



Construir organizaciones de trabajo saludables mediante la prevención y promoción de la salud: Un enfoque crítico desde la psicología

Trabajo Final de Grado

Ensayo académico

Universidad de la República, Facultad de Psicología

Montevideo. Octubre, 2024

Estudiante: Jessica Ashley Orce Ferreira

Tutor: Prof. Adj. Dr. (c) Daniel Fagundez D'Anello

Revisor: Prof. Agre. Mag. Tommy Wittke

## Resumen

El presente trabajo elabora una síntesis crítica y reflexiva sobre las estrategias y metodologías de prevención y promoción de la salud, desde la perspectiva de la psicología de las organizaciones. Se realiza un recorrido histórico a partir de diferentes autores sobre los sentidos y significados del trabajo, con el objetivo de oficiar de guía para analizar las formas y condiciones laborales.

El enfoque adoptado sobre la salud en este ensayo es en un sentido integral y complejo, por lo que va a considerar la salud en el trabajo a través de las condiciones de trabajo y los factores psicosociales; como parte de un sistema de determinantes de la salud. Además, va a problematizar la histórica dicotomía entre salud mental y física, debido a las desigualdades existentes entre ambas. Principalmente los efectos que conlleva tal división en las políticas y la promoción de la salud.

Finalmente, el trabajo explora el rol del psicólogo y la gestión humana en las organizaciones, se destaca la utilización de las herramientas disponibles para abordar los distintos aspectos de la salud laboral en el entorno organizacional. Se plantea una síntesis que busca abarcar la mayor cantidad posible de enfoques y estrategias para la promoción de la salud en dicho contexto.

**Palabras claves: salud, condiciones de trabajo, psicología.**

## Abstract

The present paper elaborates a critical and reflexive synthesis about the strategies and methodologies of prevention and health promotion, from the perspective of organizational psychology. A historical journey is made from different authors on the sense and meanings of the work, with the aim of serving as a guide to analyze the forms and working conditions.

The approach adopted for health in this essay is in an integral and complex sense, so it will consider health at work through working conditions and psychosocial factors, as a part of a system of health determinants. In addition, it will problematize the historical dichotomy between mental and physical health, due to the existing inequalities between the two. Mainly, the effects of such a division of health policies and health promotion

Finally, the paper explores the role of the psychologist and the human management in organizations, Highlighting the use of available tools to address the different aspects of occupational health in the organizational environment. A synthesis that seeks to cover as many approaches and strategies as possible for health promotion in this context is presented.

**Keywords: health, working conditions, psychology**

**Tabla de contenido**

Resumen.....	2
1.Introducción.....	5
2.El trabajo y sus significados.....	6
3.Determinantes y condiciones laborales en el proceso salud-enfermedad.....	10
A. Determinantes y condiciones laborales.....	10
B. ¿Por qué entenderlo como un proceso?.....	16
4.Estrategias y herramientas de promoción a la salud en las organizaciones y el trabajo...	18
A. Problematización de la gestión humana y su papel en las organizaciones y el trabajo.....	18
B. Herramientas y Estrategias que se han desarrollado.....	21
Conclusión.....	31
Bibliografía.....	32

## 1. Introducción

A través de la historia el trabajo ha sufrido transformaciones, tanto en la manera en que se conceptualiza, como en el objetivo y la forma que toma. En este sentido, es importante comprender que estos cambios en el trabajo y su concepción varían según el momento histórico y social, así como las condiciones laborales en las que se da y las formas de gestión humana utilizadas.

Los trabajadores se ven influenciados, en un nivel general, por determinantes de la salud; y a nivel específico, tanto por las condiciones laborales como por el medio ambiente de trabajo. Estos dos últimos conceptos se organizan bajo la sigla CyMAT, las condiciones de trabajo son el resultado de factores socio-técnicos y organizacionales, que influyen en la configuración del tiempo de trabajo, su organización, el contenido, la remuneración, entre otras características del empleo, así como en la forma o medios que se utilizan para prevenir riesgos de salud en el trabajo, por lo que se encuentran en estrecha relación con los riesgos del medio ambiente de trabajo (Neffa, 2015). Desde una perspectiva de determinantes de la salud, dichas condiciones se ven transversalizadas por la características socioeconómicas, culturales y medioambientales del momento vivido (Dahlgren y Whitehead, 1991).

El presente escrito constituye un ensayo académico, en el cual se reflexiona sobre la promoción de la salud en las organizaciones y el trabajo desde la psicología. Su objetivo reside en recopilar, analizar y sistematizar instrumentos que permitan dar respuesta a una problemática tan compleja y estudiada como lo es los efectos sobre la salud-enfermedad que tiene el trabajo. Por lo visto, se plantea como eje la siguiente pregunta: ¿Cómo abordar la promoción de la salud en las organizaciones del trabajo?

En busca de responder a esta pregunta se reflexionará con mayor profundidad sobre el concepto de salud. Apartándose de una idea de salud como el completo bienestar y la ausencia de enfermedad para tomar una perspectiva holística y compleja de la salud, donde el ser humano es considerado en relación a su vida, su cultura y medio ambiente como lo describen García y Rodríguez (2009). Se pone especial énfasis a la salud en las organizaciones del trabajo a partir de las condiciones laborales y los factores psicosociales de riesgo. También, se problematiza el papel de la gestión humana a la hora de analizar e intervenir dentro de las organizaciones. Con esta finalidad, se recurre a autores como Ardila (1968) y Chiavenato (2009) para tomar en consideración la historia de la gestión humana y

su papel actual como parte de un conjunto interdisciplinario que constituye la salud ocupacional (Geney y Jimenez, 2012).

Con el objetivo de comprender con qué herramientas contamos, se discutirá en el ensayo sobre técnicas como el engagement, entendido como la conexión y compromiso con la actividad laboral (Salanova y Schaufeli, 2004). Así como el empowerment, el cual permite que los empleados autogestionen su trabajo y los recursos que este requiere para obtener mayor confianza en sus tareas (García y Rodríguez, 2009). Estas dos estrategias son de las más mencionadas en las investigaciones y desarrollos de la salud de los trabajadores y la gestión humana. Articulándose con la idea de aplicar metodologías integrales e interdisciplinarias dentro de las organizaciones como señalan Geney y Jimenez (2012).

## **2. El trabajo y sus significados**

El trabajo ha adquirido diversos significados a lo largo de la historia, producto de los cambios en la humanidad y en los modos de producción. Desde una perspectiva de construccionismo social, se puede comprender mejor la transformación del concepto. Gergen (2007) plantea que la construcción de significados se da en la interacción con otros y mediante el uso del lenguaje, estas instancias dan lugar a la construcción del mundo, una construcción indeterminada, ya que los significados se encuentran abiertos a la resignificación. Los significados que se atribuyen al trabajo pueden ser entendidos como interpretaciones compartidas de lo que la gente espera del trabajo. En este sentido, el concepto del trabajo engloba valores, creencias, actitudes y expectativas que la sociedad contemporánea ha desarrollado sobre el trabajo. Al crear este significado influye tanto sobre las acciones individuales como en los procesos grupales (Ruiz-Quintanilla y Claes, 2000, como se citó en Da Rosa et al, 2011).

Etimológicamente, la palabra “trabajo” proviene del latín “tripalium” que consistía en un instrumento de tres patas, utilizado tanto para la tortura como para marcar o curar animales. En su primer sentido, el hacer trabajar era hacer sufrir en busca de la verdad. De alguna manera al tomar esta palabra se entendía que esta pena era productiva (Vatin, 1998).

Noguera (2002) propone cuatro ejes de análisis para comprender los diferentes significados atribuidos al trabajo. El más conocido de ellos es el eje valoración-desprecio, involucra que el trabajo pueda ser visto como socialmente valioso o innoble. En segundo lugar, se clasifican los conceptos en amplios y reducidos. En el concepto amplio, el trabajo se considera como una actividad que genera recompensas intrínsecas y autotélicas. Por otro

lado, los conceptos reducidos se centran exclusivamente en las recompensas extrínsecas que ofrece, relegando al trabajador a una posición donde su libertad y autonomía se ven limitadas, y su labor se reduce a lo instrumental. Otro de sus ejes es el productivismo y el antiprodutivismo. El productivismo hace referencia a la visión del trabajo como un medio para obtener beneficios materiales; el trabajo y la producción pasan a ser fines compulsivos de la actividad humana. Como ejemplo de esta clasificación, las tareas en el hogar no serían tenidas en cuenta como trabajo. En cambio, los conceptos anti productivistas reconocen el trabajo en las tareas domésticas.

El último eje de análisis que propone Noguera (2002), es motivo de conflicto dado la forma en que se entiende el trabajo, este es el de centralidad y no centralidad del trabajo. La centralidad del trabajo implica entenderlo como una estructura fundamental de la sociedad y asocia el trabajo a la obtención de beneficios sociales. En cambio, una concepción del trabajo no es trabajo céntrica si desvincula los beneficios sociales y de supervivencia del trabajo.

El posicionarse desde estos criterios de análisis permite establecer una mirada que comprenda las distintas características que va a tomar el concepto “trabajo” para diferentes autores y épocas. A la vez que genera la posibilidad de comprender o esclarecer el motivo subyacente de determinados abordajes de gestión humana.

Con base al significado que toma el trabajo a través de su historia, Bauman (2000) plantea que en la época industrial el trabajo pasa de la relación entre el artesano y su creación a la ética del trabajo. La cual fuerza a la población a trabajar bajo la idea de que es necesario para vivir y ser feliz, siendo valioso en sí mismo, se limita a una situación de “trabaja o muere”. Esta ética construyó lo que hoy se conoce como modernidad pero no resistió con el tiempo, sustituyéndose por la premisa de trabajar para ganar una mayor porción del excedente productivo.

La misma historia del trabajo es descrita por Wittke (2007) en distintos términos, añadiendo que en la contemporaneidad el capitalismo gira en torno a la producción de subjetividad. Según Guattari y Rolnik (2006), esta producción está arraigada en la infraestructura productiva y no se limita a las fábricas tradicionales, ya que tanto el trabajo asalariado como el no asalariado son fundamentales para la creación de bienes, desde la división social del trabajo. Continuando con Wittke (2007), en un principio, con el modelo Taylorista o Fordista el trabajo se fragmenta en tareas repetitivas que le quitan el valor creativo a la actividad humana, a la vez que se organiza especialmente en fábricas. En este modelo se pensaba

que los trabajadores se comportan de forma racional, por lo que al ofrecer estímulos económicos y mejores condiciones de trabajo se aumentaba la eficacia. No obstante, su rendimiento en realidad no depende solo de las condiciones de trabajo sino de la interrelación afectiva, la cual inviste de mayor relevancia a las capacidades cognitivo-afectivas. Agrega que allí se introduce el modelo Toyotista que requiere gestionar esta nueva dimensión. En este modelo lo disciplinario se integra en el propio trabajador, que lo responsabiliza por sus acciones y le da una idea de libertad. Desplazándose del disciplinamiento a la autogestión compulsiva.

Wittke (2007), por último plantea, el trabajo que se caracteriza por la producción flexible, donde la autogestión compulsiva llega a su máximo nivel y los trabajadores buscan más el autoestima-éxito que la identificación con la tarea. Estos distintos modos de “vivir” el trabajo que describe el autor, son formas que toma el mismo, en función de los procesos de sujeción y subjetivación que se dan. Por ejemplo, el trabajo del modelo fordista implica producir determinada subjetividad para que sea productiva al capital, diferente de la que necesita esta última época, donde el productor de subjetividad es la propia organización.

En busca de profundizar en la transformación del trabajo, Antunes (2001) plantea como el cronómetro y la producción en serie del fordismo es sustituida por la flexibilización de la producción en busca de mayor productividad, conocida como toyotismo. El trabajo comienza a gestionarse a través de distintos patrones de producción que buscan abastecer el consumo y se vuelcan según la demanda, este modo se adapta a un mundo en el que las exigencias son más individualizadas. Como consecuencia directa de la integración de la lógica toyotista, se reduce el empleo y surge un subproletariado de trabajos precarios y asalariados, la clase trabajadora sufre una heterogeneización, se fragmenta y aumenta su complejidad. Se establece una brecha que produce trabajadores sobrecalificados por un lado, y por otro no calificados.

Estas formas de trabajo descritas se encuentran inscriptas en un sistema capitalista del trabajo. Dentro de las perspectivas en torno al trabajo, una característica fundamental a tener en cuenta es que en dicho sistema se trabaja a cambio de un salario. Según Marx (1849/2014) el trabajador se encuentra en una relación de dependencia con su empleador, quien contrata su fuerza de trabajo por determinadas horas. A cambio, le paga un salario en función de dichas horas, por las cuales su vida le pertenece al capitalista. En este contexto, su trabajo es alienado, forma parte de uno de los tantos recursos que tiene esa empresa.

En este sentido, Vatin (1998) plantea que el trabajo solo es alienado cuando se limita al empleo asalariado; por lo que, fuera de esta lógica, el trabajo puede ser pensado como medio de producción y actividad técnica. Asimismo, en relación al trabajo no remunerado, Federici (2012) se refiere al trabajo reproductivo y plantea pensar el trabajo más allá de los límites de las fábricas. En la sociedad, el salario tiene una importancia política que organiza, se desarrolla una diferenciación entre el trabajo remunerado y el no remunerado. Este último en algunos casos resulta invisibilizado, fundamentalmente el trabajo reproductivo realizado por las mujeres, debido a la naturalización del mismo bajo la idea de las tareas domésticas como un atributo más de la feminidad. De acuerdo a Vatin (1998), para escapar del trabajo alienado y que el mismo pueda clasificarse como amplio, es decir, como autotélico, se debe valorar el existir en la obra. Puesto que la técnica y la obra tienen la capacidad de generar identidad, al trabajar se desencadena un proceso de construcción identitaria tanto individual como social.

En consonancia, estas dos dimensiones del trabajo son descritas y explicadas por Antunes (2001), a la hora de hablar de la crisis del trabajo producida por la forma que toma el trabajo y la producción de subjetividad en periodos toyotistas. Ante la desaparición del proletariado como clase social, se comienza a producir un cuestionamiento de la centralidad del trabajo y la hipótesis de su fin. Antunes (2001) denomina las dimensiones del trabajo como trabajo abstracto y trabajo concreto. Por un lado, bajo la dimensión del trabajo abstracto, la crisis del trabajo se da si se reduce el trabajo vivo y se amplía el trabajo muerto, es decir, si ya el trabajador no es el que produce mercancías. Por otro lado, en la dimensión del trabajo concreto, reside su valor como actividad útil y vital, es por ello que el autor no ve posible una crisis de esta dimensión del trabajo. En síntesis, si se elimina el capitalismo clásico, es posible pensar el fin del trabajo abstracto pero no el del trabajo concreto.

En relación a la centralidad del trabajo, algunos autores lo piensan como el lugar que ocupa el trabajo como estructurante de la persona. Neffa (2015) compara el trabajo con el amor y las relaciones sociales como dimensión esencial del ser humano. Por otro lado, Dejours y Gernet (2014) desde la psicopatología y la psicodinámica establecen la tesis de la centralidad del trabajo. La cual dispone que el vínculo de la persona con el trabajo mediatiza el vínculo de lo psíquico y lo social. Por lo tanto la separación entre vida laboral y familiar no es real operativamente, ya que cuando las vidas de las personas se desestabilizan en su trabajo, también se producen efectos en la dinámica del espacio "privado". Por lo tanto, las teorías en torno a la centralidad del trabajo son en parte contradictorias, depende desde qué autor o teoría se sitúe el lector, como lo menciona Noguera (2002).

En la contemporaneidad, el trabajo que se ha descrito como de producción flexible y caracterizado por la autogestión compulsiva, toma el lugar de productor social y del deseo. Guattari (1977/2017), va a denominar la forma de expresión del capitalismo actual como capitalismo mundial integrado, donde predomina la maquinaria técnico-científica, se genera subjetividad en masa, automatizan procesos y se produce plusvalía maquina, refiriéndose al valor que generan las máquinas más allá de sus costes.

La introducción de la máquina en el trabajo, se remonta a la revolución industrial. A pesar de ello, en la actualidad las tecnologías toman un lugar clave en los espacios de trabajo y producen la automatización de determinadas tareas, lo que cambia la dinámica del trabajador y su trabajo, además del rol e identidad que históricamente se le había asignado. En algunos trabajos sus roles ya no son necesarios como es el ejemplo de los peajes en Uruguay. Lo cual puede ser analizado como la pérdida de oportunidades de empleo. En otros, se transforma el modo en que funcionan, como es el caso de los recepcionistas en algunos edificios, donde trabajan a través de una pantalla con audio y video. Es posible que estas nuevas configuraciones del trabajo cambien la forma en que se construye la subjetividad.

Es conocido el hecho de que generacionalmente las personas se vinculan diferente con el trabajo, es posible que sea producto de los modos de producción de subjetividad del capitalismo. Como mencionan Wittke (2007) y Bauman (2000), el trabajo ha sufrido transformaciones en sus características a través del tiempo y en consecuencia las formas en que se relacionan las personas con el trabajo. Las personas jóvenes están sujetas a un sistema vertiginoso, de mayor conexión y una introducción constante de nuevas tecnologías, esto se puede reflejar en que los trabajos son esporádicos y no se piensa en el mismo trabajo para toda la vida (Martinez y Novo, 2015). Generalmente, lejos están de trabajar 20 años para la misma empresa, como sí pasaba con mayor frecuencia en otras generaciones.

### **3. Determinantes y condiciones laborales en el proceso salud-enfermedad**

#### **A. Determinantes y condiciones laborales**

Para comenzar, se torna necesario comprender una premisa inicial que nos sitúa en el lugar exacto para cuestionar las formas en las que se da el trabajo: "No existe una predisposición natural al accidente o enfermedad profesional y los accidentados y enfermos son, por lo general, víctimas de las deficientes condiciones y medio ambiente de trabajo que pueden

modificarse; no son ‘ineliminables.’ (Neffa, 2015, p. 38). Esta cita oficia de disparador, ya que invita a pensar de qué forma se han naturalizado condiciones de trabajo que perjudican la salud de los trabajadores, pero que en realidad no es necesario que se dieran de esa forma.

En este sentido, según Neffa (2015), el trabajo tiene dos dimensiones. Una dimensión objetiva que involucra el producir algo que es exterior a la persona y que satisface necesidades sociales. De esta manera, el trabajo se vuelve socialmente necesario, le da su carácter de derecho y genera un producto trascendente al productor. Para la dimensión subjetiva, el trabajo es siempre una actividad humana con finalidad utilitaria que abarca el sufrimiento y el placer según como se de el trabajo, es decir, según sus condiciones y medio ambiente de trabajo. Esta dimensión también conceptualiza el trabajo como agente socializador y de inserción social; y dota al trabajo de una función terapéutica que, al provocar la ruptura entre las dimensiones personal-laboral, permite también separar las preocupaciones del hogar de la actividad laboral (Neffa, 2015). Esta idea del trabajo como parte de una barrera donde se separa lo público de lo privado y se excluyen las preocupaciones del hogar, resulta cuestionable cuando se considera al trabajador como una persona plurideterminada, atravesada por distintas instituciones, que no abandona a la hora de ingresar al trabajo. En especial en la actualidad, donde coexisten distintas modalidades de trabajo, como el trabajo remoto y los horarios flexibles.

Para comprender mejor los efectos del trabajo en la salud de los trabajadores es necesario definir las CyMAT. Esta sigla refiere a las condiciones y medio ambiente de trabajo, las cuales están determinadas por la forma que toma el proceso de trabajo, su organización y contenido. Va a involucrar el medio ambiente físico, emocional y cognitivo; el cual va a generar demandas a resolver por los trabajadores, la duración y organización del tiempo de trabajo, la remuneración, las tecnologías, el acceso a obras sociales y de bienestar, el tipo de contrato y la participación de los trabajadores, etc. (Neffa, 2015). Añade que las condiciones en sí mismas no generan riesgos para la salud, sino la forma que toman. Cuando estas son deficientes inciden sobre la salud, pudiendo potenciarse o neutralizarse. Estos riesgos pueden ser físicos o psíquicos, y adquirir distinta intensidad y duración.

A modo de ejemplo, en Uruguay se estudió las condiciones laborales de los maestros en relación a la salud en 2005, se estableció que las condiciones laborales que tomaba esta profesión en el país generaba riesgos para la salud de los trabajadores. El deterioro salarial forzaba a los maestros a recurrir al multiempleo: se deterioraba su rendimiento, se desgastaba su físico y producía deterioro psicológico. Esta condición se acompañaba de

bajas condiciones estructurales y del contexto, como escuelas sobrepobladas, falta de materiales imprescindibles, deterioro de las infraestructuras y dificultades para continuar formándose, lo que involucra una mayor exigencia en su trabajo (Tomasina, 2005). Aunque esta investigación tenga 20 años, son problemas que se siguen escuchando en la cotidianidad y que permiten visualizar cómo juegan las condiciones laborales en la vida de los sujetos.

En el análisis anual del Banco de Seguros del Estado (BSE, 2023), el total de enfermedades profesionales fueron 587, cifra que aumentó en relación al año anterior. Esta cifra representa el 1,577% de los accidentes laborales. La enfermedad más reportada fue la epicondilitis producto del trabajo repetitivo e intenso. En cuanto al género y edad, los hombres fueron más diagnosticados de enfermedades laborales, así como las personas en la franja etaria de entre 35 y 44 años. Estos datos representan las enfermedades que fueron reportadas y a su vez, solo las que son reconocidas por Uruguay dentro del marco legal, lo que lleva a cuestionarse si representa fidedignamente la realidad del país.

Las CyMAT, como las define Neffa (2015), son también abordadas por Moreno y Baez (2011) como factores y riesgos psicosociales. Estos autores contribuyen al campo de estudio al diferenciar entre factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y riesgos laborales. Esta distinción facilita el análisis de los espacios de trabajo, ya que determinan que los factores psicosociales son la interacción entre aspectos del trabajo y del trabajador. De forma tal que serán distintos para cada persona que trabaje en la empresa, ya que las personas tienen distintas necesidades, habilidades y experiencias. Desde esta perspectiva son las condiciones las que pueden producir efectos sobre la salud, tanto negativos como positivos. Plantean que en el caso de que estos factores sean disfuncionales y produzcan respuestas desadaptativas o de estrés, pasan a ser factores psicosociales de riesgo, ya que pueden afectar negativamente la salud de las personas. Algunas de las características de estos factores son la extensión en el tiempo y espacio, el afectar a otros riesgos, su dificultad de intervención por la falta de objetivación y su escasa cobertura legal.

Cuando se habla de escasa cobertura legal, se hace referencia a la dificultad a la hora de establecer qué factores psicosociales son de riesgo y qué consecuencias conllevan para la salud; en consecuencia como se protege a los trabajadores. Puesto que más allá de enfermedades concretas, las personas pueden estar expuestas a riesgos potenciales que lleven al límite sus defensas. En relación a ello, la OIT en la actualización de la lista de enfermedades profesional agrega un apartado llamado “Trastornos mentales y del comportamiento” que engloba el trastorno de estrés postraumático y otros trastornos

mentales o del comportamiento que tengan un vínculo constatable con la exposición a factores de riesgos del trabajo (OIT, 2010). La actualización de la lista de enfermedades laborales responde a las necesidades actuales, puesto que los trabajos cambian con la incorporación de nuevas tecnologías y prácticas, conviven sistemas viejos con actuales. Por lo tanto, las condiciones de trabajo sufren sus consecuencias. En la lista no solo se hace referencia a trastornos graves sino también a algunas de las enfermedades más comunes, como la depresión, ansiedad y estrés (OIT, 2014).

En Uruguay, al declararse obligatoria la lista de enfermedades profesionales de la OIT mediante el decreto 210 del 2011, se exceptúa el apartado de “Trastornos mentales y del comportamiento”. Este hecho evidencia la escasa protección legal de los trabajadores en relación a los trastornos mentales y del comportamiento asociados al ámbito laboral. Al excluir este apartado, a pesar de su reconocimiento por la OIT (2010), (la cual busca generar una referencia global), se obstaculiza la identificación, prevención y tratamiento de las condiciones de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores. Otra de las consecuencias de la no incorporación de las enfermedades mentales como enfermedades laborales es la ausencia de datos de este tipo de enfermedades en el ámbito laboral. Al no contar con información, se dificultan las políticas de promoción de salud, ¿Cómo se puede identificar en qué áreas es importante intervenir cuando no se dispone de datos al respecto?

Los daños en la salud tienen más posibilidades de ocurrir y de que sean graves cuando entran en juego los que Moreno y Baez (2011) describen como Riesgos psicosociales. Hacen referencia a la consecuencia de no tratar con tiempo los factores de riesgo, riesgos que afectan los derechos de los trabajadores y su salud. En estos casos, la incidencia es más clara y existe una cobertura legal, puesto que las consecuencias son directas.

Cuando se mencionan los factores y riesgos psicosociales, está intrínsecamente presente la psicología. Los fenómenos descritos afectan a los trabajadores en su totalidad. Aun así, el área de la psicología presenta mayor complejidad en su investigación y abordaje debido a que es difícil establecer las causas claras de los problemas de la salud en este dominio, lo que aumenta la necesidad de trabajar en ello.

Dejours (1990) plantea la cuestión de por qué a pesar de las malas condiciones laborales, las personas no terminan volviéndose “locas”. En busca de responderse, va a plantear que ante la presencia de riesgos, el miedo y la angustia al peligro produce que los trabajadores elaboren defensas en su trabajo para controlar el riesgo. De esta manera se produce que haya un trabajo prescripto, el cual se conoce por sus reglas y lo que se sabe de él; y un

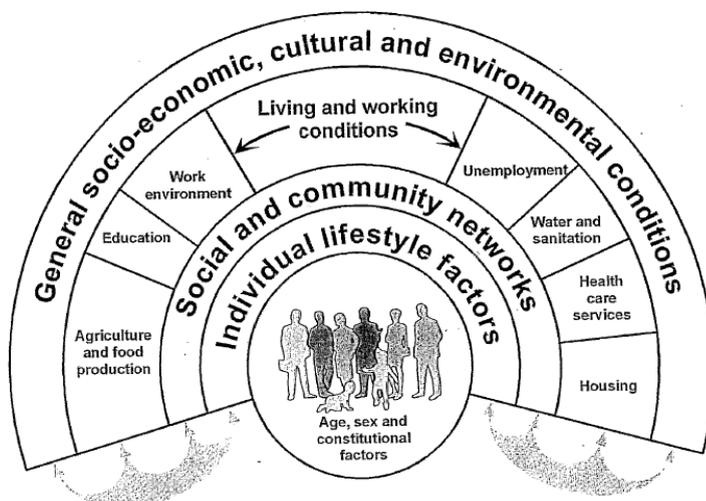
trabajo real, que es el vivido por los trabajadores a la hora de hacer funcionar las cosas. Por ejemplo, cuando se tiene que poner mayor esfuerzo en una tarea para que no pierda su productividad porque hay determinado factor que falla.

En esta línea, Pujol (2011) plantea que es en la tensión entre el trabajo prescrito y el real donde se trabaja. Agrega que el trabajador usa su fuerza y habilidad, junto a la innovación para hacer frente al trabajo prescrito. Entre sus herramientas describe la inteligencia práctica, la cual produciría placer al trabajador al involucrar la actualización de su trayectoria de aprendizaje de manera creativa. Bajo tales condiciones, las defensas sostienen al trabajador. Pero en caso de fallar, deviene la enfermedad; en los casos donde la organización es demasiado rápida y no hay forma de adaptar el trabajo, las personas sufren (Dejours, 1990). Por lo tanto, el trabajo puede dar lugar tanto al sufrimiento como al placer.

En un mundo cada vez más heterogéneo y donde se suceden rápidamente innovaciones científicas y tecnológicas, estas repercuten sobre la forma de organización y desarrollo del trabajo. En este sentido, la salud se encuentra determinada por distintos tipos de factores que configuran el ambiente en que viven las personas. De acuerdo con el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991), esta determinación puede ser concebida como un conjunto de capas que van desde las más cercanas al individuo, las cuales involucran costumbres y características personales; a capas que engloban factores sociales y materiales del contexto donde vive esa persona, como los servicios con los que cuenta su ciudad, el tipo de trabajo, la educación y factores globales. A continuación, se encuentra una imagen representativa de este modelo, de modo que se comprenda con mayor claridad:

**Figura 1**

*Modelo de determinantes de la salud*



Nota. Adaptado de *Policies and strategies to promote social equity in health* (p. 11), por Dahlgren, G. y Whitehead, M., 1991.

Comprender la salud desde este modelo permite pensar en cómo se encuentra plurideterminada, lo que conlleva que distintas áreas o capas se vean involucradas a la hora de ejecutar ciertas políticas y estrategias que puedan promover la salud de los trabajadores.

En Uruguay coexisten modelos de trabajo repetitivo, administrativos, de construcción y profesionales, lo que involucra modelos fordistas y tayloristas junto con otros de producción flexible, por lo que para cada trabajador las características y condiciones de su empleo pueden ser diferentes. A su vez, hay un porcentaje de la población que trabaja informalmente. Aunque este tipo de trabajo ha disminuido desde el 2004, es significativamente diferente según el departamento y se concentra en el norte del país (Carneiro et al, 2022).

Una serie de factores que son importantes a la hora de pensar en las condiciones de trabajo y su efecto en la salud son los de género, etnia, nivel educativo y tramo etario. Por ejemplo, al hablar de informalidad en el trabajo, son los más jóvenes y los más viejos quienes se encuentran en esta situación, así como quienes tienen menor nivel educativo (Carneiro et al, 2022). Por otro lado, en cuestión de etnia, la población afrodescendiente se enfrenta a mayores posibilidades de encontrarse en situación de informalidad, de percibir menores ingresos y trabajar más horas (Echagüe et al., 2019.) Estas variables se ven transversalizadas por el género, lo que genera que una persona pueda vivir desigualdades sistemáticas que se producen a partir de la superposición de diferentes factores.

Como se ha mencionado con anterioridad, la forma en la que se entiende el trabajo, influye directamente en la salud de los trabajadores. Según Supervielle (2017), en Uruguay se distingue entre el concepto de trabajo y empleo. Este último como la condición formal del trabajo por la que se percibe una remuneración. En cambio, el trabajo se considera una fuente de identidad, que en relación a la vocación, define una posición en la sociedad y un estatus en relación a otros. Complementariamente, Quiñones (2020) plantea que la cultura del trabajo surge de la lucha colectiva por formas de trabajo que promuevan el bienestar físico, el trabajo se entiende como una forma de autorrealización y reconocimiento social más allá de su valor mercantil.

En cuanto a las características concretas de la cultura del trabajo uruguayo, Supervielle (2017) plantea que la misma es solidaria, buscando trabajar para el otro mediante el ofrecimiento de servicios. Asimismo, menciona la falta de rigor en la aplicación y seguimiento de las reglas a la hora de trabajar. Por el contrario, Quiñones (2020) argumenta que lo que se da en Uruguay es una multiculturalidad, debido a que la realidad del mundo laboral es heterogénea, y la cultura resulta de las condiciones que se establecen en el trabajo. Esta última perspectiva, va de la mano del sindicalismo como herramienta de la clase trabajadora para la construcción de una identidad cultural, un espacio desde el que puedan reclamar su dignidad y elaborar planteos para defender la igualdad y el derecho al buen trato. Herramienta que se encuentra ampliamente presente en Uruguay. (Quiñones, 2020)

### **B. ¿Por qué la salud como un proceso?**

A partir de la línea de pensamiento sobre los determinantes de la salud y las condiciones de trabajo, la salud necesariamente debe ser pensada desde la complejidad y como un proceso entre la salud-enfermedad. Pensar la salud como el completo estado de bienestar queda obsoleto a la hora de intervenir con estrategias de promoción y prevención, puesto que al involucrar esta cantidad de factores desborda en complejidad.

Por lo tanto, la salud no es un problema que solo pueda tratar una disciplina, sino que requiere de una perspectiva holística y el uso de la transdisciplinariedad. Implica desligarse de concepciones totalizadoras y pensar la salud como un fenómeno sociocultural, como un todo que es diferente a sus partes pero que está contenido en ellas (García y Rodríguez, 2009). Así romper con el dualismo salud-enfermedad puesto que la salud no es la ausencia de enfermedad y tampoco es un efecto aislado, sino que está indisolublemente unido a la vida de los trabajadores, siendo necesario analizar los factores y determinantes de la salud que se han mencionado anteriormente.

A partir de ello, es posible preguntarse si mediante intervenciones en el dominio laboral se pueden desarrollar estrategias de promoción de la salud que tengan efectos claros sobre la salud de los trabajadores cuando esta está plurideterminada. Si siguiéramos el análisis que desarrollan García y Rodríguez (2009), no sería posible sin un cambio en todas las esferas de la vida de los trabajadores, lo que es claro cuando se entiende que todos los aspectos de su vida están en interrelación y es algo más dinámico y complejo de lo que se puede pensar. Por lo que lo ideal sería que desde las políticas públicas se desarrollarán proyectos para mejorar las condiciones y crear ambientes favorables. Sin embargo, pensarlo en esta

escala hace que sea menos factible que se de la intervención. En cambio, al pensar en relación a la salud-enfermedad, al intervenir sobre un área puede haber efectos sobre el resto, más aún cuando el área es la esfera del trabajo la cual cumple un rol identitario y de socialización.

Parte de entender la salud desde una perspectiva holística y compleja conlleva también desligarse de un dualismo cartesiano de salud mental y salud física. Según Morales (2015), la “salud mental” puede referirse a los fenómenos y procesos en relación al bienestar subjetivo y el comportamiento adaptativo de las personas, pero siempre en relación indisoluble con la salud en un sentido integral. Por otro lado, según Miranda (2018), al intentar objetivar algo tan complejo y subjetivo como la salud mental se puede caer en simplismos, por lo que definirla implica que siempre haya algo que se escape.

En la práctica, se deja en claro que este dualismo sigue vigente. Como se señaló, lo que se considera legalmente enfermedades laborales en Uruguay exime a las enfermedades mentales producto del trabajo, siendo un claro ejemplo de cómo el dualismo tensiona en la sociedad y produce efectos. Si a la hora de establecer una ley se generan diferencias entre las enfermedades mentales y las físicas, puesto que se entienden menos objetivables y constatables, aparecen consecuencias en la salud y el reconocimiento de las vivencias de las personas. Según Miglionico (2011), cuando la ley entró en vigor en Uruguay, se planteó como próximo paso la inclusión de las enfermedades mentales mediante la incorporación de un grupo multidisciplinario que pudiera establecer la relación entre la enfermedad y la actividad laboral. Hoy, 13 años después, no se han realizado cambios.

Al comparar la situación de Uruguay con los países de la región se encuentran algunas diferencias. En el MERCOSUR, tanto Paraguay como Brasil, adoptaron el listado de la OIT sin diferenciar los trastornos mentales, ambos países tienen una amplia legislación en torno a los riesgos laborales. En cuanto a Argentina, no las especifica en su lista de enfermedades profesionales (MERCOSUR, 2020). Por otro lado, en Latinoamérica, México en 2016 aumentó el número de enfermedades profesionales a 185 e incluyó enfermedades psicosociales como el estrés (Secretaría del Trabajo y Previsión social, 2016). En relación a Europa, en España aún no se han incorporado los trastornos mentales al listado de enfermedades profesionales (Gonzalez, 2024). Más allá del listado, en una encuesta realizada a organizaciones europeas en el 2020, Suecia y Dinamarca son los países donde mayor prevención del estrés laboral se tiene, lo que no involucra todas las posibles enfermedades mentales relacionadas al trabajo pero sí marca una gran diferencia frente a sus países vecinos, especialmente en cuanto se habla de prevención y no de reparación.

(Hassard et al, 2020). En relación a estos datos y cómo comparativa, que Uruguay no adopte la lista de la OIT no es inusual, pero para la realidad de los trabajadores aún tiene sus implicancias.

#### **4. Estrategias y herramientas de promoción a la salud en las organizaciones y el trabajo**

##### **A. Problematicación de la gestión humana y su papel en las organizaciones y el trabajo**

A través de los referentes utilizados durante el ensayo, se puede establecer una línea de abordaje de las condiciones y el medio ambiente de trabajo como promotores de la salud. Para ello es necesario la intervención desde el rol de la gestión humana en las organizaciones, puesto que estos actores son quienes tienen determinado control sobre el establecimiento de las características del trabajo, debido a la situación de poder en la que se encuentran; así como los profesionales y las estrategias que pueden colaborar a la producción de un medio ambiente de trabajo más saludable. Por esta razón, es vital comenzar caracterizando la gestión humana en la actualidad, así como su historia,

Según Chiavenato (2009), los recursos humanos son el departamento que en una organización se encarga del reclutamiento, la selección, la remuneración, la seguridad, entre otras tareas. Esta denominación aplica también para las prácticas que se ejercen en relación a este departamento y a la profesión de quienes las llevan a cabo. Agrega que el término "Recursos Humanos" refleja la primera forma que se le dio a esta área en las organizaciones. La cual carga con la idea de individuos como recursos, que han de ser estandarizados y administrados, como seres pasivos de los cuales hay que sacar el mayor provecho.

Chiavenato (2009), realiza un recorrido histórico a través de los distintos conceptos que han surgido para hacer referencia a esta disciplina o función. Se establece su surgimiento con la revolución industrial y se transforma junto a los cambios de la sociedad. Plantea que el periodo de la revolución industrial hasta el 1950 es denominado como la era de la industrialización clásica. En este periodo, se buscaba la eficiencia, se estandarizaban y simplificaban procesos, así como la mano de obra. Por ello, se denominaba al área humana como "Departamento de personal" o de "Relaciones industriales".

El siguiente periodo, se constituyó entre 1950 y 1990, se caracterizaba por la velocidad del cambio, un aumento de la competencia, la innovación y el dinamismo. Por lo tanto, las organizaciones se fragmentaron en unidades estratégicas que mediante la agilidad optimizaban la producción. En ese momento, el área humana ocupa los nombres más conocidos: “Recursos Humanos” y “Gestión del talento humano”.

El último periodo se conoce como la era del conocimiento, va desde 1990 hasta la actualidad. En este contexto, los cambios se intensifican con rapidez y la tecnología permite un mundo globalizado donde la información viaja con velocidad. El conocimiento toma mayor valor y se utiliza para hacer más rentable la industria; en consecuencia, se “valoriza” el capital humano llamándolos asociados (Chiavenato, 2009).

En relación al psicólogo como rol clave de este departamento o sección, trabaja desde la psicología industrial, psicología del trabajo y las organizaciones. Ardila (1968) plantea que en el siglo XIX cobran relevancia las características de los sujetos para alcanzar el éxito en determinadas tareas. Agrega que la primera incorporación de la psicología en las organizaciones es con el campo de la publicidad, la cual contribuye a partir del conocimiento de la conducta humana. En esta línea, otra de las incorporaciones de la psicología mundialmente conocida en el trabajo, fue y es la selección de personal. Tomó valor a la hora de reclutar soldados en la primera guerra mundial, así como estrategia para su preparación. Posteriormente, en el contexto de la Gran Depresión ocurrida en 1930, el uso de la psicología tomó caminos poco éticos. Las empresas comenzaron a contratar no solo por la capacidad de los candidatos para desempeñar un puesto, sino también por su falta de afiliación a sindicatos y su resistencia a desarrollar tendencias sindicales (Ardila, 1968). El uso de la psicología con el objetivo de mantener una nómina sumisa responde al sistema capitalista, en una lógica de opresión y control de los trabajadores.

En este sentido, el modelo estadounidense se centró en el estudio de las diferencias individuales y de la motivación. En cambio, en Europa la psicología industrial traza un camino con mayor énfasis en los efectos del trabajo y sus características (Ardila, 1968). La psicología industrial ocupa un rol más social al comenzar a realizar investigaciones sobre las condiciones de trabajo y el desempeño de los trabajadores en la empresa Hawthorne. Una de las más importantes fue llevada a cabo por Elton Mayo en 1931, en ella observaron a catorce hombres en su trabajo y comprendieron que estos habían llevado a cabo una jerarquía social, sus relaciones determinaban estatus, existían normas y también burlas para quienes no las seguían (Ardila, 1968).

Es posible explicar este fenómeno social a través del primer momento epistémico de Ana Maria Fernandez. Este plantea que el grupo debe ser pensado como un todo, diferente a la suma de las partes; es evidente la influencia de la gestalt en esta afirmación. El plus que gana el grupo es clave a la hora de analizarlo y pensar en él (Fernandez, 1989). En este sentido, el trabajo en las organizaciones implica un grado de complejidad diferente al trabajo con otros grupos humanos o con los mismos individuos particularmente.

En relación al rol de los recursos humanos, cuando se aplican estrategias de gestión humana en busca de un cambio organizacional o como promotoras de la salud cobra relevancia la información y una correcta planificación. En este sentido, lo que para la empresa puede ser un “mejoramiento objetivo” para los trabajadores está impregnado de vivencias subjetivas. Según Dejours (1990), al realizar intervenciones ergonómicas donde se busca resolver determinados problemas de salud, se pueden despertar otros. Este fenómeno lo adjudicó a una jerarquización de las molestias en relación a las características del trabajo, como la postura, el sonido, etc. Es fundamental conocer las necesidades personales y para ello es necesario un análisis exhaustivo, puesto que el trabajo nunca es neutro.

Al hablar de promoción y prevención de la salud, el rol del psicólogo habita espacios de las organizaciones donde predomina la especialidad médica. En esta área pueden trabajar equipos interdisciplinarios que buscan prevenir la enfermedad y promover la salud en los espacios de trabajo. Esta función es del dominio de la medicina del trabajo, que también se conoce por salud ocupacional, medicina preventiva, entre otros (Geney y Jimenez , 2012). Lo ideal sería trabajar tanto desde la prevención como desde la promoción para abordar la salud en un sentido general. Esta área se ha de encargar de reconocer, evaluar y controlar los factores de riesgo, entre otras tareas. Agregan que la prevención de accidentes en el trabajo no solo involucra la implementación de medidas de seguridad, sino que se debe concientizar sobre las consecuencias de su uso, mediante la gestión una cultura de la prevención, para la cual el psicólogo cumple un rol central, ya que toma relevancia la modificación de patrones y factores de riesgo (Geney y Jimenez , 2012).

Otra de las áreas corresponde al trabajo sobre las condiciones materiales, la evaluación tanto de los empleados como de las instalaciones, la investigación de accidentes y la difusión de información para evitar riesgos. Por ello, se plantea que las medidas sean integrales y partan de los valores de la organización, que busquen conductas saludables y la mejora de la salud de los trabajadores. Adicionalmente esta área se encarga de la selección de personal, la cual busca encontrar el candidato ideal para un puesto. Esta tarea

lleva implícito el tener un trabajador que se ajuste a un puesto adecuado a sus condiciones fisiológicas y psicológicas (Geney y Jimenez, 2012).

Desde esta perspectiva el rol del psicólogo es clave en las organizaciones al momento de trabajar con los empleados. Su formación le permite trabajar de forma interdisciplinaria junto a otros profesionales en busca de promover la salud de los trabajadores. Aun así, y como desarrollan Ardila (1968) y Chiavenato (2009), a través de la historia las tareas que llevan a cabo los equipos de recursos humanos responden a las lógicas capitalistas del momento histórico. Por lo tanto, el poder que se ejerce sobre la vida de los empleados está intrínsecamente unido a la directiva de la organización y las tendencias globales.

En esta línea de abordaje confluyen dos grandes roles del psicólogo. Por un lado, el psicólogo como parte del equipo de gestión humana, el cual ha sido descrito anteriormente, que aboca su práctica al reclutamiento, selección, diseño del puesto de trabajo y gestión del personal. Por otro lado, el psicólogo como agente de cambio social a nivel organización del trabajo, desde una perspectiva de la psicología de la salud. Según Vélez (2015), la psicología de la salud engloba distintos modelos sobre la salud; entre ellos el modelo biopsicosocial que comprende que la salud engloba factores psicológicos, biológicos y sociales. Agrega que este modelo junto al modelo de la salud positiva, que cambia el foco de la enfermedad hacia factores positivos poco investigados, permiten superar el dualismo salud-enfermedad. A través de la psicología de la salud, el psicólogo tendría el papel de generar entornos organizacionales saludables. Los cuales a partir de la gestión de recursos estructurales y sociales generarían capital humano y psicológico positivo (Velez, 2015).

## **B. Herramientas y Estrategias que se han desarrollado**

A la hora de intervenir en las organizaciones resulta importante conocer los métodos y técnicas con los que se cuenta. Las técnicas son herramientas que se utilizan para lograr los objetivos; tienen procedimientos y reglas que permiten poner en práctica conocimiento teórico. Estas técnicas parten de determinados métodos, por ejemplo, la entrevista es una técnica que se utiliza en el método clínico (Bleger, 1964).

Es necesario tener claro el objetivo por el cual se van a utilizar las técnicas en las organizaciones. Según De Lellis et al (2015), cuando se habla de promoción de la salud, se busca mediante distintos actores y sectores de la sociedad desarrollar mejores condiciones de salud. Agrega que se habla de un proceso interdisciplinario por el cual se ejerce un mayor control sobre los determinantes de la salud para así mejorarla. Las intervenciones se

dan a nivel estructural, algunas de las estrategias mediante las que se promueve la salud en este sentido son las políticas públicas saludables, los entornos favorables y el fortalecimiento de la acción comunitaria. También se pueden dar a nivel personal a través del desarrollo de estilos de vida saludables.

Por otro lado, según De Lellis et al (2015) en relación a la prevención, la misma se da en tres niveles. La prevención primaria, que busca suprimir los factores de riesgo y llegar al mayor número posible de población que está en riesgo de sufrir determinado daño. En un segundo nivel de prevención, se orienta a acciones de diagnóstico temprano y tratamiento adecuado, para evitar la aparición de enfermedades. Por último, la prevención terciaria tiene por objetivo mitigar o disminuir las secuelas de enfermedades ya existentes, mediante medidas de rehabilitación e inclusión que le permitan al sujeto recuperar sus capacidades biopsicosociales.

Ambas dimensiones involucran acciones complejas y en conjunto con distintas esferas de la vida de los trabajadores. Dado que su salud está implicada de forma integral. Lo que lleva a reflexionar en torno al uso de las estrategias. En busca de saber qué métodos y técnicas utilizar en cada organización cobra relevancia la evaluación, como parte de la estrategia.

Hay una gran variedad de evaluaciones que se pueden utilizar, esto va a depender de las variables que se quiera estudiar. Por ejemplo, en el caso del clima organizacional se puede tener una perspectiva amplia de distintas dimensiones de la organización. Según Cardona y Zambrano (2014), mediante un análisis y evaluación de los factores que comprenden este constructo, se puede conocer sobre las percepciones conscientes y colectivas acerca de la motivación, la satisfacción de las necesidades personales y organizacionales, las características de las condiciones laborales, etc. En base a la confiabilidad de sus estudios psicométricos, el número de ítems con los que cuentan y su adecuación; Cardona y Zambrano (2014), proponen que para la evaluación del clima organizacional los instrumentos más adecuados son el IPAQ, el BSC y el OCM.

El clima organizacional es solo una de las variables a considerar. Al intervenir con los empleados, es fundamental tener en cuenta también las condiciones materiales, estructurales, relacionales y psicosociales; ya que estas dimensiones juegan un papel crucial en la evaluación y mejora de la salud.

Una vez que se lleva a cabo la evaluación, se puede pasar a la intervención. Romero et al (2013) plantean que las organizaciones son sistemas dinámicos compuestos por partes que

interactúan entre sí y que se ven influenciadas tanto por el medio interno como el externo. Al introducir cambios en este tipo de sistemas, es común que surjan tensiones. Los cambios, en sí mismos, son inevitables, como un proceso sin fin; en consecuencia, también lo son las tensiones (Romero et al, 2013).

En este sentido, se desarrolla la gestión del cambio, que busca conciliar la estabilidad con el cambio. Van de Ven y Sun (2011) van a plantear que cuando se introducen cambios planeados en una organización y ocurre una transformación, la estrategia puede ser diagnosticar y corregir las dificultades o por otro lado; usar una estrategia de reflejo y plantear que los agentes de cambio se adapten a la complejidad del cambio para la organización. Con el cambio planeado se habla de los procesos donde surgen necesidades de los propios empleados y una motivación por el cambio. Por otro lado, están los cambios regulados, caracterizados por pasos y secuencias. Los cambios conflictivos, que parten de la anteposición de dos tesis diferentes de donde surge una síntesis. Por último los cambios evolutivos que se producen mediante la competencia.

La motivación para abordar el cambio organizacional surge de la necesidad de entender la organización como un sistema en el que cualquier intervención inevitablemente conlleva consecuencias. A su vez, los distintos tipos de cambio organizacional invitan a pensar que las intervenciones de promoción de la salud no solo se dan a partir del psicólogo u otros profesionales, sino que existen formas de cambio donde los trabajadores son quienes las producen.

Como se mencionó anteriormente, las organizaciones también se caracterizan en función de su clima organizacional. Según Beltran y Palomino (2014) el clima organizacional tiene un gran carácter subjetivo, puesto que es conceptualizado a través de las percepciones de las personas que integran la organización; en relación a el ambiente material, las relaciones laborales y las regulaciones formales que dan el encuadre al lugar. Agrega que se encuentra en estrecha relación con la satisfacción laboral. Esta se evalúa a través de entrevistas y encuestas, que identifican factores como la supervisión, la involucración laboral, la autorrealización, comunicación y las condiciones laborales.

Al hablar de la necesidad de la escucha a los empleados, una de las prácticas que fomentan esta participación y es de mayor relevancia es el empoderamiento. Según Blanco y Moros (2020), la cultura del empoderamiento no solo se propone aumentar la productividad sino que las organizaciones sean saludables y que promuevan el bienestar de los empleados. Agregan que para ello se debe dar un proceso multidimensional que involucra valores, identidad y significados compartidos en toda la organización. Grawitch et

al (2007) plantean que este involucramiento del empleado en la toma de decisiones es fundamental en los programas de entornos de trabajo saludables, al entender que estos programas abordan la prevención de enfermedades y la promoción de salud. Al involucrar a los empleados en las decisiones se puede incrementar las posibilidades de que dichos programas puedan responder a sus necesidades específicas.

Spreitzer (2007) va a profundizar en la forma en que se entiende el empoderamiento de los empleados en las organizaciones incorporando dos perspectivas bajo las que se trabaja en este campo. Por un lado, el empoderamiento como un dispositivo socioestructural, lo cual involucra una perspectiva macro de la situación, que representa la idea del anterior párrafo donde se comparte el poder de decisión de los supervisores con los empleados. Se suscribe bajo un principio de democracia, que permite que la información y los recursos lleguen a los empleados dándole oportunidad de ser parte de las decisiones. Siguiendo con el ejemplo, la democratización se da cuando al intervenir mediante estrategias de promoción de la salud, se busca hablar con los actores implicados para conocer su opinión y así apartarse de un modelo top-down de intervención, donde se viene con conocimientos preestablecido y solo se aplican.

Por otro lado, el entender el empoderamiento como psicológico, refiere a que los individuos tengan sensación de control en relación a su trabajo. Es diferente a lo anterior ya que se enfoca en la experiencia de los empleados en relación a su trabajo, tiene que ver con un rol que cumplen y el control que tienen sobre él. Una se centra en lo organizacional y otra en lo individual, para ir más allá de las limitaciones de ambas es necesario pensarlo en conjunto (Spreitzer, 2007).

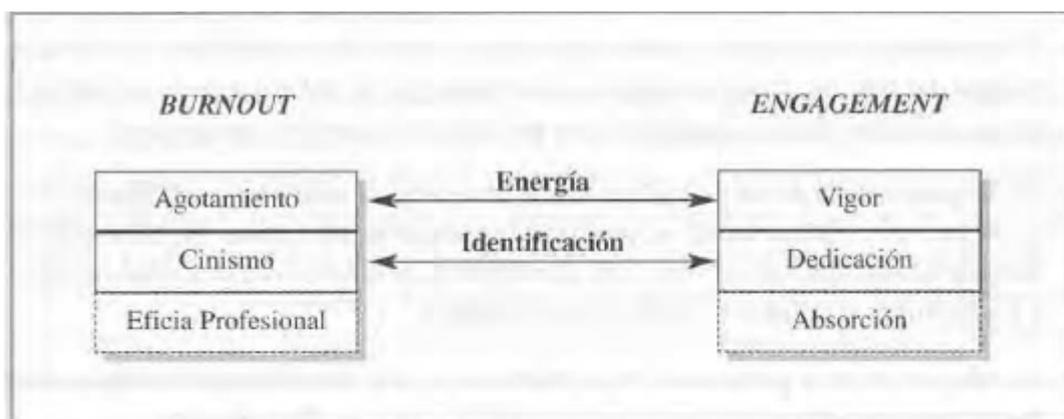
Es posible preguntarse si el empoderamiento, como dispositivo socioestructural, genera ambivalencia en la directiva respecto a la pérdida del control. También es pertinente considerar que la participación y toma de decisiones pueda involucrar un factor de sobrecarga en el trabajo de los empleados. En este punto, la clave podría radicar en la cultura de la organización y los valores que se fomentan. Por un lado, ceder cierto poder no debería interpretarse como una pérdida de control de la situación, sino como una oportunidad de diversificación y enriquecimiento de la dinámica organizacional. En relación a la perspectiva de los empleados, se ha estudiado el efecto de la autonomía sobre la salud de forma positiva. Al considerar las defensas que se desarrollan en el entorno laboral, según Dejours (1990), esta autonomía permite que los empleados encuentren espacios de transformación y cambio para que sus trabajos sigan siendo productivos y saludables.

En esta línea de estrategias, frecuentemente se menciona la técnica de “engagement”. Esta técnica se traduce como implicación, compromiso, dedicación, enganche o adicción ; pero al hacerlo pierde parte de su significado. La pertinencia de la misma reside en el modelo de la sociedad actual, donde todo cambia y las organizaciones necesitan de empleados motivados, proactivos y sanos.

Se introduce la psicología de la salud ocupacional, la cual busca mejorar la calidad de vida de las personas, mediante la promoción de la salud y el bienestar (Salanova y Schaufeli, 2004). Según los autores, la psicología positiva surge como una crítica al modelo actual de salud, se propone el foco en los resultados positivos y se cree que los mismos a largo plazo pueden reducir los problemas psicosociales. La psicología positiva de las organizaciones se va a dedicar a estudiar el funcionamiento de las personas y los grupos en dicho contexto, así como su gestión en busca de un funcionamiento óptimo. Por este motivo, una de sus áreas de estudio más importante es el “engagement”, la investigación de este surge a través del burnout, al ser su polo opuesto. Mientras que el burnout será una metáfora para el agotamiento como un fuego que se sofoca. El “engagement” es la conexión energética y efectiva del trabajador con sus tareas y las demandas que se le presentan. En busca de desarrollar mejor esta comparación se presenta la siguiente imagen, la cual hace una síntesis de los factores claves de ambos conceptos.

## Figura 2

*Las hipotéticas relaciones entre Burnout y Engagement.*



Nota. Adaptado de “El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de recursos humanos”, (p.116), por Salanova y Schaufeli (2004), *Estudios Financieros*, 261.

La importancia que cobra el engagement en relación a otras técnicas, es en parte producto de su capacidad de contagio. Al trabajar en ambientes que propician que se de el engagement, donde hay un sistema de feedback, clima laboral saludable, donde se permite

la conciliación trabajo y familia; este sentimiento tiene mayor probabilidad de propagarse entre los miembros, así como con la familia. Asimismo, es más rentable la promoción de la salud que el tratar la enfermedad, siendo el objetivo de los recursos humanos el cuidado de los empleados. (Salanova y Schaufeli, 2004)

De acuerdo con esta línea de pensamiento, donde la motivación cobra un rol central, se ubica el término "Flow" que se puede traducir literalmente como fluir. Según Csikszentmihalyi (1997), flow refiere a un sentimiento donde llevar a cabo determinada actividad no requiere esfuerzo, dado la implicación completa en la que se encuentra la persona. Plantea que, para promover el "flow", una tarea debe estar compuesta por metas claras y compatibles con las capacidades del sujeto, así como la posibilidad de obtener retroalimentación inmediata sobre el desempeño en la tarea. Estas condiciones, se encuentran en relación a las características de los puestos de trabajo y a las estrategias de producción, lo que reafirma la idea de la importancia del diseño y selección de los puestos de trabajo. Para que un empleado pueda sacarle mayor provecho a su trabajo necesita estar en un puesto donde sus capacidades encajan, en virtud de su motivación y también de su salud.

En este sentido, una problemática que puede surgir es la corriente terciarización de la selección de personal, existen empresas dedicadas exclusivamente a brindar servicios de contratación. Esto lleva a cuestionar si la utilización de tales servicios, que se rigen con frecuencia por una lógica de automatización y que emplean sistemas operativos automáticos de descarte en sus procesos, no resulta en una disminución de los aspectos humanos dentro de las organizaciones. Así como la posibilidad de mejorar el acondicionamiento entre un puesto y su posible empleado. Puesto que, a través de distintos autores ha sido posible trazar la importancia que tiene la selección, junto a otras tareas de la gestión humana, en la forma en que se siente el empleado en la organización, su grado de satisfacción, motivación y engagement en la tarea, lo que no solo responde a un interés de la productividad de la empresa sino al mejoramiento de las condiciones de trabajo y la salud.

Regresando al concepto de "flow", en la teoría se plantea que puede ser generado durante casi cualquier actividad, por lo que se puede promover una mayor calidad de vida mediante la generación de constantes sobre las condiciones del "flow". Aun así, las actividades precisan de una carga atencional inicial mayor para poder ser disfrutables. Si una persona se encuentra cansada, ansiosa o le falta la disciplina para superar ese obstáculo inicial, será difícil encontrar el flow (Csikszentmihalyi, 1997). En este sentido, lograr este sentimiento en

el trabajo implica que se pongan en juego características personales, lo que determina que no siempre sea posible la generación del mismo y que algunas personas se queden fuera de la posibilidad de vivirlo. Por lo tanto, en base a sus características, el "flow" no es posible de pensarse como una estrategia en sí misma, sino como una consecuencia probable bajo determinadas características del puesto de trabajo. En este sentido, la importancia de una estrategia de promoción de la salud en las organizaciones, es que esta tenga valor de uso. En el caso del "flow", se requieren condiciones específicas que pueden no estar presentes en todos los casos. Por lo tanto, aunque el flow en sí mismo sea productivo y genere placer en las personas, pensarlo como una estrategia de promoción de la salud en los trabajadores, presenta dificultades.

En un análisis más profundo que desarrolla Csikszentmihalyi (2013), el "flow" es parte de un ideal que busca que las personas desarrollen la habilidad de encontrar diversión y propósito más allá de las condiciones externas, ya que las condiciones externas no necesariamente mejoran la vida, lo cual es difícil ya que requiere de gran disciplina y perseverancia. Agrega, que en la sociedad contemporánea, se tiende a reprimir los deseos y a posponer la gratificación en favor de la expectativa de un futuro mejor. La socialización influye en las personas al imponerles deseos que son determinados por quienes las rodean, lo que dificulta su capacidad para centrarse en el presente y superar los obstáculos necesarios para alcanzar el estado de "flow". En consecuencia, esta dinámica puede llevar a una disminución en el nivel de felicidad de los individuos. Estas ideas implican una filosofía de vida y una crítica a la sociedad capitalista actual, esto puede llevar a reflexionar sobre las prácticas en la gestión de recursos humanos, pero también implica una transformación de la subjetividad.

Con base en las estrategias de intervención, a partir de la psicología organizacional positiva surgen metodologías como Red y Hero's, desarrolladas por el equipo Want. La primera evalúa los riesgos psicosociales, es útil en crisis y ha dado lugar a numerosas investigaciones, para medir el burnout, el tecnoestrés, así como para evaluar dimensiones positivas como la autosuficiencia específica, el engagement o el flow. El modelo entiende que el estrés es producto de la dinámica entre las demandas del trabajo y los recursos laborales que tiene para responder a ella este trabajador, sin dejar afuera variables personales que influyen sobre el proceso. Por otro lado, Hero's es una forma de denominar a organizaciones saludables y resilientes, que llevan sistemáticamente acciones para mejorar procesos y resultados, aún en situaciones adversas, lo que les permite fortalecerse. Se caracterizan por tener como meta el mejoramiento de la salud de los empleados y la productividad de la organización, para ello utilizan estrategias que estructuran y organicen el

trabajo, se aseguran de que los empleados tengan un nivel de salud alto, estén motivados y tengan emociones positivas en relación al trabajo (Salanova et al, 2016).

En la actualidad, en el ámbito de la salud laboral, ha cobrado relevancia el concepto de "workshops", su significado literal es "talleres". Aunque la denominación puede parecer moderna, en su práctica son espacios participativos similares a las capacitaciones y al desarrollo profesional de los empleados. Este tipo de prácticas las plantean Salanova et al (2014), como parte de la metodología Red en busca de efectuar intervenciones psicosociales positivas, ya que son espacios donde se pueden trabajar distintas temáticas que promuevan la salud, es pensado como un medio para la concientización.

Es posible que en la actualidad gracias al mayor grado de conciencia sobre la salud, en especial sobre los factores psicosociales, se tenga por consecuencia la incorporación de los workshops, como forma de que la promoción de la salud de los trabajadores forme parte no solo de las prácticas de la empresa sino también como un espacio participativo para los empleados. Una de las temáticas conocidas y que trabajan en la metodología Red, es la inteligencia emocional. La intención es que mediante el aprendizaje del manejo de los sentimientos se generen espacios de trabajo más saludables.

En relación a estrategias que involucren las características y condiciones del trabajo surge la propuesta de la reducción de la jornada laboral. Según Lehndorff y Bosch (1997) es posible esta reducción, argumentan que puede realizarse sin reducir los salarios y que su consecuencia sería el aumento de la productividad por hora trabajada, pensado en clave de un cambio a largo plazo. Puesto que en la historia ya se ha visto la reducción de las horas trabajadas, estas reducciones fueron adoptadas por ley y por acuerdos colectivos; lo que implicó una obligada reestructuración del trabajo por parte de las empresas. Agregan que cualquier inferencia teórica sobre las consecuencias de este cambio solo responde a prejuicios y no es viable hasta realizar una investigación empírica. A su vez, plantean que a la hora de evaluar los efectos de la reducción de las horas trabajadas, es necesario pensar no solo en la reducción sino en la forma en la cual se hace, así como las características del trabajo.

De esta manera, no es lo mismo trabajar 5 días 6 horas, que trabajar 4 días 10 horas, u otras formas posibles. Así como tampoco es igual hacer las mismas tareas que se llevaban a cabo a aumentar la carga de tareas en un menor tiempo. Estas distintas posibilidades han de ser tenidas en cuenta cuando se plantean estrategias de reducción de la jornada laboral para que no sea el trabajador quien pierda.

Según Rivera (1999), determinar el tiempo de trabajo de los trabajadores es un tema de poder, en determinado momento el poder lo tenía el trabajador, pero en la actualidad está en la organización. De ahí la lucha obrera en su recuperación, la fábrica introdujo la disciplina horaria mediante el castigo a la impuntualidad y la ausencia. Esta imposición también involucró la división entre el tiempo de consumo y el del ocio, como un estructurante de la vida del sujeto. En el entendido de que se trabaja un gran porcentaje de la vida, es necesario replantearse cómo se vive el trabajo y el tiempo que ocupa también.

En esta línea surge también la flexibilización laboral, la cual engloba dos caras, por un lado el cuestionamiento en relación a la posibilidad de alejarse de lo legalmente estipulado. Por otro lado, la posibilidad de congeniar la vida laboral con la familiar y el ocio. Involucra el cambio de horarios y el trabajo por metas o resultados. Según Llano (2014), no se produce más por trabajar más, en cambio lo que se produce es el desgaste de los empleados ante la gran demanda, lo que involucra un mayor coste para las empresas. Agrega que como consecuencia de la reducción y flexibilización de las jornadas se puede incrementar la motivación y productividad, algunas de las formas en las que esta se da es el teletrabajo, la semana reducida y horarios flexibles.

En algún punto todas estas estrategias coinciden en la búsqueda de mejorar las condiciones de trabajo y reducir el riesgo. En este sentido, también se puede trabajar específicamente sobre los factores protectores. Algunas de las estrategias que se han mencionado buscan promover la salud a través de los factores protectores, ejemplo de ello es el empoderamiento y los workshops.

En consonancia, Martínez (2023) plantea que se pueden entender estos factores en las organizaciones del trabajo como factores de protección psicosocial en el trabajo y como protectores psicosociales laborales. El primer término refiere a las características y condiciones del trabajo que pueden mejorar y desarrollar los recursos y capacidades de las personas para responder a las exigencias de su trabajo, pueden beneficiar la salud y el bienestar de los trabajadores. Bajo esta definición los factores protectores del trabajo serían los factores psicosociales pensados en términos de protección. Por otro lado, los protectores psicosociales laborales los definen como las acciones o situaciones organizacionales favorables que tienen una alta probabilidad de mejorar la salud de los trabajadores, en un sentido integral de la salud. En este caso, al pensar en cuáles serían los protectores, se busca tomar cada uno de los riesgos psicosociales y pensar en su

contraparte. Ambas formas coinciden en la utilización de las condiciones de trabajo como protectores de la salud.

Como puede observarse hay un amplio campo de conocimiento acerca de las estrategias para la promoción y prevención de la salud y enfermedad, tanto desde la psicología específicamente como desde otras disciplinas. Alvaro y Pequinela (2024), plantean que estas formas de evitar el malestar responden a modos de expresión de las culturas terapéuticas. Agregan que el pensar el trabajo como parte del disfrute hace que las líneas que separan el ocio del trabajo se hagan cada vez más finas. En consecuencia, se preguntan dónde termina uno y dónde comienza el otro.

Pensar el trabajo como parte del disfrute no solo involucra que el trabajo se quiera convertir en una actividad de ocio más. Sino que también cobra relevancia que tan productivos pueden ser los empleados cuando se encuentran motivados y sumergidos en sus tareas pertinentes. Surgen las siguientes preguntas: ¿Se mejoran las condiciones de trabajo en busca de promover la salud de los trabajadores? o ¿Se mejoran las condiciones de trabajo para que los empleados puedan responder a un sistema que los necesita?

Guerrero y Puerto (2007) plantean que las organizaciones reparan en las acciones preventivas y las políticas de salud solo cuando la productividad se ve comprometida, cuando el trabajo se ve obstaculizado o incapacitado. A su vez, la productividad como variable continua presente cuando las estrategias de promoción se utilizan para disminuir los gastos que puede conllevar la reparación sobre la salud de los trabajadores. Por lo tanto, producir más en el menor tiempo posible y con el menor gasto, es una estrategia más de la lógica capital que engloba las empresas.

Estos planteos abordan en gran medida uno de los problemas de los recursos humanos. Se puede reflexionar acerca del modelo al cual se responde mediante el uso de las estrategias de promoción y prevención; buscando ser conscientes del porqué y el para qué de las mismas. Lo que implica dudar de la positividad de muchas de las estrategias posibles en las organizaciones.

En este sentido, una herramienta que puede cobrar relevancia es el análisis de las implicaciones, Lourau (1987/1990) va a definir las implicaciones como un nudo de relaciones en el que participan la institución y el sujeto, que transforman la mirada. De esta manera, entender las estrategias como buenas o malas en sí mismas son ambas perspectivas esencialistas producto de tomar determinado posicionamiento. Por lo que, el

análisis de las implicaciones y el contexto que está atravesando al sujeto a la hora de intervenir sobre distintos problemas de la salud en las organizaciones, toma también un papel central para la ejecución de prácticas conscientes en estos contextos.

### **Conclusión**

A modo de conclusión, se destaca la necesaria interrelación entre la psicología de las organizaciones y la psicología de la salud como parte de un conjunto interdisciplinario más amplio. Ambas ramas de la psicología, en conjunto, responden a un campo de intervención complejo, donde se integran las características personales de los trabajadores, los estilos de vida, las características del medio ambiente de trabajo y el entorno como un sistema integral. Al abordarlo desde ambas disciplinas, es posible ir más allá de sus limitaciones.

Al mismo tiempo, de lo desarrollado se desprende la importancia de continuar cuestionando el dualismo salud-enfermedad y visibilizando la desvalorización de la salud mental. Estos dos temas son claves para pensar la salud en las organizaciones del trabajo, con el objetivo de lograr un cambio significativo en la realidad de los trabajadores. La salud pensada desde cualquier paradigma dualista involucra ver solo una parte de lo que ocurre en la vida de los trabajadores, y en consecuencia, que no se garanticen sus derechos.

Principalmente, cuando se tiene en cuenta que en el contexto del Uruguay actual continúa existiendo el trabajo informal, la desigualdad étnica, sexual y generacional al momento de encontrar un empleo. Así como la confluencia de distintas formas de ser del trabajo, con condiciones de trabajo y perspectivas de recursos humanos diferentes. A su vez, un contexto político de invisibilización del trabajo no asalariado y estigmatización de la salud mental.

En este sentido, y con base a lo expuesto, toma trascendencia el rol del psicólogo. No solo es necesario tener en cuenta la existencia de herramientas y enfoques disponibles, que abarcan desde intervenciones breves en temas específicos hasta cambios estructurales integrales en la organización; sino que, como se vio, una gran parte del trabajo con la salud de los trabajadores en las organizaciones involucra pensar el porqué y el cómo de los abordajes. Pensar cuál es el objetivo y la ética detrás del mismo. Puesto que, aunque el trabajo del psicólogo sea afín a los objetivos de la organización del trabajo, la formación del psicólogo lo inviste de un enfoque crítico del que no puede desentenderse al ingresar al mundo laboral.

## Referencias

- Alvaro, D. y Pequinela, P. (18 de septiembre, 2024). Elogio y rechazo del trabajo en las sociedades neoliberales. Ciclo de actividades por el 30 aniversario de la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo en la Universidad de la República.  
<https://www.youtube.com/watch?v=W7jdvYejLU8>
- Antunez, R. (2001). *¿ADIÓS AL TRABAJO? Ensayo sobre las metamorfosis y la centralidad del mundo del trabajo*. CORTEZ EDITORA
- Ardila, R. (1968). Orígenes de la psicología industrial. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1-2), 123-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4895246>
- Baez, C. y Moreno, B. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo.
- Banco de Seguros del Estado. (2023). MONITOR DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.  
[https://institucional.bse.com.uy/wps/wcm/connect/fd1c41a1-0151-43b7-a46f-f6b48df23a2e/Con+car%C3%A1tula\\_Reporte+de+Enfermedades+Profesionales+2023.pdf?MOD=AJPERES](https://institucional.bse.com.uy/wps/wcm/connect/fd1c41a1-0151-43b7-a46f-f6b48df23a2e/Con+car%C3%A1tula_Reporte+de+Enfermedades+Profesionales+2023.pdf?MOD=AJPERES)
- Bauman, Z. (2000). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Editorial Gedisa.
- Beltran, E. y Palomino, M. (2014). "PROPUESTA PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN LABORAL EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA A PARTIR DE LA GESTIÓN DEL CLIMA LABORAL" [Tesis de maestría, Universidad del Pacífico].  
<http://hdl.handle.net/11354/1022>
- Blanco, Y. y Moros, H. (2020). Empoderamiento organizacional: factor protector del bienestar laboral. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 21(2), 60-5.  
<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsytr/article/view/154>
- Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica. Su empleo en el diagnóstico y la investigación.
- Cardona, D. y Zambrano, R. (2014). Revisión de instrumentos de evaluación de clima organizacional. *Estudios Gerenciales*, 30(131), 184-189.

- Carneiro, F, Carracedo, F., Greco, H., Mandressi, M., Martinez J. y Martinez, R. (2022). Trabajo en el Uruguay actual. Análisis interseccional y perspectivas de los actores sociales. Centro de informaciones e investigaciones del Uruguay.
- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano*. Mc Graw Hill.
- Csikszentmihalyi, M. (1997). Finding Flow. Reviews the book 'Finding Flow,' *Psychology today, hero to help*, 34.
- Csikszentmihalyi, M. (2013). *Flow: The psychology of happiness*. Random House.
- Da Rosa, S., Chalfin, M., Baasch, D. y Soares, J. (2011). Sentidos y significados del trabajo: un análisis con base en diferentes perspectivas teórico-epistemológicas en Psicología. *Universitas Psychologica*, 10(1), 175-188.
- Dahlgren, G. y Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Institute for Futures Studies.
- De Lellis, M., Interlandi, C., y Martino, S., (2015) Introducción a la salud pública como área del conocimiento y de la acción. En M. De Lellis (comp.), *Perspectivas en Salud Pública y Salud Mental* (pp.11-42 ). Ediciones nuevos tiempos.
- Decreto N° 210/011. 2011. [Ministerio de trabajo y seguridad social] DECLARASE OBLIGATORIA LA LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA OIT. REVISIÓN 2010. 13 de Junio de 2011. Diario Oficial.
- Dejours, C. (1990). *Trabajo y desgaste mental. Una contribución a la psicopatología del trabajo*. Editorial Hvmánitas.
- Dejours, C y Gernet, I. (2014). *Psicopatología del trabajo*. Miño y Dávila editores.
- Echagüe, T., Ferrer, M. y Triaca, L. (2019). Ascendencia etnico racial y mercado de trabajo. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Federici, S. (2012). *Revolution at Point Zero. Housework, Reproduction and Feminist Struggle* (C. Fernández y P. Martín, Trans.) Traficante de sueños. (Trabajo original publicado en 2012).
- Fernandez, A. (1989). *El campo grupal. Notas para una genealogía*. Nueva Visión.

- García, J. y Rodríguez, G. (2009). Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*, 15(2-3), 887-892.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48715008007>
- Grawitch, M., Trares, S. y Kohler, J. (2007). Healthy Workplace Practices and Employee Outcomes. *International Journal of Stress Management*, 14(3), 275-293.  
<https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.3.275>
- Geney, K. y Jimenez, E. (2012). Rol del psicólogo en los programas de medicina del trabajo.
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo Social: Aportes para el debate y la práctica*. Universidad de los Andes.
- Gonzalez, J. (12 de diciembre, 2024) España bate su récord de bajas vinculadas a la salud mental en 2023. *Heraldo*  
<https://www.heraldo.es/noticias/economia/2024/02/12/espana-bate-record-bajas-salud-mental-2023-1710398.html>
- Guattari, F. y Rolnik, S. (2006). *Micropolítica: Cartografías del deseo*. Traficantes de sueños.
- Guattari, F. (2017). *La Révolution moléculaire*. (G, E. Perez, Trans.) Errata naturae. (Trabajo original publicado en 1977).
- Guerrero, J., y Puerto Barrios, Y. I. (2007). Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, (16), 203-234.
- Hassard, J. y Cox, T. (2020) *Mental health at work*. OSHwiki  
<https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/mental-health-work>
- Lehndorff, S. y Bosch, G. (1997). La reducción de la jornada de trabajo y el empleo. *Papeles de economía española*, 72, 342-365.
- Llano Restrepo, P. (2014). La flexibilidad laboral y el salario emocional. *Aglaia*, 5(1), 34-68.  
<https://doi.org/10.22519/22157360.700>
- Martinez, B. y Novo, L. (2015) *Gestión de la diversidad generacional*.

- Martinez, E. (2023). Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. *Ciencia ergo-sun*, 30(2).
- MERCOSUR. (2020). Estudio comparado de la legislación sobre salud y seguridad de las y los trabajadores en los países del MERCOSUR  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio\\_comparado\\_legislacion\\_sst\\_mercosur\\_edicion\\_2020.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio_comparado_legislacion_sst_mercosur_edicion_2020.pdf)
- Miranda, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(83), 86-95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1438570>
- Miglionico, W. (29 de mayo de 2011). En Gobierno reconocerá 77 nuevas enfermedades profesionales. El País.  
<https://www.elpais.com.uy/informacion/gobierno-reconocera-77-nuevas-enfermedades-profesionales>
- Morales, F. (2015). La Psicología y el campo de la salud: tensiones, logros y potencialidades de una relación esencial y necesaria. *Psencia revista latinoamericana de ciencia psicológica*, 7(1) 120-123.
- Neffa, J. C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio.
- Noguera, J. (2002). El concepto de trabajo y la teoría social crítica. *Papers*, 68, 141-168.  
<https://doi.org/10.5565/rev/papers/v68n0.1445>
- Organización internacional del trabajo (2010). Lista de enfermedades profesionales de la OIT.
- Organización Internacional del trabajo (2014). La enfermedad mental en el lugar de trabajo: que no predomine el estigma.  
<https://www.ilo.org/es/resource/article/la-enfermedad-mental-en-el-lugar-de-trabajo-que-no-predomine-el-estigma>
- Pujol, A. (2011). La tensión entre prescripto y real y su impacto en la calidad del trabajo subjetivamente percibida: un análisis clínico.

- Quiñones, M (2020). La cultura del trabajo en disputa: el sindicalismo uruguayo en el marco de las luchas sociales por el reconocimiento de la dignidad del trabajador y su derecho a un trabajo digno. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 11(20), 37-56.
- Rivera, A (1999) El tiempo es oro: reflexiones desde la historia acerca de la reducción de la jornada y el control del tiempo de trabajo. *Lan harremanak: Revista de relaciones laborales*, 1, 19-36.
- Romero, J., Matamoros, S. y Campo, C. A. (2013). Sobre el cambio organizacional. Una revisión bibliográfica. *Innovar*, 23(50), 35-52.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-50512013000400004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512013000400004&lng=en&tlng=es)
- Salanova, M., Martínez, I. y Llorens, S. (2014). Una mirada más "positiva" a la salud ocupacional desde la Psicología Organizacional Positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el Equipo de Investigación WoNT. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 22-30
- Salanova, M., Martínez, I. y Llorens, S. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 177-184.
- Salanova, M. y Schaufeli, W. (2004). El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de recursos humanos. *Estudios Financieros*, 261, 109-138.
- Secretaría del Trabajo y Previsión social (2016). *Actualizan Tabla de Enfermedades de Trabajo*.  
<https://www.gob.mx/stps/prensa/actualizan-tabla-de-enfermedades-de-trabajo>
- Spreitzer, G.(2007). Taking Stock: A review of more than twenty years of research on empowerment at work. En Barling, J y Cooper, C (Eds.), *The SAGE Handbook of Organizational Behavior: Volume I - Micro Approaches*. SAGE.

- Supervielle, M. (2017). Las nociones de cultura de trabajo en Uruguay. Ensayo sociológico. *Revista de Ciencias Sociales*, 30(41), 15-34. Universidad de la República Montevideo, Uruguay.
- Tomasina, F. (2005). Estudio de caso en Uruguay. En Robalino, M y Körner, A (Eds.), *Condiciones de trabajo y salud docente: estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay*. UNESCO.
- Van de Ven, A. H., y Sun, K. (2011). Breakdowns in implementing models of organization change. *The Academy of Management Perspectives*, 25(3), 58–74.  
<https://doi.org/10.5465/AMP.2011.63886530>
- Vatin, F. (5-8 de octubre de 1998). Defensa del trabajo, En: *Trabajo, ciencias y sociedad un recorrido por la historia de los hechos y el pensamiento (fines del s. XVIII- fines del s. XIX)*. Centro de Altos Estudios Franco-Argentino
- Vélez, O. (2015). El rol del psicólogo organizacional desde la psicología de la salud. *Revista Poiésis*, 29.
- Wittke, T. (2007). Modelo Psicológico de Análisis Organizacional. En V Simposio Internacional de Análisis Organizacional. Buenos Aires, Facultad de Ciencias Económicas UBA.