

Promover el bienestar psicológico en el trabajo. Guía práctica.

¿Cómo
estás?

Bien, ¿o te
cuento?



**Promover el bienestar
psicológico en el trabajo.
Guía práctica.**

PROMOVER EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO. GUÍA PRÁCTICA

© Mutua Navarra 2024

AUTOR DE LA GUÍA

Gorka Moreno Arnedillo. Psicólogo del Área de Empresa Saludable de Mutua Navarra

CON LA COLABORACIÓN DE

Equipo del Área de Empresa Saludable y equipo del Área de Comunicación de Mutua Navarra.

DISEÑO **Errea**

ILUSTRACIÓN **María Expósito**

FOTOGRAFÍA: **Pablo Lasaosa, Iván Delgado**

IMPRESIÓN **Gráficas Castuera**

CON LA COLABORACIÓN DE

Asociación Navarra Nuevo Futuro, Atecna archivos tecnológicos de Navarra S.A.L., Laboratorios Cinfa, S.A., Grupo Empresarial Enhol, S.L., Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea, Ingeteam Power Technology, S.A., Tasubinsa S.A. y Smurfit Kappa Navarra (Planta Cordovilla).

GUÍA REVISADA POR

Javier Fernández-Montalvo, catedrático de Psicopatología del área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad Pública de Navarra.

José Javier López Goñi, profesor titular en el Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad Pública de Navarra.

Alfonso Arteaga Olleta, profesor titular de Comunicación del área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad Pública de Navarra.

Esta guía ha sido elaborada mostrando un especial interés en el uso del lenguaje inclusivo aunque, en ocasiones, no se hayan podido encontrar las palabras adecuadas al concepto que se quería transmitir. No obstante, Mutua Navarra mantiene su compromiso con el lenguaje inclusivo, la diversidad y la equidad.

DEPÓSITO LEGAL: DL NA 118-2024

Índice

Prólogo	6
Javier Fernández-Montalvo Catedrático de Psicopatología UPNA	
1. POR QUÉ MUTUA NAVARRA APUESTA DECIDIDAMENTE POR LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO	9
1.1. El impacto de los problemas psicológicos en el trabajo	11
1.2. La perspectiva de los riesgos psicosociales	13
1.3. Las ventajas de un enfoque proactivo, de promoción del bienestar psicológico	14
1.4. Marco regulatorio y políticas de referencia	15
2. EL TRABAJO, RIESGO Y OPORTUNIDAD PARA LA SALUD MENTAL	19
2.1. Concepto de salud mental	21
2.2. De qué depende la salud mental	22
2.3. Una apuesta por la normalización de los problemas psicológicos	25
2.4. El trabajo, riesgo y oportunidad para la salud mental	26
2.4.1. El impacto de la exposición a los riesgos psicosociales	27
2.4.2. Las funciones psicosociales del trabajo	31
2.5. Principales modelos de referencia para desarrollar planes de mejora de la salud mental en el trabajo	34
2.5.1. La propuesta de la Comisión Europea	34
2.5.2. Business In the Community (BITC)	36
2.5.3. El modelo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT)	38
2.5.4. Vision Zero, de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)	39
3. ELABORACIÓN DEL PLAN DE MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO. LA PROPUESTA DE MUTUA NAVARRA	43
3.1. Principios orientadores	46
3.2. Áreas de actuación	48
3.3. Fases de la elaboración del plan	51
4. LÍNEAS DE ACCIÓN, ORIENTACIONES Y HERRAMIENTAS	63
4.1. Acciones relacionadas con la observación	65
4.1.1. Análisis de indicadores de absentismo y otros indicadores relacionados con la gestión de personas	66
4.1.2. Indicadores de Vigilancia de la Salud y del seguimiento médico	66
4.1.3. Evaluación de los riesgos psicosociales	69

4 PROMOVER EL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO

4.1.4. Encuestas de salud percibida, clima y bienestar laboral	72
4.1.5. Información procedente de encuentros personales, individuales o colectivos	73
4.2. Acciones relacionadas con las condiciones de trabajo y los factores organizacionales	75
4.2.1. Cultura de la organización y seguridad en el empleo	77
4.2.2. Naturaleza del trabajo	78
4.2.3. Carga y ritmos de trabajo	79
4.2.4. Horarios, calendarios de trabajo y conciliación	79
4.2.5. Autonomía y participación en la toma de decisiones	79
4.2.6. Equipos y entorno físico en el que se desarrolla el trabajo	80
4.2.7. Claridad en la definición de roles y funciones	80
4.2.8. Posibilidades desarrollo profesional y personal	81
4.3. Acciones relacionadas con el desarrollo del Liderazgo	83
4.3.1. Formación de líderes en estrategias básicas de detección y apoyo emocional	83
4.3.1.1. Un requisito previo: alimentar su poder referente y generar confianza	85
4.3.1.2. Interesarse por el bienestar o el malestar emocional	86
4.3.1.3. Evitar algunas estrategias poco efectivas en el intento de ayudar	87
4.3.2. El reto: motivar y promover el buen clima laboral, en un contexto de exigencia	89
4.3.2.1. Desarrollar un estilo de liderazgo confiable	90
4.3.2.2. Afrontar algunas situaciones difíciles en el ejercicio del liderazgo	92
4.3.2.3. Clarificar derechos y responsabilidades como líder	92
4.3.2.4. Clarificar objetivos	93
4.3.2.5. Desarrollar habilidades de comunicación y de motivación	94
4.4. Acciones relacionadas con la promoción del bienestar psicológico en el trabajo	103
4.4.1. Promoción de habilidades y competencias socioemocionales	103
4.4.2. Promoción de hábitos saludables	105
4.4.3. Promoción de relaciones laborales positivas	106
4.5. Acciones relacionadas con el apoyo a las personas con dificultades y/o con necesidades especiales	115
4.5.1. Acciones de comunicación para la normalización de los problemas psicológicos,	117
de la revelación y del diálogo	
4.5.2. Acciones de apoyo y acompañamiento	119
4.5.3. Desarrollo de un Plan de Ayuda al Empleado con problemas psicológicos	121
4.5.3.1. Acceso a servicios de tratamiento	122
4.5.3.2. Planes de gestión de las bajas laborales y de la reincorporación al trabajo	123
4.5.3.3. Integración y promoción de personas con discapacidad en la empresa	125
4.5.3.4. Afrontamiento de dos situaciones especiales	126
a) Abuso de alcohol y/u otras drogas en el trabajo	126
b) Manejo de la conducta suicida	128

4.6. Acciones relacionadas con la violencia laboral y con la gestión de conflictos	131
4.6.1. Prevención y abordaje de la violencia laboral	131
4.6.2. Prevención y abordaje del acoso sexual y/o por razón de sexo	137
4.6.3. Desarrollo de un plan de resolución de conflictos en la empresa. La mediación	139

Anexos

Anexo al capítulo 4.3. Miniguía para proveer de apoyo emocional	99
Anexo al capítulo 4.4. Competencias y habilidades útiles para gestionar el estrés y el malestar emocional	109

5. EXPERIENCIAS

Asociación Navarra Nuevo Futuro. <i>Grupo de cuidados de la ANNF</i>	146
Atecna archivos tecnológicos de Navarra S.A.L. <i>Vincúlate. Empresa Saludable/ Empresa Comprometida</i>	152
Laboratorios Cinfa, S.A. <i>La figura del líder</i>	158
Grupo Empresarial Enhol, S.L. <i>Servicio de psicología</i>	162
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. <i>Plan de cuidado de la salud emocional</i>	166
Ingeteam Power Technology, S.A. <i>Sistema de gestión positiva de conflictos (SG+C)</i>	170
Tasubinsa S.A. <i>Trastorno mental y empleo</i>	176
Smurfit Kappa Navarra. <i>MyVoice</i>	180

Prólogo

JAVIER FERNÁNDEZ-MONTALVO

Catedrático de Psicopatología UPNA

NO ES exagerado decir que en la actualidad la salud constituye el objetivo prioritario de las personas de los países desarrollados. La promoción y el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad son retos importantes en los que la sociedad actual está empeñada. Esta preocupación por los factores relacionados con la salud se ha centrado principalmente en los aspectos físicos de la misma. La salud mental siempre ha estado relegada a un segundo lugar, con una menor dedicación de recursos económicos, derivada probablemente de la mayor dificultad de objetivar la misma. En los últimos años, se ha puesto de manifiesto la importancia de implementar adecuadas políticas de prevención en el ámbito de la salud mental, como forma de garantizar un mayor bienestar en las personas.

Desde una perspectiva laboral, la salud y el trabajo son dos aspectos estrechamente relacionados: un buen estado de salud permite el adecuado desarrollo de la actividad laboral y constituye la base para conseguir el bienestar en el trabajo; el trabajo, asimismo, permite desarrollar nuestras capacidades físicas e intelectuales, aunque también puede constituir una fuente de riesgo para la salud. En este sentido, los datos estadísticos disponibles en la actualidad ponen de manifiesto el elevado coste humano, social y económico de los accidentes y enfermedades producidos por el trabajo.

La promoción de la salud en el ámbito laboral es, hoy por hoy, un aspecto primordial. Esto es así

no solo por razones de tipo económico —es más barato promover conductas saludables que pagar los costes asociados a su falta de promoción—, sino también por razones de bienestar personal, en el sentido más amplio del término: bienestar físico, psicológico y social. Ello contribuirá, sin duda, a un mayor rendimiento en el trabajo, a una disminución significativa de los conflictos laborales, a un menor número de bajas laborales y de absentismo, así como a una mayor satisfacción personal durante la jornada de trabajo. No se debe olvidar que en nuestra sociedad una gran parte del tiempo se pasa en el trabajo y son pocas las personas afortunadas que pueden trabajar en lo que realmente les gusta. De ahí que sea fundamental cuidar al máximo posible las condiciones laborales, de forma que se propicien las conductas positivas y adaptativas al ámbito laboral. En este sentido, el concepto de salud mental en el trabajo hace referencia al bienestar personal durante el desarrollo de una actividad laboral.

No hay duda de que en la actualidad la noción y la consideración social del trabajo es muy diferente a lo que ocurría en tiempos anteriores. Se ha producido una evolución importante a lo largo de la historia en la valoración social del trabajo, al igual que ha ocurrido con las motivaciones para trabajar. Esto es así hasta el punto de que se puede afirmar que en la actualidad el trabajo es un elemento determinante de la salud mental de la persona. Además de ser una fuente de ingresos, el trabajo proporciona una serie de elementos que influyen en la salud mental: un nivel de actividad, una estructura del tiempo diario, un desarrollo de la expresión creativa y un dominio del ambiente, un intercambio de relaciones sociales, una identidad personal y, cómo no, un sentido de utilidad.

En la sociedad actual una gran parte del tiempo diario lo dedicamos al trabajo. De hecho, hoy en día el trabajo no es una mera actividad dirigida a ganar dinero, sino que constituye una parte importante de nuestra propia identidad. La realización de un trabajo es, hoy por hoy, imprescindible para integrarse en el medio sociocultural, para ser aceptado por los demás como un sujeto de pleno derecho y para conquistar la libertad personal a través de la independencia económica. Las condiciones en las que se desempeña un puesto de trabajo son un factor importante de la salud mental del trabajador. La oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto y las capacidades de la persona que lo desempeña, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física son, entre otros, aspectos importantes que ejercen una gran influencia sobre el bienestar psicológico. El grado en que un empleo reúna estos elementos está fuertemente asociado al grado de satisfacción laboral y de salud mental de los trabajadores. La satisfacción con el trabajo se relaciona directamente con el mayor bienestar psicológico general y, por lo tanto, con una mejor salud mental. Por ello, una buena política de prevención de la salud de los trabajadores debe tender hacia un mejor conocimiento de las necesidades esenciales: crear un ambiente de trabajo sano y adaptar el trabajo a las capacidades y necesidades de cada trabajador.

En este sentido, es de agradecer el desarrollo de esta guía. Los profesionales de Mutua Navarra han centrado sus esfuerzos en desarrollar un instrumento que permita la implementación de políticas concretas de prevención de problemas psicológicos en el trabajo y de promoción de la salud mental en

el entorno laboral. Existen evidencias que apoyan el éxito de los programas de promoción de la salud en la modificación de comportamientos y en la reducción de riesgos a largo plazo siempre que estos estén bien diseñados, se basen en la evidencia, se ejecuten convenientemente, e incluyan un adecuado sistema de evaluación. Esta guía cumple, sin duda alguna, todas estas características de rigurosidad.

La guía comienza con una justificación de la apuesta decidida que hace Mutua Navarra por la promoción del bienestar psicológico en el trabajo. Además, cuenta con una rigurosa fundamentación teórica sobre las relaciones entre la salud mental y el trabajo, así como de los modelos de referencia para el desarrollo de planes de promoción de la salud mental en el entorno laboral. Todo ello se deriva en el planteamiento de líneas de actuación concretas y en la proporción de herramientas de trabajo precisas y prácticas para la consecución de los objetivos propuestos. Aspectos como la formación en habilidades adecuadas de liderazgo, la promoción del bienestar psicológico, el apoyo específico a personas con dificultades y/o necesidades especiales, o el desarrollo de estrategias dirigidas a la prevención y gestión de los conflictos se desgranarán de forma práctica y aplicada a lo largo de la guía.

Los profesionales con funciones directivas, así como los relacionados con la gestión de personas, con la prevención de riesgos laborales o con la salud en las organizaciones cuentan, por tanto, con una guía actualizada, novedosa y práctica, que permitirá el desarrollo de intervenciones eficaces en el ámbito de la empresa. Todo ello redundará, sin duda, en una mejor salud mental de las personas afectadas.

1

Por qué Mutua Navarra
apuesta decididamente por
la promoción del bienestar
psicológico en el trabajo



La salud mental de las personas trabajadoras se ha convertido sin duda en uno de los principales focos de interés para empresas y organizaciones. El aumento de la incidencia de los problemas psicológicos en el ámbito laboral, el enorme impacto que estos problemas generan en la productividad, el clima y la seguridad en el trabajo, y la evidencia acerca de la poderosa influencia de las condiciones de trabajo en la salud mental de las personas empleadas han contribuido a poner el bienestar psicológico en el centro de las políticas relacionadas con la gestión de las personas en los centros de trabajo.

Por todos estos motivos, y después de más de quince años desarrollando iniciativas en diversas áreas de la promoción de la salud en el trabajo, en Mutua Navarra hemos decidido abordar de manera decidida la salud mental, proponiendo numerosas iniciativas y alentando a las organizaciones a desarrollar planes de bienestar psicológico como apuesta estratégica para los próximos años.

1.1. El impacto de los problemas psicológicos en el trabajo

A escala mundial, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo estiman que los problemas psicológicos afectan al menos a un 15% de las personas adultas en edad laboral y acarrearán en torno a 12.000 millones de días de trabajo perdidos debido únicamente a la

depresión y a la ansiedad, lo que supone un costo para la economía mundial de casi un billón de dólares. Además, se espera que los costes directos e indirectos causados por este tipo de problemas se dupliquen de aquí a 2030¹.

En España, los problemas de salud mental constituyen hoy en día la segunda causa de baja laboral, por detrás de los trastornos musculoesqueléticos, y presentan una tendencia creciente. Según el II Observatorio ADECCO sobre bienestar emocional y factores psicosociales², el 32% de los trabajadores españoles afirman que su salud mental ha empeorado en el último año muy por encima de la media del resto de países de nuestro entorno, unos niveles de malestar que representan una intensidad muy alejada de los niveles previos a la pandemia del Covid-19. Por otra parte, el informe refleja que el 25% de las empresas afirman que una cuarta parte de sus trabajadores se han visto afectados en el último año por trastornos psicológicos como ansiedad, depresión o estrés postraumático.

En el caso de la población afiliada a Mutua Navarra en sus más de 6.100 empresas asociadas, los datos reflejan un aumento en el año 2022 del 16,51% en la incidencia de las bajas relacionadas con los problemas psicológicos respecto al año anterior, un porcentaje que sube hasta el 26,4% en comparación con el dato de hace cinco años (ver gráfico 1). Por otra parte, el número de jornadas perdidas por problemas de salud mental ha aumentado un 18,2% en el último año, y un 36,4% en el último lustro (ver gráfico 2). Los problemas psicológicos representan, de este modo, la segunda causa que acumula más

¹ World Health Organization and International Labour Organization. Mental Health at Work: policy brief. Ginebra: 2022 Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf.

² Adecco. II Observatorio sobre bienestar emocional y factores psicosociales. Madrid. 2022. Disponible en: <https://www.adecco.institute.es/salud-y-prevencion/bienestar-emocional/>

GRÁFICO 1. EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LAS BAJAS LABORALES POR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

(Empresas afiliadas a Mutua Navarra)

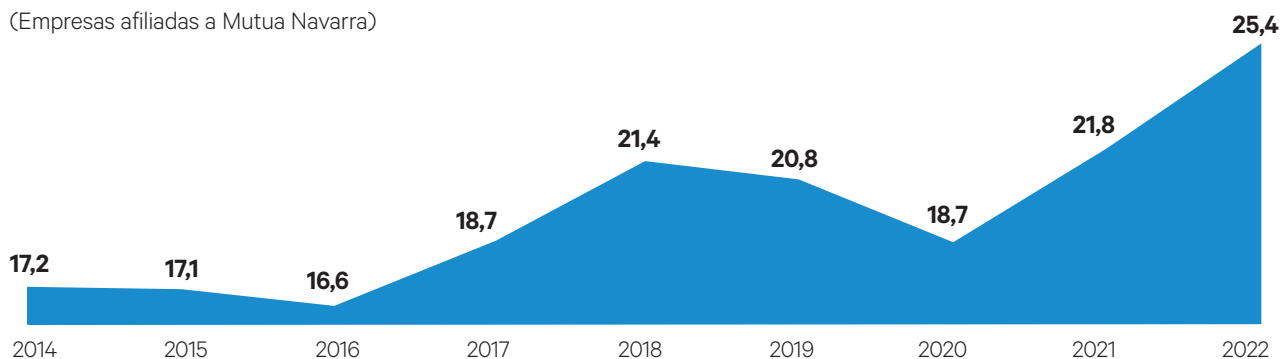
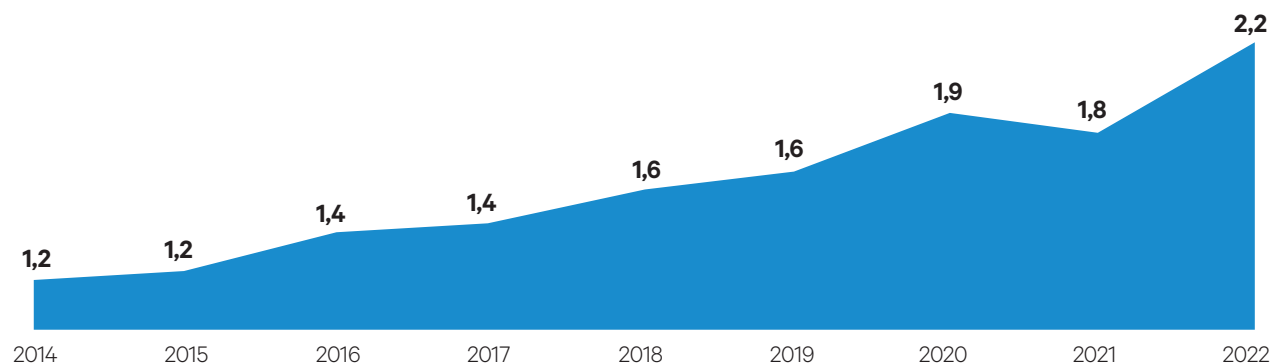


GRÁFICO 2. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE JORNADAS PERDIDAS POR PERSONA TRABAJADORA Y AÑO POR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

(Empresas afiliadas a Mutua Navarra)



días de baja, exceptuado el Covid-19, y solo superados por los trastornos musculoesqueléticos.

Extrapolando los datos al conjunto de la población trabajadora de Navarra, aproximadamente 7.400 personas estuvieron en algún momento de baja por un problema de salud mental a lo largo de 2022 en la Comunidad Foral, lo que supone en torno a un 30% más de casos que en el año 2019. Respecto a las jornadas de trabajo perdidas, en 2022 superaron ampliamente el medio millón (en torno a 570.000), por las aproximadamente 425.000 jornadas perdidas por la misma causa en 2019. **Ansiedad**

y **depresión**, en sus diferentes manifestaciones diagnósticas, han constituido los problemas psicológicos más prevalentes.

La duración media de las bajas es, además, especialmente significativa en el caso de los problemas psicológicos, situándose en 71 días en 2022, por los 18 días de duración media de las bajas ocasionadas por otras patologías. Respecto a las edades de las personas afectadas, se observa además una mayor incidencia en el caso de las personas jóvenes y de mediana edad (significativamente más alta entre las mujeres), y un descenso significativo de

la misma a partir de los cincuenta años. Hemos de tener en cuenta que los datos aquí reflejados hacen referencia a la existencia de diagnósticos relacionados con los problemas psicológicos de los trabajadores, a partir de la información que revelan a su médico cuando acuden a la consulta. A nadie escapa, sin embargo, que las personas suelen tener más dificultades para revelar su malestar emocional que para pedir ayuda, por ejemplo, por un dolor de espalda o por una migraña. Así pues, no resulta descabellado pensar que muchas personas trabajadoras se ausentan por enfermedad justificando que tienen este tipo de dolencias, cuando en realidad sufren ansiedad o depresión, pero no se atreven a decirlo³.

Los resultados de la **II Encuesta Salud y Empresa en Navarra**⁴ reflejan también la creciente preocupación de las empresas acerca de la salud mental de sus plantillas. De acuerdo con los resultados de esta consulta, el mayor problema de salud lo constituyen los trastornos musculoesqueléticos (73,3% de las personas encuestadas), situándose en segundo lugar los problemas relacionados con la salud mental, con un 24,8%. A gran distancia aparecen, por este orden, la Covid-19 (6,7%), los problemas cardiovasculares (5,7%) y los respiratorios (5,2%).

1.2. La perspectiva de los riesgos psicosociales

En buena medida, el interés por la salud mental en el trabajo y el desarrollo de la mayoría de las iniciativas en las organizaciones han venido de la mano de la necesaria identificación, evaluación y prevención de los riesgos psicosociales. En relación con el ámbito psicosocial, son aplicables las obligaciones de carácter general a las que se refiere el capítulo tercero de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), derivadas del derecho de las personas trabajadoras a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. En virtud de este derecho, las empresas están obligadas a identificar y evaluar los riesgos psicosociales, realizar una adecuada planificación preventiva al respecto, formar e informar a las personas trabajadoras, garantizar una adecuada vigilancia periódica de su estado de salud, garantizar la compatibilidad del trabajo con las características de cada persona y realizar la pertinente investigación de accidentes relacionados con factores de naturaleza psicosocial⁵.

En los últimos años asistimos a un importante aumento del riesgo de padecer problemas psicológicos entre la población trabajadora, asociado a la aparición de nuevos riesgos psicosociales emergentes y al efecto de la pandemia del Covid-19.

³ World Federation for Mental Health (WFMH). Salud Mental en el lugar de trabajo. Informe 2017. Edición de la Fundación Empleo y Salud Mental. Disponible en: <https://www.feafeseempleo.org/upload/pdf/SALUD%20MENTAL%20EN%20EL%20LUGAR%20DE%20TRABAJO.pdf>

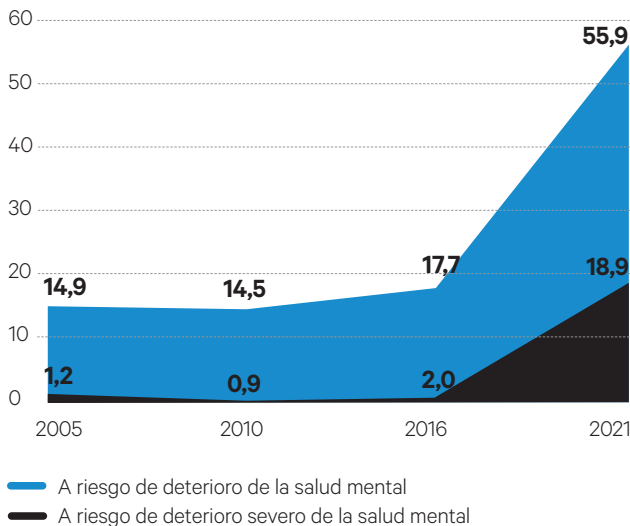
⁴ Mutua Navarra. II Encuesta Salud y Empresa en Navarra 2021. Disponible en: <https://www.mutuanavarra.es/wp-content/uploads/2022/05/MN-Encuesta-SaludEmpresa-Interior-PRINT-12May22.pdf>

⁵ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. Madrid: INSST; 2022. <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/directrices-basicas-para-la-gestion-de-los-riesgos-psicosociales-ano-2022>

Según un reciente estudio⁶, se estima que en 2021 más de la mitad de los trabajadores españoles estaban en riesgo de padecer algún trastorno moderado ansioso depresivo (55,9%), cifra que triplicaba a la de 2016, mientras que el 18,9% estaban en riesgo de padecer trastornos severos, unas cifras que multiplicaban por nueve las obtenidas en aquel año. En este mismo sentido, el último módulo especial de la Encuesta de Población Activa en España⁷ refiere que el 47% de las personas ocupadas señalaban encontrarse expuestas en su lugar de trabajo a factores de riesgo para su salud mental, identificando las *presiones de tiempo* o *sobrecarga de trabajo* como factores de riesgo más extendidos.

GRÁFICO 3. EVOLUCIÓN DEL RIESGO DE PADECER MALA SALUD MENTAL 2005-2021

(Tomado de Navarro et al., 2021)⁸



1.3. Las ventajas de un enfoque proactivo de promoción del bienestar psicológico

La constatación del enorme impacto de los problemas psicológicos en el trabajo se traduce en el interés creciente por parte de las empresas por implementar medidas que mejoren la salud mental de las personas trabajadoras. De acuerdo con el mencionado estudio de Mutua Navarra, si bien únicamente un 29% de las empresas refería haber puesto en marcha acciones de prevención y de fomento del bienestar psicológico y emocional, un 59% manifestó tener un gran interés en desarrollar algún tipo de actividad en los próximos dos años.

Tal y como se reflejará en la fundamentación de nuestra propuesta en apartados posteriores, los problemas de salud mental se relacionan con una gran complejidad de factores que tienen que ver con las circunstancias personales y sociales de la gente, algunas de las cuales tienen una relación directa con el entorno de trabajo. En ocasiones, sin embargo, los principales determinantes que socavan la salud mental de las personas y amenazan su bienestar tienen una mayor relación con circunstancias ajenas al desempeño laboral. En cualquier caso, y con independencia de cuál fuera el origen preeminente de los problemas, la puesta en marcha de iniciativas de promoción del bienestar en el contexto laboral puede contribuir en gran medida a desarrollar entornos de trabajo más motivado-

^{6,8} Navarro Giné, Albert; Esteve Matalí, Laura; Llorens Serrano, Clara; Salas Nicás, Sergio & Moncada Lluís, Salvador. Exposición a riesgos laborales psicosociales y salud mental: evidencias en España en el período 2005-2021. 2022. Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales, 8, 43-63. <https://doi.org/10.5565/rev/aiet.10>

⁷ INE. Encuesta de Población Activa de 2020. La EPA únicamente incluye datos relacionados con la percepción de riesgos relacionados con la salud cada seis años.

res que neutralicen la influencia de los eventuales riesgos psicosociales y que promuevan además el bienestar emocional de las personas que trabajan en él, atenuando el efecto negativo de los factores de vulnerabilidad relacionados con el resto de áreas de su vida.

Además de centrarse casi exclusivamente en la perspectiva de la prevención de los riesgos laborales, el enfoque tradicional del abordaje de la salud mental en el trabajo se ha referido principalmente a los trastornos psicológicos más graves o a las personas con un deterioro avanzado. Compartimos sin embargo con otros autores la necesidad de centrar los esfuerzos en el desarrollo de acciones más proactivas, orientadas a un perfil de trabajador o trabajadora que comienza a presentar signos de una mala salud mental antes de que esta derive en un problema que dé lugar a un largo periodo de incapacidad temporal⁹. Para conseguirlo, será clave la incorporación de iniciativas que favorezcan la rápida detección de los casos y el apoyo psicológico eficaz de las personas afectadas.

En línea con la propuesta para el desarrollo de acciones relacionadas con la salud mental en el trabajo de la Comisión Europea¹⁰, la adopción de un **enfoque proactivo** en el ámbito de la salud mental en las organizaciones constituye una apuesta que se sustenta en diferentes motivos:

- Los problemas psicológicos están aumentando en nuestro entorno, y constituyen una causa cada vez más importante de absentismo entre la población trabajadora.

- Los costes de estos problemas relacionados con el absentismo superan a la mayoría de los derivados de cualquier otro tipo de problemas de salud.
- Las ausencias provocadas por los problemas psicológicos son más prolongadas que las motivadas por otros problemas de salud.
- Los cambios en la naturaleza del trabajo están conllevando un aumento del estrés y de los problemas relacionados con la salud mental.
- El centro de trabajo es un lugar especialmente útil en el que intervenir para promover una buena salud mental.
- Un trabajo de calidad fomenta el bienestar y una buena salud mental.
- Las empresas tienen la obligación legal de gestionar los riesgos psicosociales en el trabajo.
- Las intervenciones centradas en el individuo y destinadas a mejorar la salud mental y el bienestar resultan rentables.
- A todo lo anterior hay que añadir los factores positivos de la cultura laboral y los beneficios para la sociedad en general.

1.4. Marco regulatorio y políticas de referencia

Se incluye a continuación una relación de las principales referencias nacionales e internacionales que guardan relación con el bienestar psicológico, así como con sus factores determinantes. En su conjunto, todas ellas constituyen el marco legal y

⁹ Pérez-Zapata, O. y Álvarez-Hernández, G. Empleo, trabajo y riesgos para la salud mental: análisis y propuestas de intervención. 2021. Panorama SOCIAL, 34, pp. 77-103.

¹⁰ Comisión Europea, Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión, Wynne, R., Houtman, I., Leka, S., et al., Promover la salud mental en el puesto de trabajo: guía para la aplicación de un enfoque integral, Oficina de Publicaciones, 2019, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/54854>

estratégico al que han de ajustarse las iniciativas a desarrollar en el ámbito de la salud mental en las organizaciones.

1.4.1. Referencias a nivel internacional

- Convenio OIT nº 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores; 1981.
- Convenio OIT nº 161 sobre los servicios de salud en el trabajo; 1985.
- Convenio OIT nº 190 sobre la violencia y el acoso; 2019.
- Recomendación de la OIT nº 206 sobre la violencia y el acoso; 2019.
- ISO 45003:2021 (es) Gestión de la seguridad y salud en el trabajo —Seguridad y salud psicológicas en el trabajo— Directrices para la gestión de riesgos psicosociales.

1.4.2. Referencias a nivel europeo

- Directiva Marco 89/391/CEC – Directiva del Consejo de 12 de junio de 1989 relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (89/391/CEE) (DO L 183 de 29.6.1989, p. 1).
- Documento interpretativo de la aplicación de la Directiva 89/391/CEE del Consejo relativa a la salud mental en el lugar de trabajo (CE, 2014). Interpretative Document of the Implementation of Council Directive 89/391/EEC in relation to Mental Health in the Workplace.
- Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020 Comunicación sobre un marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020.
- Evaluación de políticas y prácticas para promover la salud mental en el lugar de trabajo en

Europa (CE, 2014) – Informe final. Evaluation of policy and practice to promote mental health in the workplace in Europe.

- Promoción de la salud mental en el lugar de trabajo: orientación para implementar un enfoque integral (CE, 2014). Promoting mental health in the workplace. Guidance to implementing a comprehensive approach.
- Proclamación interinstitucional sobre el pilar europeo de derechos sociales (europa.eu) (2017/C 428/09). Parlamento Europeo. Consejo. Comisión Europea. Proclamación interinstitucional sobre el pilar europeo de derechos sociales (2017/C 428/09).
- Comunicación —Trabajo más seguro y saludable para todos— Modernización de la política legislativa de la UE en materia de seguridad y salud en el trabajo (2017). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Safer and Healthier Work for All - Modernization of the EU Occupational Safety and Health Legislation and Policy —SWD (2017) 9 final— SWD (2017) 10 final—.
- Trabajadores sanos, empresas prósperas: guía práctica para el bienestar en el trabajo (EU-OSHA, 2018). Healthy workers, thriving companies—a practical guide to wellbeing at work.
- Guía electrónica para gestionar el estrés y los riesgos psicosociales (EU-OSHA). E-guide to managing stress and psychosocial risks.
- Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027. EU Strategic Framework on Health and Safety at Work 2021-2027.
- Comunicación sobre un enfoque global de la salud mental, 2023. A comprehensive approach to mental health. Comisión Europea.

1.4.3. Referencias a nivel nacional

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Art 7,8, 48, 62).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Art 87-88.
- Criterio Técnico 104/2021, sobre Actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en riesgos psicosociales.
- Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia (LTD).
- Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación (Art.2; 9-12).
- Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. (Art. 12).
- Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026.
- Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027.
- V Acuerdo para el empleo y la negociación colectiva 10 mayo 2023.

En conclusión

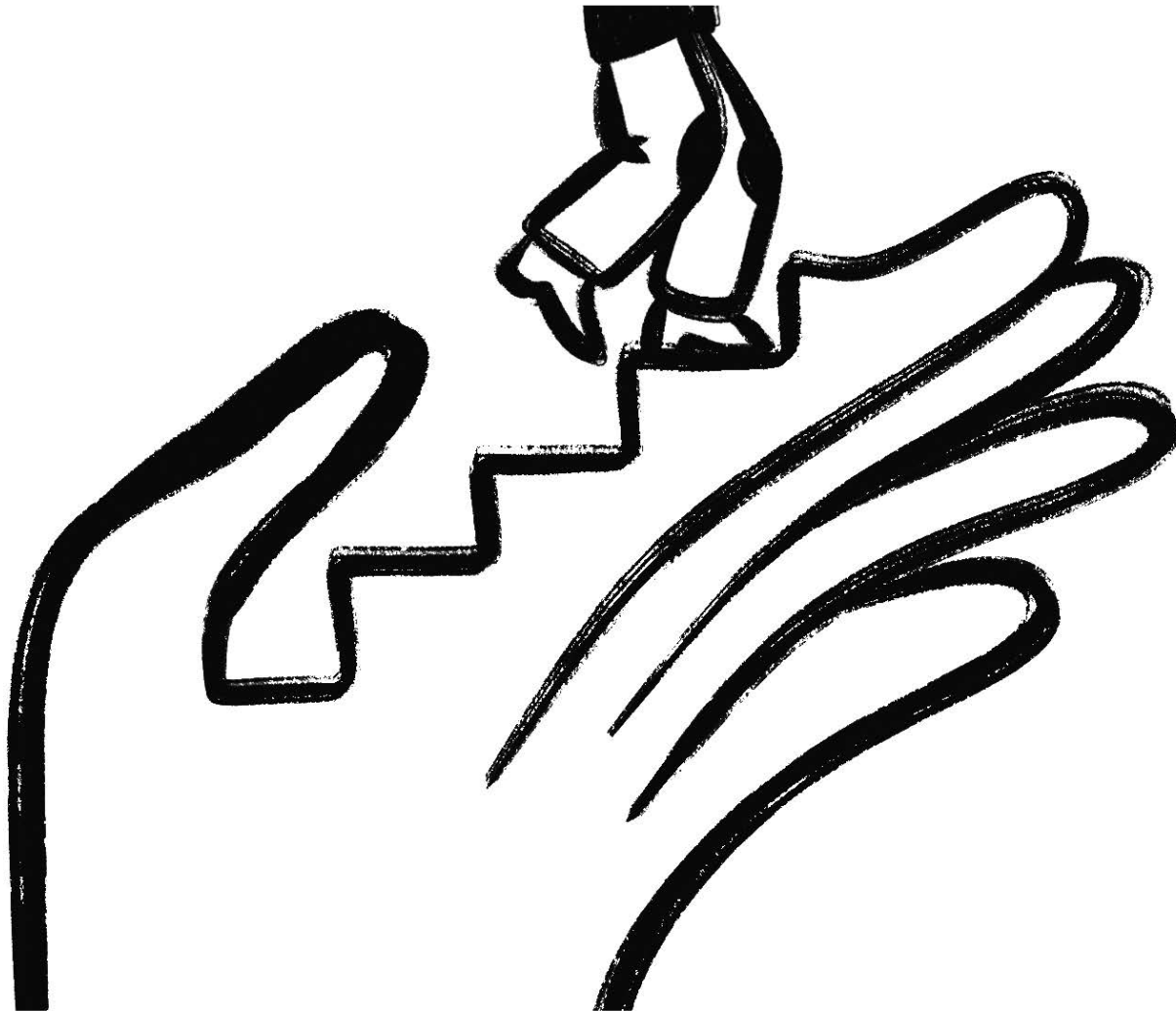
Los problemas psicológicos están experimentando un aumento constante en los últimos años en los entornos de trabajo, causando un gran impacto en áreas tan importantes como la salud de las personas trabajadoras, la motivación, la productividad, la seguridad o el clima laboral.

Por todo ello, y en el marco de la apuesta estratégica por la salud mental en el trabajo que se viene

desarrollando desde el ámbito institucional, deseamos contribuir al impulso de iniciativas que mejoren el bienestar emocional de las personas trabajadoras, desde un enfoque proactivo y de promoción de la salud integral, más allá de la identificación y prevención de los riesgos psicosociales.

2

El trabajo, riesgo y oportunidad para la salud mental



2.1. Concepto de salud mental

Desde el momento de su entrada en vigor en 1948, el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **salud** como **un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades**. Esta definición ha permanecido inalterada hasta el día de hoy. De acuerdo con ella, y tal y como señala la OMS en su histórico informe mundial de 2001¹¹, la Salud Mental es pues parte integral de la salud y el bienestar, y del mismo modo que la salud en general, se admite que va más allá de la ausencia de *trastornos mentales*.

En el citado informe de la OMS se subraya la dificultad para establecer una definición consensuada y transcultural acerca de la **Salud Mental**, si bien se señala que esta comprende elementos como el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Más reciente-

mente, la OMS ha subrayado la plena vigencia de las recomendaciones plasmadas en el informe de 2001, y en publicaciones recientes define la salud mental como **un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad**^{12,13}.

Desde esta perspectiva, el bienestar en el trabajo guardaría por tanto relación con varios aspectos de la experiencia de las personas trabajadoras, como la capacidad para trabajar de manera productiva y creativa, cultivar relaciones sólidas y positivas, alcanzar sus metas individuales y sociales, contribuir a la comunidad y sentir que su labor responde a un propósito¹⁴.

En relación con el ámbito laboral, la salud mental habrá de integrarse por consiguiente en los planes de Seguridad y Salud en el Trabajo, desde esta perspectiva integradora, y desarrollarse desde **un enfoque más amplio que la mera referencia a la prevención de los riesgos laborales**, promoviendo entornos de trabajo más saludables que favorezcan el bienestar de las personas empleadas. Una perspectiva con indudables beneficios en términos de motivación, clima laboral y productividad.

¹¹ Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42447/WHR_2001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹² Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo: resumen ejecutivo [WHO guidelines on mental health at work: executive summary]. Ginebra; 2022. Licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹³ Organización Mundial de la Salud. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra; 2022. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

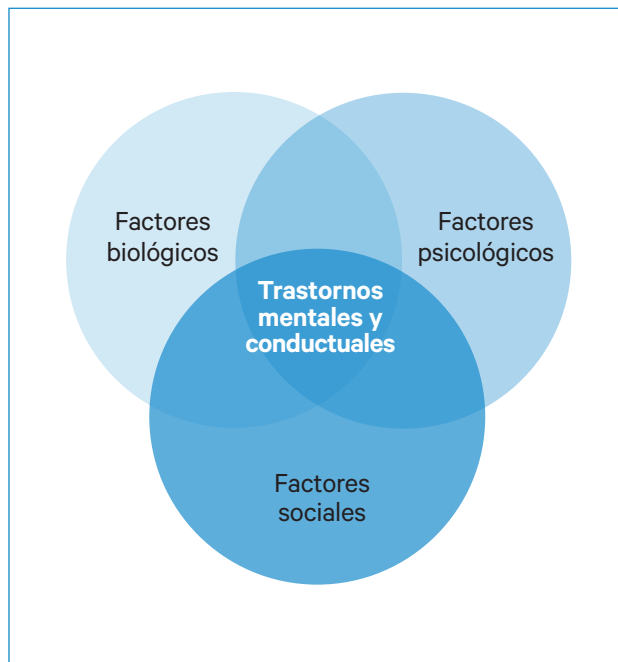
¹⁴ Asociación Internacional de la Seguridad Social. Cómo crear un entorno de trabajo saludable y promover el bienestar en el trabajo mediante Vision Zero. Ginebra; 2023. Disponible en: <https://visionzero.global/sites/default/files/2023-03/3-VZ-Wellbeing.pdf>

2.2. De qué depende la salud mental

En la última revisión de su plan de acción para los próximos años, la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte de que los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad¹⁵.

FIGURA 1. INTERACCIÓN DE FACTORES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN LA APARICIÓN DE TRASTORNOS MENTALES

Según la OMS¹⁶

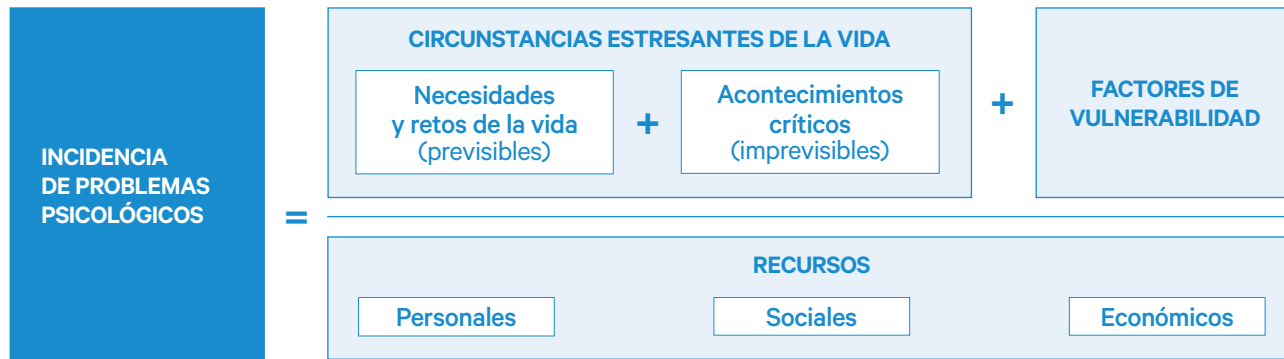


La llamada **salud mental** no es, pues, una cuestión **meramente individual**, de carácter intrapsíquico, cerebral o neurobiológico. El bienestar y el malestar psicológicos tienen que ver con los acontecimientos y avatares de nuestra vida, con las cosas que nos suceden y con la forma como las afrontamos. A veces con acierto y a veces de forma errática, disfuncional. Y el acierto o el desacierto tienen una relación directa con nuestro sistema de recursos para afrontar esas circunstancias vitales.

Algunas de esas circunstancias de nuestra vida tienen que ver con la **satisfacción de necesidades básicas o con la superación de los retos que la vida nos plantea por el mero hecho de vivirla**, relacionados con las diferentes etapas del ciclo vital y con las diferentes *opciones de vida*. Desde que nacemos, las personas afrontamos numerosos retos que desafían nuestro sistema de recursos: las tareas evolutivas críticas de la niñez y la adolescencia, las exigencias académicas y de integración en la escuela, la emancipación, la vida en pareja y la crianza de los hijos, las exigencias propias de otras opciones de vida, cumplir con los retos y los desafíos del trabajo, resolver conflictos interpersonales normales en la vida, afrontar una jubilación o la salida de los hijos e hijas del hogar... Todos ellos constituyen desafíos importantes que pueden convertir la experiencia en una fuente de bienestar, satisfacción y autorrealización, pero que pueden también ocasionar sufrimiento y estrés cuando los recursos para afrontarlos no son adecuados o son insuficientes.

Otras circunstancias de la vida tienen un carácter más imprevisible, y en ocasiones dramático, poniendo en riesgo nuestro bienestar personal y constituyendo un verdadero desafío para nuestra capacidad de adaptación. Se trata de **acontecimientos críticos** que hacen referencia a los golpes o reveses de la vida: un divorcio traumático, una

FIGURA 2. RELACIÓN ENTRE ACONTECIMIENTOS VITALES, FACTORES DE VULNERABILIDAD Y RECURSOS DE AFRONTAMIENTO¹⁷



enfermedad grave, la pérdida de algún ser querido, la pérdida del empleo, los conflictos laborales, la soledad no deseada, los problemas económicos, una pandemia..., son todas ellas circunstancias que sin duda pueden hacer tambalear nuestro equilibrio emocional.

Lo cierto es que algunas circunstancias de la vida pueden amenazar seriamente nuestro bienestar emocional, pero su impacto depende en gran medida de los **recursos** de los que disponemos para hacerles frente, hasta el punto de convertir estos desafíos en una oportunidad para el crecimiento y el bienestar personal. Así, por ejemplo, el impacto de un divorcio puede ser menor en el caso de una persona con una importante red social de apoyo que en el caso de quien entregó toda su vida a su relación de pareja, ya fuera de forma libre o forzada. Del mismo modo, la crianza de los hijos e hijas

es más fácil y satisfactoria cuando se cuenta con una red de apoyo familiar, cuando los progenitores disponen de recursos personales para afrontarla (como pautas de crianza o habilidades para comunicarse eficazmente con sus hijos adolescentes), o cuando en sus respectivos trabajos existen facilidades para la conciliación de la vida personal o familiar. En el ámbito laboral, por ejemplo, las cargas de trabajo o los conflictos interpersonales se afrontan mejor si la persona trabajadora dispone de recursos y oportunidades para organizar sus tareas, para gestionar el estrés o para relacionarse adecuadamente con sus compañeros.

La vulnerabilidad o los recursos para afrontar los desafíos y los avatares de la vida tienen que ver asimismo con el recorrido vital de las personas, con su capacidad para afrontarlos y con la calidad de sus escenarios de socialización. A las circunstan-

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030]. Ginebra; 2022. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

¹⁶ Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42447/WHR_2001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹⁷ Adaptado de la ecuación original de Albee, en Albee, G. (1982). Preventing psychopathology and promoting human potencial. American psychologist, 37, 1043-1050 págs.

cias personales o sociales que favorecen resultados desadaptativos y por lo tanto la aparición de problemas psicológicos los denominamos *factores de vulnerabilidad*. Por el contrario, a aquellas circunstancias que favorecen el bienestar y el afrontamiento efectivo de los problemas y de los retos de la vida los denominamos factores de protección, que en su conjunto constituyen lo que desde hace ya tiempo se viene denominando resiliencia, un término prestado de la ingeniería que viene a dar cuenta de la capacidad de algunas personas para sobreponerse a las dificultades. El resultado es una fracción (ver figura 3) en la que, a mayor fuerza y presencia de los factores del numerador, la probabilidad de padecer problemas psicológicos aumenta. Por el contrario, disponer de muchos recursos y aumentar así el número y el peso de los factores protectores favorecen la adaptación al medio y la satisfacción, en algunos casos incluso en entornos desfavorables.

Todos los factores intervinientes interactúan entre sí en todas las direcciones, y lo hacen en cada

persona de modo particular y único. Los problemas psicológicos tienen de este modo un carácter único e irrepetible.

En el **ámbito personal**, los factores de vulnerabilidad hacen referencia a circunstancias como, entre otras, padecer una mala salud, disponer de escasos recursos personales para, por ejemplo, relacionarse bien con los demás o gestionar las propias emociones, tener una baja autoestima, vivir en una situación de aislamiento social, participar poco en actividades satisfactorias reforzantes, o tener alguna discapacidad. Por el contrario, tener buena salud, habilidades para relacionarse de forma satisfactoria con los demás, cultivar aficiones o intereses de los que disfrutar, o disponer de habilidades para gestionar el estrés u otros estados emocionales displaceros son factores que favorecen la adaptación y la sensación de bienestar.

Existe una gran controversia acerca de la posible existencia de características de la personalidad, de carácter genético, que explicarían la capacidad de afrontamiento de algunas personas a circunstan-

FIGURA 3. LA ADAPTACIÓN, UNA RELACIÓN ENTRE FACTORES DE VULNERABILIDAD Y DE RESILIENCIA¹⁸



¹⁸ Adaptado de Costa, M. y López, E. Manual para la ayuda psicológica. Dar poder para vivir. Más allá del counseling. Pirámide: Madrid. 2013.

cias difíciles de la vida, o su estado de ánimo alegre y optimista (*es así por naturaleza*, solemos decir en ocasiones). Algunos autores se refieren a este tipo de diferencias individuales preexistentes con el término *temperamento*, entendido como la tendencia constitucional de cada persona en particular a reaccionar de cierto modo ante su ambiente.

En el **ámbito familiar**, constituyen circunstancias de riesgo elementos como, por ejemplo, tener conflictos familiares y/o de pareja, dificultades en la crianza de los hijos e hijas, la soledad no deseada, la necesidad de cuidar de personas dependientes o la necesidad de conciliar las obligaciones laborales con la atención de las necesidades propias de la familia. Por el contrario, son factores facilitadores del bienestar emocional disponer de una relación cálida y estable en el hogar, poseer conocimientos y habilidades para ejercer la parentalidad o contar con una red amplia y/o eficaz de apoyo familiar, al margen de la familia nuclear.

En el **ámbito social**, representan circunstancias de riesgo elementos como, entre otros, la exclusión social o la pobreza, el aislamiento social, los conflictos sociales, las crisis económicas, las elevadas tasas de desempleo, o la falta de recursos comunitarios que faciliten la implicación en actividades saludables y la participación social. Son, por el contrario, elementos facilitadores de la adaptación y del bienestar la disposición de una red amplia y/o eficaz de amistades, la existencia de recursos comunitarios que faciliten la participación social y la implicación en actividades saludables o disponer de un sistema eficaz de protección social.

2.3. Una apuesta por la normalización de los problemas psicológicos

El enfoque propuesto en esta guía trata de superar el concepto tradicional de *enfermedad mental*. Esta perspectiva, defendida desde hace ya algunos años por parte de la *British Psychological Society*¹⁹ y por numerosos autores, apuesta por la normalización de los problemas psicológicos y por su consideración como fruto de las experiencias vitales de las personas y de sus recursos para afrontarlas. El enfoque tradicional, por el contrario, se basa en un modelo de enfermedad, de acuerdo con el cual, las cosas que nos pasan y que nos generan sufrimiento responden a una patología, son síntomas de algo que ocurre en nuestro interior, ya sea en el inconsciente, en una mente *trastornada*, o más modernamente, en un cerebro que funciona mal. De alguna manera, este enfoque traslada a los problemas psicológicos la lógica de las enfermedades físicas, concediendo una gran importancia al diagnóstico. De acuerdo con esta lógica, no parece extraño que muchas personas presenten resistencias a reconocer y a revelar sus problemas.

Por el contrario, normalizar los problemas psicológicos puede favorecer la superación del estigma, facilitar la revelación de los problemas por parte de las personas afectadas y, en consecuencia, acelerar y facilitar el acceso a la ayuda psicológica. Más aún en el ámbito laboral, donde la inmensa mayoría de los problemas se corresponden con trastornos

¹⁹ La British Psychological Society abandera desde hace algunos años un importante movimiento internacional para el abandono definitivo del modelo de enfermedad y diagnóstico en el ámbito de la psicología. Puede consultarse su manifiesto en: British Psychological Society. *Position Statement on the Classification of Behaviour and Experience in Relation to Functional Psychiatric Diagnoses – Time for a Paradigm Shift*. 2013. Disponible en: <https://dxrevisionwatch.files.wordpress.com/2013/05/position-statement-on-diagnosis-master-doc.pdf>

comunes como la ansiedad o la depresión. Esta perspectiva no pretende restar importancia al sufrimiento que este tipo de problemas ocasionan en las personas que los padecen o en su entorno. Normalizar no es trivializar los problemas psicológicos ni restar importancia al enorme sufrimiento que pueden llegar a ocasionar. Al contrario, tratamos de reconocer estos problemas en toda su complejidad, relacionados con las experiencias vitales de la gente, y de evitar en la medida de lo posible el estigma asociado a las etiquetas psicopatológicas y al enfoque tradicional de *enfermedad mental*.

La forma como denominamos a las cosas no es solo una forma de reflejar la realidad, sino que también puede contribuir a perpetuarla o a transformarla. No es lo mismo decir que una persona tiene un problema psicológico, que se encuentra muy deprimida o ansiosa (hasta el punto en ocasiones tan doloroso y traumático de desear quitarse la vida), que decir que padece un *trastorno mental*, una *patología mental*, o una *enfermedad mental*. O más todavía, que decir que es un *enfermo* o una *enferma mental*.

En esta misma línea, y en sintonía con algunas propuestas interesantes promovidas en algunos casos por colectivos de personas afectadas por estos problemas²⁰, en nuestra propuesta hemos apostado por esta visión despatologizada de los problemas psicológicos y por la utilización de términos como *promoción del bienestar psicológico en el trabajo*, *promoción de la salud mental*, o *prevención de problemas psicológicos*, evitando en la medida

de lo posible referencias del tipo *patología mental*, *enfermedad mental*, o menos todavía, *enfermo* o *enferma mental*.

Desplegar una estrategia con este enfoque en el ámbito laboral puede contribuir enormemente a la promoción del diálogo acerca de los problemas psicológicos de una forma natural, una iniciativa que junto con la formación de líderes para el manejo de estas situaciones puede favorecer la prevención de bajas laborales ante la aparición de los primeros signos de dificultad por parte de algunas personas trabajadoras. Existen algunas iniciativas interesantes con este enfoque, como por ejemplo la campaña canadiense *Not Myself Today*^{21,22}, con mensajes como *It's okay not to be okay* (está bien no estar bien), que tratan de naturalizar los problemas psicológicos y fomentar el diálogo acerca de los mismos en el entorno laboral.

2.4. El trabajo, riesgo y oportunidad para la salud mental

También las condiciones de trabajo influyen poderosamente en la salud mental. No en vano, allí pasamos una gran parte de nuestra vida. Para algunas personas, el contexto laboral puede representar un riesgo. Para otras, una oportunidad para su desarrollo personal y para cultivar relaciones sociales de calidad.

²⁰ Por ejemplo, Confederación Salud Mental España. *Las palabras sí importan; guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación*. Madrid: 2019. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/Guia-estilo-salud-mental.pdf>

²¹ Canadian Mental Health Association. Disponible en: <https://www.notmyselftoday.ca/>

²² Bradley, L. y Moat, J. (2017). Dando a conocer la salud mental con medidas elaboradas en Canadá. En *Salud Mental en el lugar de trabajo*. World Federation for Mental Health (versión traducida por la Fundación Empleo y Salud Mental)

En relación con su impacto en la salud mental, el contexto laboral y el espacio de la vida privada de las personas trabajadoras no son compartimentos estancos, sino profundamente interdependientes. Tradicionalmente, el interés acerca de la influencia del trabajo en la salud mental se ha centrado en el análisis y el abordaje de los riesgos psicosociales, principalmente a partir de la constatación de la influencia de unas malas condiciones de trabajo en el desarrollo de problemas psicológicos entre las personas trabajadoras. Ciertamente, a muchas personas sus condiciones de trabajo pueden *amargarles la vida*, cuando su desempeño laboral implica una exposición muy significativa a riesgos de carácter psicosocial. Sin embargo, para muchas otras personas el trabajo constituye una importante fuente de satisfacción y de realización personal, en ocasiones compensando la influencia de los problemas experimentados en otras facetas de su vida.

Las mismas condiciones de trabajo no afectan a todas las personas de la misma manera, algo que, como hemos visto, tiene que con su repertorio de recursos y con el nivel de gratificación y bienestar experimentado en otros contextos de su vida. Cuando las circunstancias vitales ajenas al trabajo son favorables, como llevar una vida social satisfactoria, tener una amplia red de familiares y amistades en los que encontrar apoyo, disponer de un amplio abanico de actividades saludables reforzantes o incluso practicar hábitos saludables (como hacer deporte, alimentarse adecuadamente o no fumar), se observan mayores índices de satisfacción laboral. Por el contrario, cuando las circunstancias vitales al margen del trabajo son desfavorables, pueden

facilitar la aparición de problemas psicológicos que afecten al ámbito laboral y lo contaminen.

Poco importa, por consiguiente, si los factores de riesgo de mala salud mental tienen que ver preeminentemente con factores ajenos al trabajo o si son propios de él. El escenario laboral representa una gran oportunidad para desarrollar iniciativas de promoción de la salud mental que redunden no solo en la prevención de un buen número de bajas, sino en la creación de climas de trabajo más favorables, en la promoción del bienestar de las personas trabajadoras y en mejoras en el rendimiento y en la productividad. Promover el bienestar psicológico de las personas trabajadoras más allá de identificar y minimizar los eventuales riesgos psicosociales puede tener enormes beneficios tanto para la salud de los trabajadores como para los resultados empresariales. Así, por ejemplo, se ha encontrado que promover una vida social satisfactoria (al margen del trabajo) podría reducir en un 20% los casos de mala salud mental de las personas trabajadoras²³.

2.4.1. El impacto de la exposición a los riesgos psicosociales

El Criterio Técnico 104/2021, sobre actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en riesgos psicosociales, define los **factores psicosociales** como las condiciones de trabajo (Art. 4.7.d de la LRPR) o características de este relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo²⁴.

²³ Pérez-Zapata, O. y Álvarez-Hernández, G. (2021). Empleo, trabajo y riesgos para la salud mental: análisis y propuestas de intervención. *panorama SOCIAL*, 34, pp. 77-103.

²⁴ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Nota Técnica de Prevención 443-1997

Los factores psicosociales pueden afectar positiva o negativamente a las personas en su entorno de trabajo en función de cómo estén diseñados, convirtiéndose en este último caso en **factores de riesgo psicosocial**, ante los cuales se deben adoptar medidas, bien para evitarlos, o bien para reducir la intensidad de su exposición.

Por consiguiente, los **factores de riesgo psicosocial** son las condiciones de trabajo (factores psicosociales) que, por una configuración deficiente o un diseño inadecuado, presentan la probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador²⁵. Son circunstancias que favorecen la aparición de estrés en el trabajo, entendido como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos relacionados con el contenido, la organización o el entorno de trabajo; es un estado que se caracteriza por unos altos niveles de excitación y de angustia, con una sensación frecuente de no poder hacer nada frente a la situación²⁶. En la tabla 1 ofrecemos una relación de los principales tipos de factores psicosociales, junto con sus principales riesgos asociados.

Como se puede observar, los factores de riesgo psicosocial pueden estar presentes en cualquier tipo de trabajo sin excepción, con independencia del tamaño de la empresa, del sector de actividad, del tipo de puesto desempeñado o del nivel jerárquico del mismo. No obstante, algunas personas tienen una probabilidad significativamente mayor

de padecer problemas de salud mental por estar expuestas a riesgos especialmente significativos, ya sea por la labor que realizan o por las características de su entorno de trabajo. Así, por ejemplo, quienes trabajan en el ámbito de la salud, de la ayuda humanitaria o de la asistencia en situaciones de emergencia a menudo tienen que realizar tareas que conllevan riesgos elevados de exposición a eventos adversos de gran impacto psicológico.

Existen numerosos estudios que revelan la estrecha vinculación entre los niveles de riesgo de padecer problemas de salud mental de la población trabajadora y la exposición a riesgos psicosociales²⁸. Algunas investigaciones publicadas han tratado de calcular, por ejemplo, la proporción de casos de problemas psicológicos atribuibles a las malas condiciones de trabajo, como el estrés laboral o la inseguridad del empleo. Así, por ejemplo, un amplio estudio reciente a nivel europeo²⁹ estimaba que uno de cada seis casos de depresión entre las personas trabajadoras podría ser atribuible al estrés en el trabajo. En el caso de España esta proporción aumenta a uno de cada cinco casos, destacando además la relevancia de los factores relacionados con la inseguridad del empleo (miedo a perderlo en los próximos seis meses), asociado a un 13,4% de los casos de depresión.

De acuerdo con la evidencia disponible, los riesgos potenciales para la salud mental en el trabajo (riesgos psicosociales) podrían clasificarse en tres grandes grupos³⁰.

²⁵ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2015 .

²⁶ Comisión Europea. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas. *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: la “sal de la vida” o el “beso de la muerte”*. Bruselas; 1999.

²⁷ Ministerio de Trabajo y Economía Social. En Criterio Técnico 104/2021 sobre actuaciones de la Inspección de trabajo y Seguridad Social en riesgos psicosociales (a partir de la propuesta del consorcio PRIMA-EF).

²⁸ Por ejemplo, Navarro Giné, Albert; Esteve Matalí, Laura; Llorens Serrano, Clara; Salas Nicás, Sergio & Moncada Lluís, Salvador (2022). Exposición a riesgos laborales psicosociales y salud mental: evidencias en España en el período 2005-2021. Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales, 8, 43-63. <https://doi.org/10.5565/rev/aiet.10> .

TABLA 1. CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ²⁷

TIPOS DE FACTORES	FACTORES DE RIESGO
Contenido y características del trabajo	Tareas monótonas, sin sentido, fragmentación, falta de variedad, tareas desagradables hacia las que se siente rechazo.
Carga y ritmo de trabajo	Carga de trabajo excesiva o insuficiente, presión de tiempo, plazos estrictos.
Tiempo de trabajo	Horarios muy largos o impredecibles, conexión continua al trabajo, trabajo a turnos, trabajo nocturno.
Participación y control	Falta de participación en la toma de decisiones, falta de autonomía o control sobre el trabajo (por ejemplo, sobre el método o el ritmo de trabajo, los horarios o el entorno).
Cultura de organización	Comunicaciones deficientes, apoyo insuficiente ante los problemas o el desarrollo personal, falta de definición de objetivos.
Ambiente y equipos de trabajo	Puesta a disposición de equipos inadecuados o ausencia de mantenimiento, malas condiciones ambientales, tales como falta de espacio, iluminación deficiente o ruido excesivo.
Relaciones personales en el trabajo	Aislamiento, relaciones insuficientes, malas relaciones con compañeros de trabajo, conflictos, conductas inapropiadas (hostigamiento, acoso, relaciones adversas con usuarios o clientes, atraco).
Rol en la organización	Ambigüedad o conflicto de rol, responsabilidad sobre personas.
Desarrollo profesional	Escasa valoración social del trabajo, inseguridad en el trabajo, falta de promoción profesional.
Interacción vida personal-trabajo	Conflicto de demandas o exigencias entre ambas esferas, problemas de conflicto y/o sobrecarga de rol (laboral, personal y familiar).

²⁹ Niedhammer, Isabelle; Sultan-Taïeb, Hélène; Parent-Thirion, Agnès & Chastang, Jean François (2021). Update of the fractions of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in Europe. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95, 233–247.

³⁰ Pérez-Zapata, O. y Álvarez-Hernández, G. (2021). Empleo, trabajo y riesgos para la salud mental: análisis y propuestas de intervención. *Panorama Social*, 34, pp. 77-103.

1. Los ligados a los ritmos, cargas y exigencias del trabajo (**intensidad** de trabajo).
2. Los ligados a la **precariedad**.
3. Los relacionados con los **recursos, las relaciones sociales y el sentido del trabajo**.

De la identificación de estos tres grupos se desprenden tres grandes estrategias de intervención para disminuir los problemas de salud mental en el trabajo. En la tabla 2 se presentan los factores psicosociales de riesgo más relevantes de acuerdo con la evidencia disponible segmentado por categorías, de acuerdo con algunas de las investigaciones más recientes.

De acuerdo con esta revisión, los factores relacionados con la intensidad del trabajo presentan una capacidad de afectación a la salud mental mayor que los relacionados con la precariedad o con los recursos. Por otro lado, en la tabla no aparece el grado de control o la autonomía en el trabajo como un factor relevante para la salud mental, puesto que en las investigaciones a las que se refiere se han observado datos contradictorios. Esta variable sí ha sido identificada en otros estudios y referencias bibliográficas (por ejemplo, en la reciente propuesta de acción de la OMS y de la Organización Internacional del Trabajo-OIT³¹), junto con otros riesgos muy relevantes, como la violencia, el acoso o la intimidación en el trabajo.

TABLA 2. PRINCIPALES RIESGOS POTENCIALES PARA LA SALUD MENTAL RELACIONADOS CON EL TRABAJO Y PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

(revisión de Pérez Zapata y Álvarez, 2021)

	INTENSIDAD DE TRABAJO	PRECARIEDAD	RECURSOS
FACTORES	Necesidad de trabajar rápido.	Salario que no permite cubrir gastos imprevistos de importancia.	Calidad de las relaciones sociales (frecuencia de situaciones de conflicto).
	Necesidad de atender varias tareas al mismo tiempo.	Imposibilidad de reclamar mejoras sin miedo a represalias.	Sensación de no realizar un trabajo útil.
	Exigencias emocionales (alta implicación emocional).	Inseguridad en el empleo.	No disponer de los recursos adecuados.
LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	Regular las cargas y la intensidad del trabajo.	Reducir la precariedad.	Asegurar recursos asociados a mejorar las relaciones sociales y el sentido en el trabajo.

Si bien en los estudios referidos se han encontrado resultados dispares en relación con la afectación de estos factores en función de la edad, el nivel de estudios o la categoría laboral de las personas trabajadoras, los resultados parecen más concluyentes en relación con la **variable género**, afectando algunos de los riesgos psicosociales referidos de forma diferenciada a los hombres y a las mujeres. Estas diferencias representan una nueva manifestación de las desigualdades de género. Debido a ellas, las mujeres presentan un mayor riesgo de mala salud mental asociado a sus condiciones de vida al margen del trabajo y a su necesidad de conciliar, relacionado con su mayor dedicación a los cuidados de otras personas y a las tareas del hogar. Así, la incidencia de los problemas psicológicos es mayor en el caso de las mujeres, a las que afectan además en mayor medida que a los hombres los factores de vulnerabilidad ajenos al trabajo. Por el contrario, los hombres presentan valores de incidencia menores, y tienen un peso más preeminente los factores laborales relacionados con su salud mental que los asociados a otras condiciones de su vida.

Los riesgos psicosociales pueden también causar o exacerbar **problemas físicos** diversos. En definitiva, las personas somos seres *de carne y hueso*, y no hay comportamiento, ni emociones, ni pensamientos, ni estados de ánimo sin un sustrato corporal que nos habilita para experimentarlos y los posibilita. Así, el estrés laboral puede afectar de este modo a diferentes sistemas corporales (como el cardiovascular, el digestivo, el inmunitario, el endocrino...), facilitando la aparición de diferentes enfermedades (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, tras-

tornos gastrointestinales, obesidad, alteraciones inmunitarias, etc.).

2.4.2. Las funciones psicosociales del trabajo

Existen evidencias suficientes acerca del impacto positivo que el trabajo puede ejercer en la salud mental de las personas trabajadoras, en muchos casos amortiguando el perjuicio que otros condicionantes sociales pudieran ocasionar. El bienestar en el trabajo guarda relación con varios aspectos de la experiencia de los trabajadores, como la capacidad para trabajar de manera productiva y creativa, cultivar relaciones sólidas y positivas, alcanzar metas individuales y sociales, contribuir a la comunidad y sentir que su labor responde a un propósito.

Entre las principales **funciones psicosociales del trabajo** se podrían destacar las siguientes³²:

1. **Función integrativa o significativa:** el trabajo como fuente de autoestima y realización personal, que da sentido y propósito a la vida.
2. **Función de proporcionar estatus y prestigio social:** el trabajo como fuente de prestigio, respeto y reconocimiento social.
3. **Fuente de identidad personal:** el trabajo como una de las áreas más importantes para el desarrollo y la formación de nuestra identidad.
4. **Función económica:** el trabajo como modo de supervivencia y de acceso a bienes de consumo.
5. **Función social:** el trabajo como fuente de oportunidades para la interacción positiva con otras personas y la vida social satisfactoria.

³¹ World Health Organization and International Labour Organization. Mental Health at Work; Policy Brief. Geneva; 2022.

³² Adaptado de Salanova, M.; Gracia, F.J. y Peiró, J.M. Significado del trabajo y valores laborales. En Tratado de Psicología del Trabajo (vol. II). Madrid: Síntesis, 1996.

6. **Función de estructurar el tiempo:** el trabajo como oportunidad para disponer de un marco de referencia temporal que nos permite estructurar el tiempo en periodos temporales regulares y predecibles, así como facilitar el desarrollo de hábitos saludables.
7. **Función de mantener al individuo bajo una actividad más o menos obligatoria:** el trabajo como servicio o aportación a la sociedad.
8. **Función de posibilitar el desarrollo de habilidades y destrezas:** el trabajo como oportunidad para desarrollar o mejorar competencias personales de diversa naturaleza.
9. **Función de transmitir normas, creencias y expectativas sociales:** el trabajo como oportunidad para la comunicación y la socialización a través de la transmisión de expectativas, creencias, valores e informaciones.
10. **Función de proporcionar poder y control:** el trabajo como escenario en el que desarrollar y

adquirir algún tipo de poder y control sobre las personas, cosas, datos y procesos.

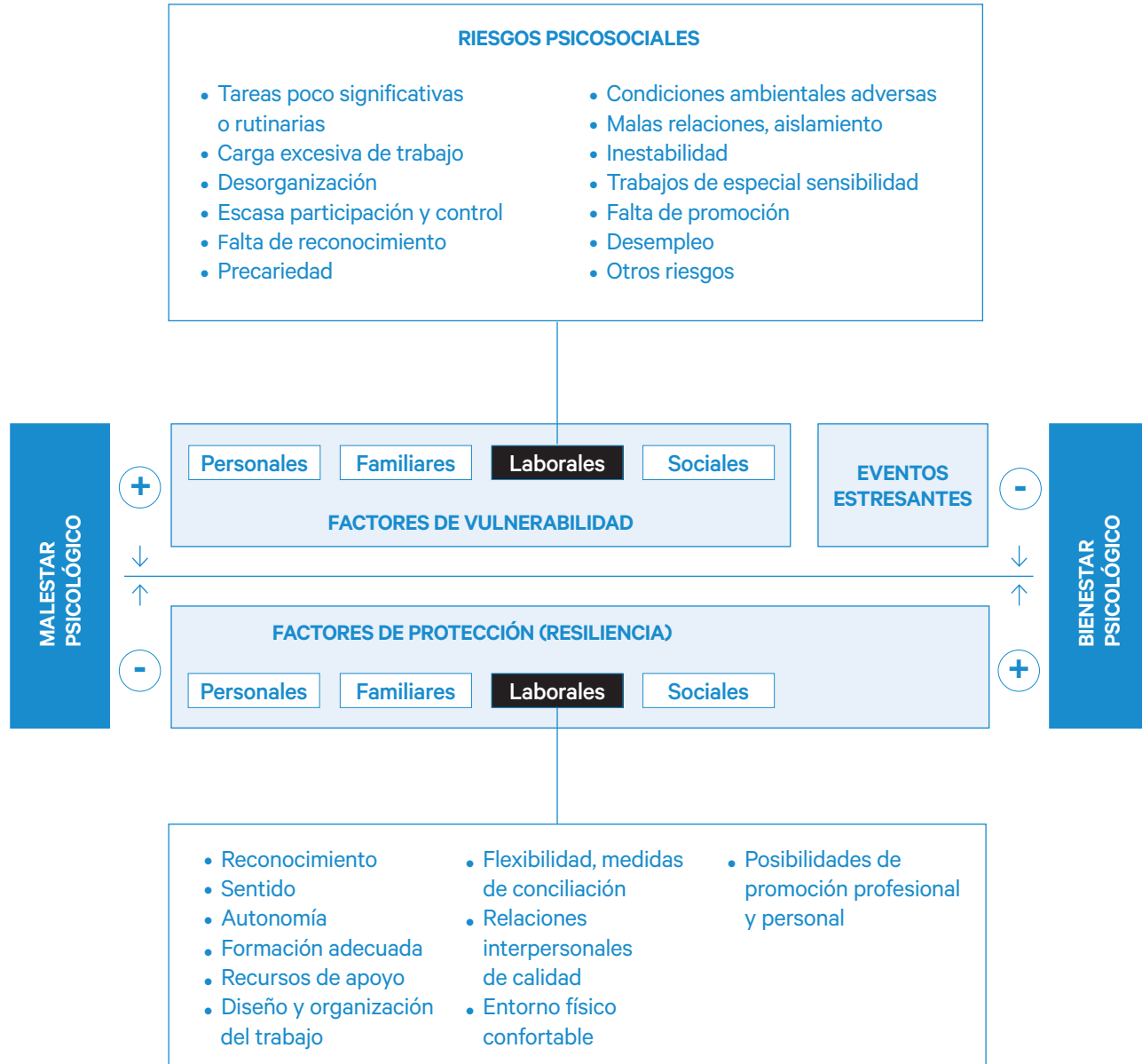
11. **Función de comodidad o confort:** el trabajo como oportunidad de disfrutar de buenas condiciones físicas, seguridad en el empleo y un buen horario de trabajo.

Por su parte, la OMS³³ también subraya los grandes beneficios de un **trabajo decente**, que apoya sin duda la buena salud mental y proporciona, entre otras muchas ventajas:

- Un medio de vida.
- Un sentido de confianza, propósito y logro.
- Una oportunidad para las relaciones positivas y la inclusión en una comunidad.
- Una base para establecer rutinas estructuradas.
- Un facilitador de la recuperación para las personas con problemas de salud mental, al asociarse a una mejor autoestima y funcionamiento social.

³³ Organización Mundial de la Salud. *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo: resumen ejecutivo* [WHO guidelines on mental health at work: executive summary]. Ginebra; 2022. Licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

FIGURA 4. FACTORES DE VULNERABILIDAD (RIESGOS PSICOSOCIALES) Y DE PROTECCIÓN RELACIONADOS CON LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL RESTO DE FACTORES



2.5. Principales modelos de referencia para desarrollar planes de mejora de la salud mental en el trabajo

La constatación del impacto de los problemas psicológicos en la vida de las empresas y de las organizaciones ha venido de la mano de numerosos modelos orientadores para desarrollar planes de mejora de la salud mental en el trabajo.

Haremos en este apartado una breve referencia a algunos de los modelos para la acción más significativos que, junto con las aportaciones más puntuales de otras referencias similares, inspiran la propuesta contenida en esta guía, que se desarrollará en los siguientes capítulos. Para obtener una información más detallada acerca de estos modelos de actuación, pueden consultarse las referencias bibliográficas primarias que se relacionan en la bibliografía.

2.5.1. La propuesta de la Comisión Europea

La **Comisión Europea**³⁴ (Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión) propone la creación de planes de atención a la salud mental en las empresas basado en tres grandes componentes o ámbitos posibles de actuación:

1. **La salud y la seguridad en el trabajo**, que se centra en el control de los peligros profesionales y en la prevención de las lesiones y de las enfermedades profesionales. Se trata de aspectos regulados por la legislación.

2. **La promoción de la salud mental en el lugar de trabajo**, que se centra en todas las causas que conllevan riesgos para la salud mental, independientemente de si proceden o no del lugar del trabajo. Se aborda de forma voluntaria, sin existir requerimientos legales que lo exijan.
3. **La rehabilitación y el retorno al trabajo**, que se centra en el apoyo a la rehabilitación de las personas trabajadoras tras una crisis de salud (principalmente mediante el acceso a proveedores externos de ayuda psicológica), así como en su retorno al trabajo de manera segura y oportuna (diseñando planes de reincorporación al trabajo tras una baja laboral con motivo de problemas psicológicos). En estos casos, los procesos están parcialmente regulados por la normativa laboral.

Los tres enfoques pueden aplicarse de manera simultánea y se complementan entre sí, ya que abordan diferentes aspectos de los problemas generados por la salud mental y el bienestar en el lugar de trabajo, con beneficios tanto para las personas empleadas como para las organizaciones.

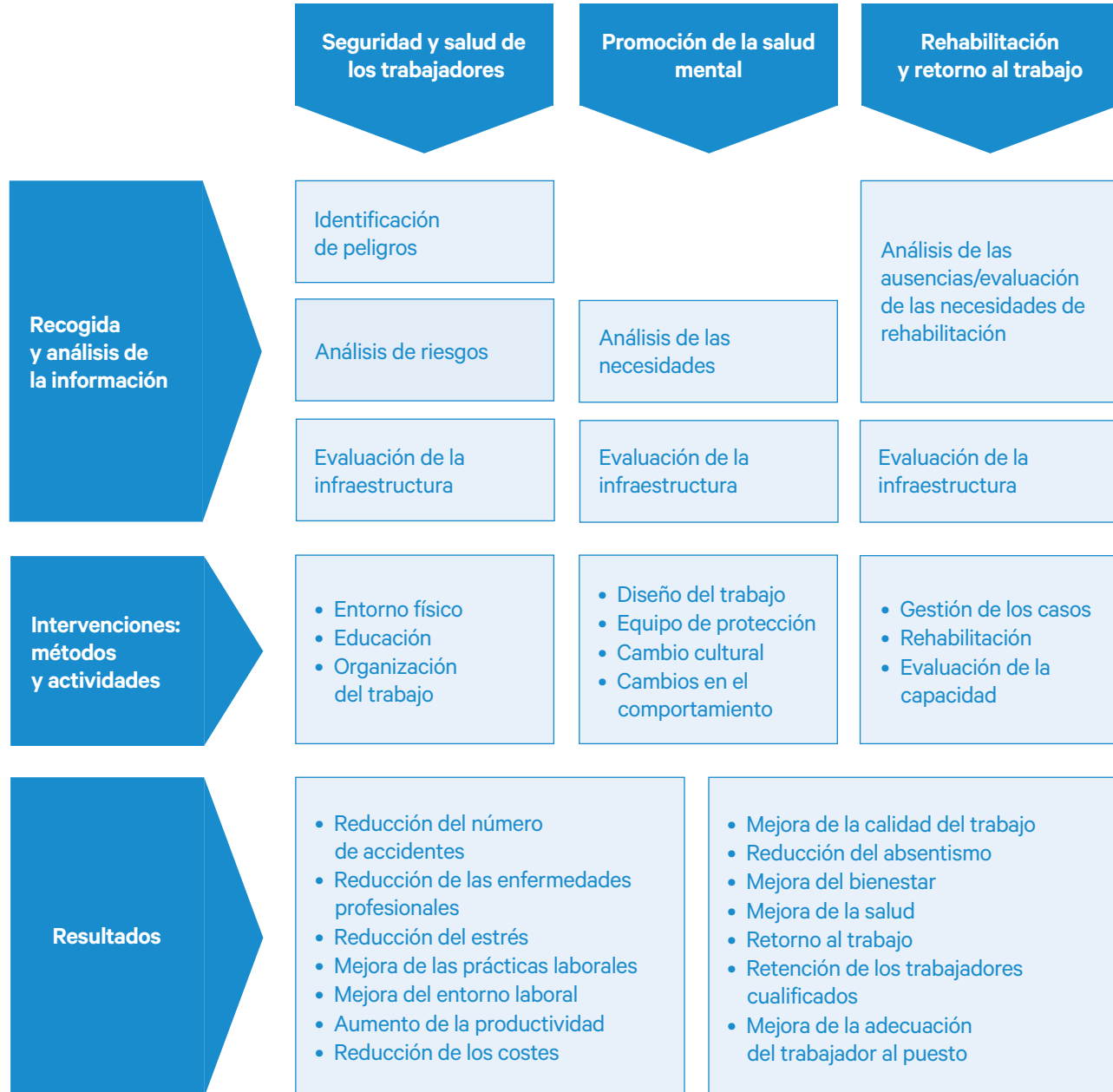
Para cada uno de los tres niveles de intervención, la propuesta incluye un conjunto de intervenciones y métodos, en algunos casos relacionados con los tres niveles, con dos de ellos o únicamente con uno. En la figura 5 se incluyen algunos ejemplos.

Los tres enfoques cuentan con: 1) una fase de recogida de información y análisis de datos, que es específica para cada caso: identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos; 2) métodos basados en la evaluación de necesidades; y

³⁴ Comisión Europea (Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión). Promover la salud mental en el puesto de trabajo; guía para la aplicación de un enfoque integral. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2017. Disponible en: <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/c1358474-20f0-11e8-ac73-01aa75ed71a1>

FIGURA 5. ENFOQUE COMÚN PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL LUGAR DE TRABAJO PROPUESTO POR LA COMISIÓN EUROPEA

(Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión. Comisión Europea (2017))



3) análisis de datos sobre gestión de las ausencias y evaluación de las necesidades, respectivamente.

No obstante, comparten métodos e intervenciones que emplean para lograr sus resultados, entre los que se encuentran: modificar el entorno físico y psicosocial mediante un mejor diseño del trabajo, promover un cambio adecuado en la cultura organizativa, mejorar la organización del trabajo, etc. Lo mismo sucede respecto a los resultados, comunes a todas ellas: reducción del número de accidentes y de casos de enfermedad, mejora del bienestar, aumento de la productividad, reducción de absentismo y mayor retención de empleados capacitados y valorados.

2.5.2. La propuesta de *Business in The Community*

La organización británica *Business in The Community* (BITC), que aglutina a más de seiscientas empresas de especial relevancia en el Reino Unido, publicó recientemente un interesante informe³⁵ acerca de las medidas que las organizaciones pueden desarrollar para mejorar el bienestar psicológico de las personas trabajadoras.

A partir de los datos obtenidos de su propia investigación, y en el marco de su *Modelo Workwell*, el informe señala tres características o elementos clave relacionados con el bienestar en el trabajo:

- Un *buen trabajo* es aquel en el que los empleados y empleadas se sienten valorados y apreciados por el trabajo que realizan, se les paga de manera justa y sienten que su trabajo tiene significado y propósito.
- Además, un buen trabajo es aquel en el que las personas trabajadoras tienen autonomía respecto a cómo, cuándo y dónde hacen su trabajo; pueden conciliarlo con su vida personal, disfrutan de las relaciones con sus compañeros y cuentan con su apoyo, y pueden progresar y mejorar.

- Y, en tercer lugar, un buen trabajo es aquel en el que las personas se sienten seguras para poder hablar y ser escuchadas y pueden cometer errores sin temor a recriminaciones y represalias (seguridad psicológica).

La propuesta de BITC sitúa el liderazgo en el centro de su modelo (ver figura 6) y propone cinco **facilitadores** del bienestar psicológico:

1. **Posibilitar un diálogo abierto** acerca de la salud mental, facilitando espacios en los que se pueda hablar acerca de los problemas psicológicos con la misma naturalidad que se hace con los problemas físicos.
2. **Otorgar a las personas la posibilidad de participar** en el diseño de su propio trabajo.
3. **Fomentar la calidad de las relaciones** interpersonales, como elemento clave de la salud mental. Y de modo especial, la relación con las personas que ejercen funciones de **liderazgo**, promoviendo estilos de liderazgo facilitadores que incluyan además la capacidad para prestar apoyo emocional.
4. **Proporcionar un ambiente físico** adecuado, cuidando, en la medida de lo posible, condiciones relacionadas con la luz, la temperatura, la calidad del aire, la existencia de zonas de descanso, el ruido, etc.
5. **Crear un plan para monitorizar el bienestar**, para obtener datos que permitan utilizarse en planes de mejora, y que incluyan tanto indicadores cuantitativos como información cualitativa.

El modelo propuesto por BITC propone el desarrollo de este tipo de iniciativas en coherencia con una serie de **valores organizacionales** que les dan sentido, destacando cuatro valores fundamentales: la empatía, la equidad, la confianza y la autenticidad.

FIGURA 6. PROPUESTA DE LA ORGANIZACIÓN BUSINESS IN THE COMMUNITY MODELO WORKWELL (2021)



FACILITADORES DEL MEJOR TRABAJO

1. Diálogo abierto
2. Enfoque colaborativo
3. Centrarse en las relaciones
4. Entorno físico adecuado
5. Medición y seguimiento

VALORES ORGANIZACIONALES

1. Empatía / compasión
2. Inclusión y equidad
3. Confianza y aprecio
4. Autenticidad



³⁵ BITC. What if your job was good for you? A once-in-a-lifetime opportunity to transform mental health and wellbeing at work. 2021. Disponible en: <https://www.bitc.org.uk/report/what-if-your-job-was-good-for-you/>

2.5.3. La propuesta de la OMS y la OIT

Una de las propuestas más significativas para promover el bienestar psicológico en el trabajo es la que recientemente presentaron de forma conjunta dos de las principales organizaciones de Naciones Unidas: la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y la **Organización Internacional del Trabajo (OIT)**³⁶.

En su documento conjunto se propone un resumen de políticas y estrategias para desarrollar las directrices de la propia OMS sobre salud mental en el trabajo³⁷, alineadas con los principios establecidos en los diferentes convenios y recomendaciones de la OIT. En concreto, se recogen numerosas iniciativas que las organizaciones pueden desarrollar en torno a tres grandes líneas de actuación (ver figura 7):

1. **Prevenir los problemas**, gestionando los riesgos psicosociales y mejorando las condiciones y los entornos de trabajo.
2. **Proteger y promover la salud mental** y el bienestar en el trabajo, principalmente mediante la promoción de competencias personales de las personas trabajadoras y el fortalecimiento del liderazgo.
3. **Apoyar a las personas con dificultades** mediante diferentes recursos de apoyo.

En su desarrollo, ambas organizaciones reclaman la participación de todos los grupos de interés implicados, así como la creación de un entorno laboral favorable que asegure y dé sentido al conjunto de actividades del plan. Entre las características de dicho entorno recoge criterios como el compromiso de los/as **líderes** de la organización, la asignación de **recursos** suficientes, la defensa de los **derechos** de las personas con problemas de salud mental, la **integración** de las iniciativas en el marco del plan de seguridad y salud, la **participación** de los/as trabajadores/as en la planificación, el desarrollo de actividades fundamentadas en la **evidencia** científica y el **cumplimiento** de las normas y recomendaciones vigentes.

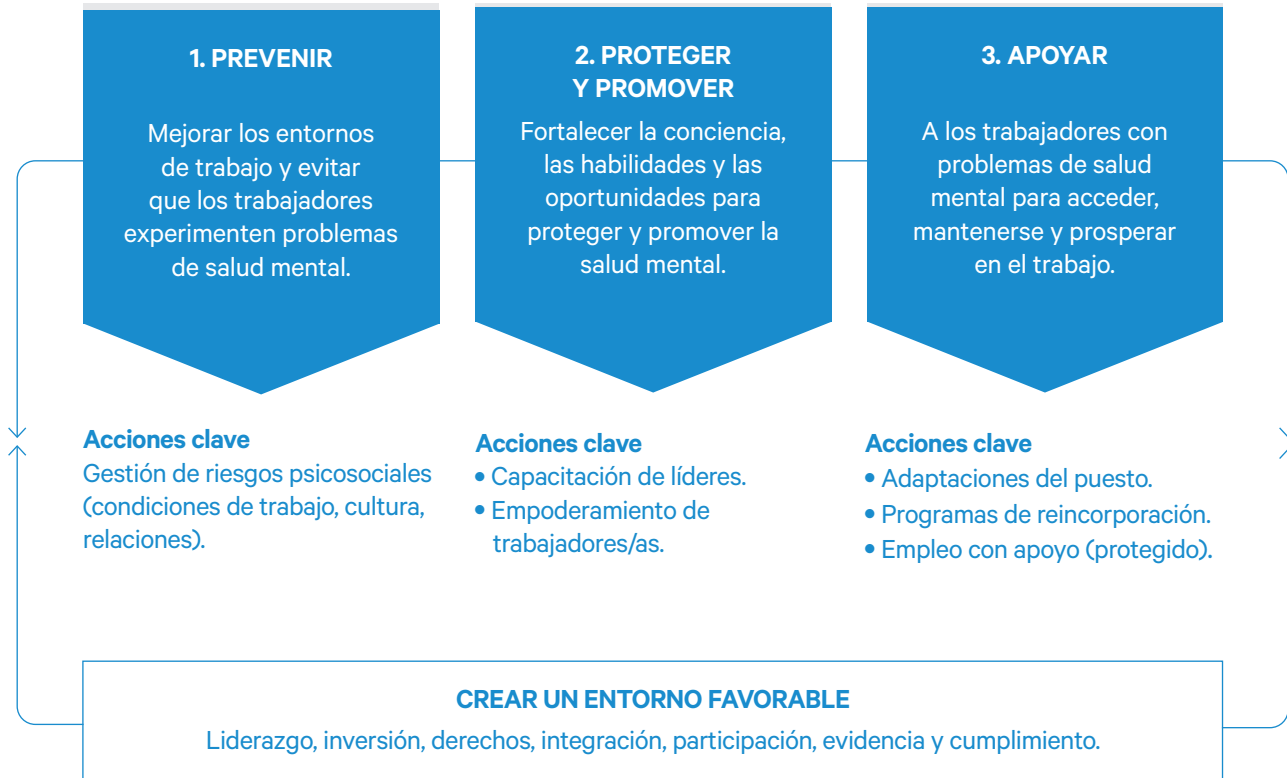
³⁶ World Health Organization and International Labour Organization. Mental Health at Work: Policy brief. Geneva: 2022.

³⁷ Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo. Geneva: 2022.

³⁸ AISS - Asociación Internacional de la Seguridad Social. Las 7 reglas de oro para un trabajo saludable y sin accidentes. Ginebra; 2017. Disponible en: <https://visionzero.global/sites/default/files/2017-11/3-Vision%20Zero%20Guide-Web.pdf>

³⁹ AISS - Asociación Internacional de la Seguridad Social. Cómo crear un entorno de trabajo saludable y promover el bienestar en el trabajo mediante Vision Zero. Ginebra; 2023. Disponible en: <https://visionzero.global/sites/default/files/2023-03/3-VZ-Wellbeing.pdf>

FIGURA 7. PROPUESTA DE LA OMS-OIT: ESTRATEGIAS PARA LA MEJORA DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO (2022)



2.5.4. Vision Zero, la propuesta de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (ISSA)

Vision Zero es un modelo para la promoción de la seguridad, la salud y el bienestar en las organizaciones, promovido por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (ISSA, en sus siglas en inglés). El modelo ha sido desarrollado en diferentes guías, a partir de 7 reglas de oro para un trabajo saludable y sin accidentes³⁸, y ofrece un marco muy interesante y práctico para la promoción del bienestar en el trabajo³⁹.

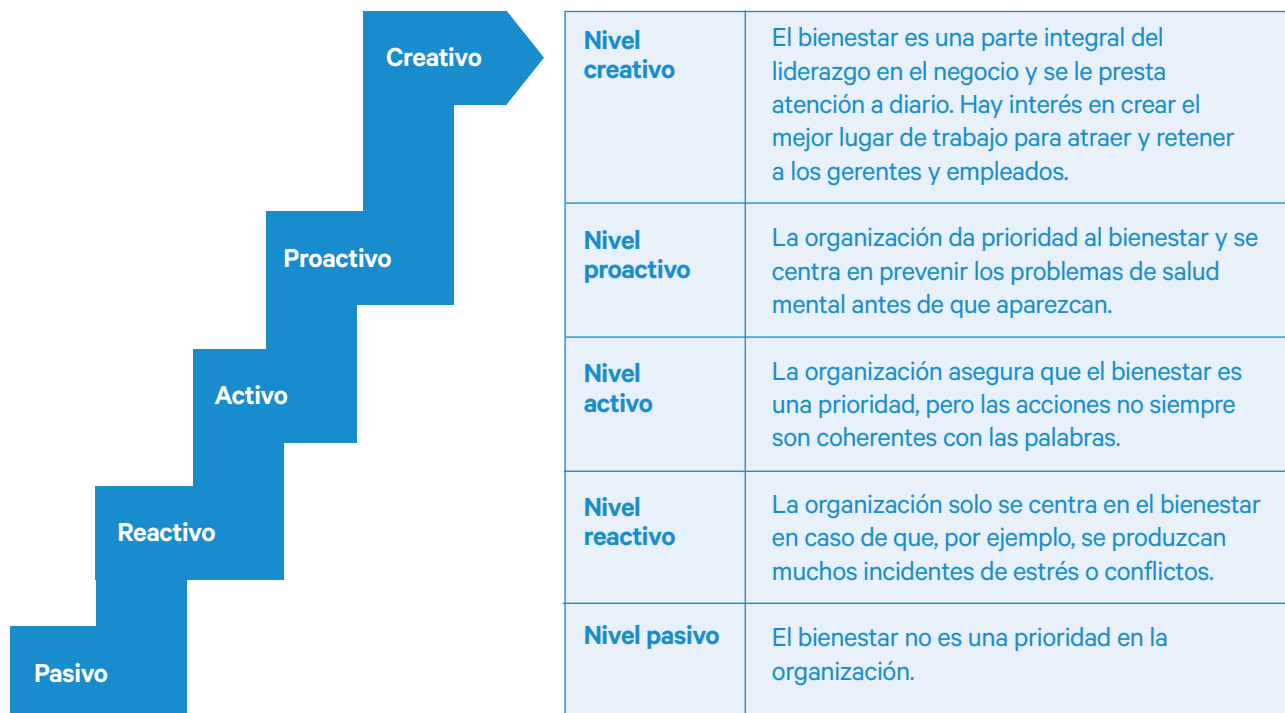
En concreto, la propuesta hace referencia a la apuesta por un enfoque proactivo y creativo, de promoción del bienestar en las organizaciones, que se integra como parte fundamental del desarrollo del liderazgo, y que trata de crear el mejor lugar de trabajo posible para atraer y retener a gerentes y a personas trabajadoras. Estas características formarían parte de las organizaciones con el máximo nivel de madurez organizativa, por encima de aquellas con enfoques más reactivos (que únicamente intervienen cuando hay problemas), o que se limitan únicamente a prevenir posibles problemas de salud

mental). La mentalidad de Vision Zero consiste en evolucionar hacia un nivel de prevención más elevado, una visión que también es aplicable al bienestar.

El modelo invita a promover planes de bienestar a partir de una adaptación de sus 7 reglas de oro

a este ámbito específico (ver tabla 3). Además, en sus publicaciones ofrece numerosas herramientas de autoevaluación y ejemplos de lo que denomina *indicadores proactivos*, que podrían utilizarse para la evaluación.

FIGURA 8. NIVELES DE PREVENCIÓN EN LA ORGANIZACIÓN: EL MODELO DE MADUREZ ORGANIZATIVA DE VISION ZERO⁴⁰



⁴⁰ AISS - Asociación Internacional de la Seguridad Social. Cómo crear un entorno de trabajo saludable y promover el bienestar en el trabajo mediante Vision Zero. Ginebra; 2023.

TABLA 3. LAS 7 REGLAS DE ORO Y LOS INDICADORES PROACTIVOS DEL BIENESTAR

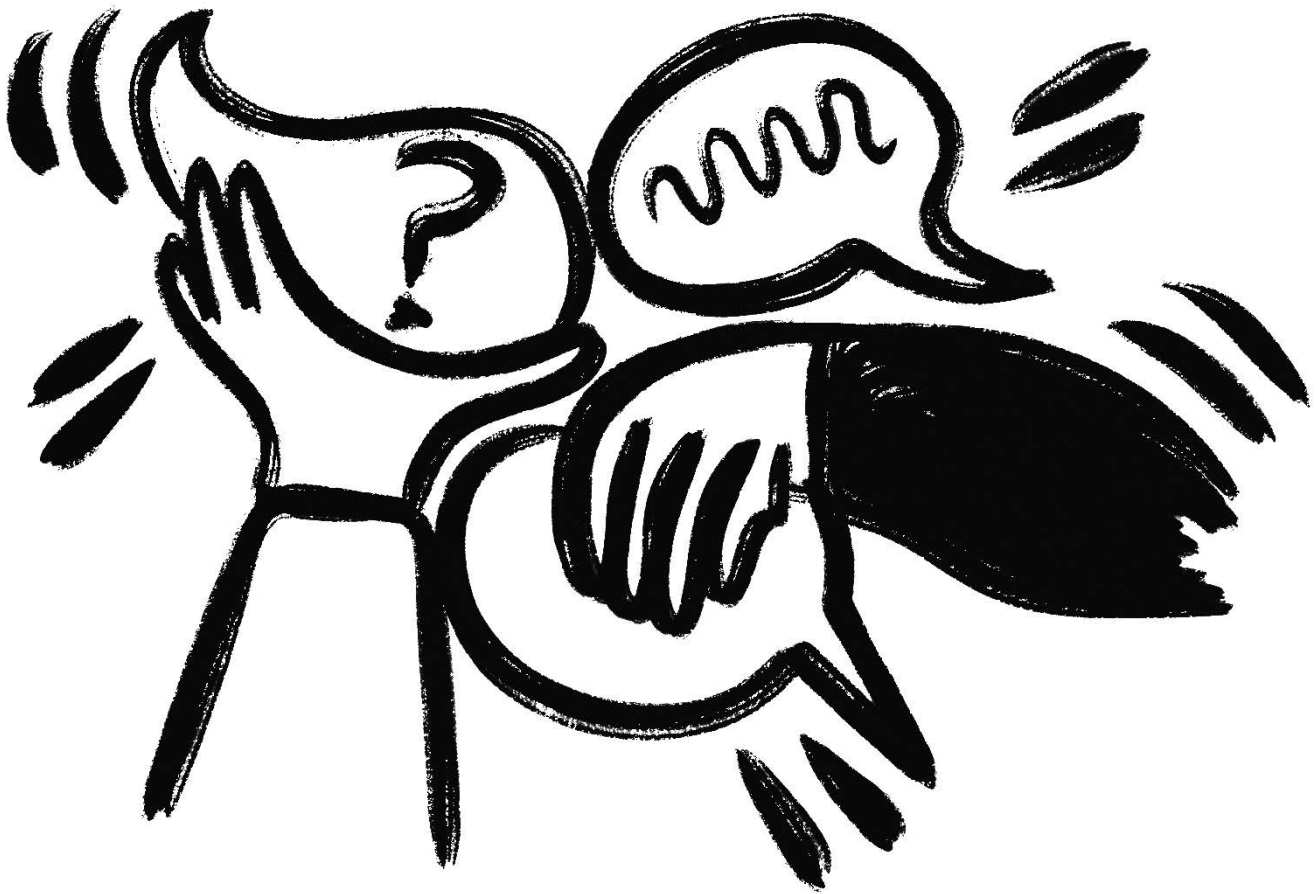
(resumido de AISS, 2023)

REGLA DE ORO	DESCRIPCIÓN	EJEMPLOS DE INDICADORES
1. Asumir el Liderazgo	Mostrar el compromiso con el bienestar tanto de los gerentes como de los empleados.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de los empleados a los líderes. • Frecuencia con la que se interesan por el bienestar.
2. Identificar los peligros	Realizar evaluaciones de los riesgos para el bienestar; por ejemplo, al planificar cambios en la organización o el trabajo los riesgos derivados de los peligros psicosociales pueden gestionarse de manera sistemática como cualquier otro tipo de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de evaluaciones de riesgo psicosocial que se originan en los cambios organizativos.
3. Definir los objetivos	Definir objetivos para la promoción del bienestar sobre la base de los indicadores proactivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de los objetivos establecidos en los resultados seleccionados de la evaluación del lugar de trabajo. • Frecuencia de las instrucciones para el personal que se incorpora en las que se tenga en cuenta el bienestar.
4. Garantizar un sistema seguro y saludable	Crear un marco ético sobre el bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Indicación de si los gerentes y empleados saben a dónde acudir en situaciones de malestar. • Frecuencia de la inclusión del bienestar en el orden del día de las reuniones.
5. Velar por la seguridad y la salud en las máquinas, equipos y lugares de trabajo	Prevención por medio del diseño y la adquisición.	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia con la que se tiene en cuenta el bienestar al invertir en nuevas tecnologías y equipos. • Bienestar en relación con el entorno físico de trabajo (por ejemplo, ruido, iluminación...).

<p>6. Mejorar las competencias</p>	<p>Desarrollar las competencias en materia de bienestar de los líderes, los gerentes, la plantilla y el personal de apoyo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de formaciones acerca del estrés, políticas de acoso, etc. • Acceso a profesionales cualificados en materia de bienestar.
<p>7. Invertir en las personas</p>	<p>Involucrar a los empleados de manera sistemática y constante en las conversaciones sobre el bienestar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de los sistemas de opinión de los empleados. • Volumen de intercambio de información acerca de iniciativas positivas de bienestar. • Enfoques participativos para resolver problemas.

3

Elaboración del plan de mejora del bienestar psicológico en el trabajo. La propuesta de Mutua Navarra



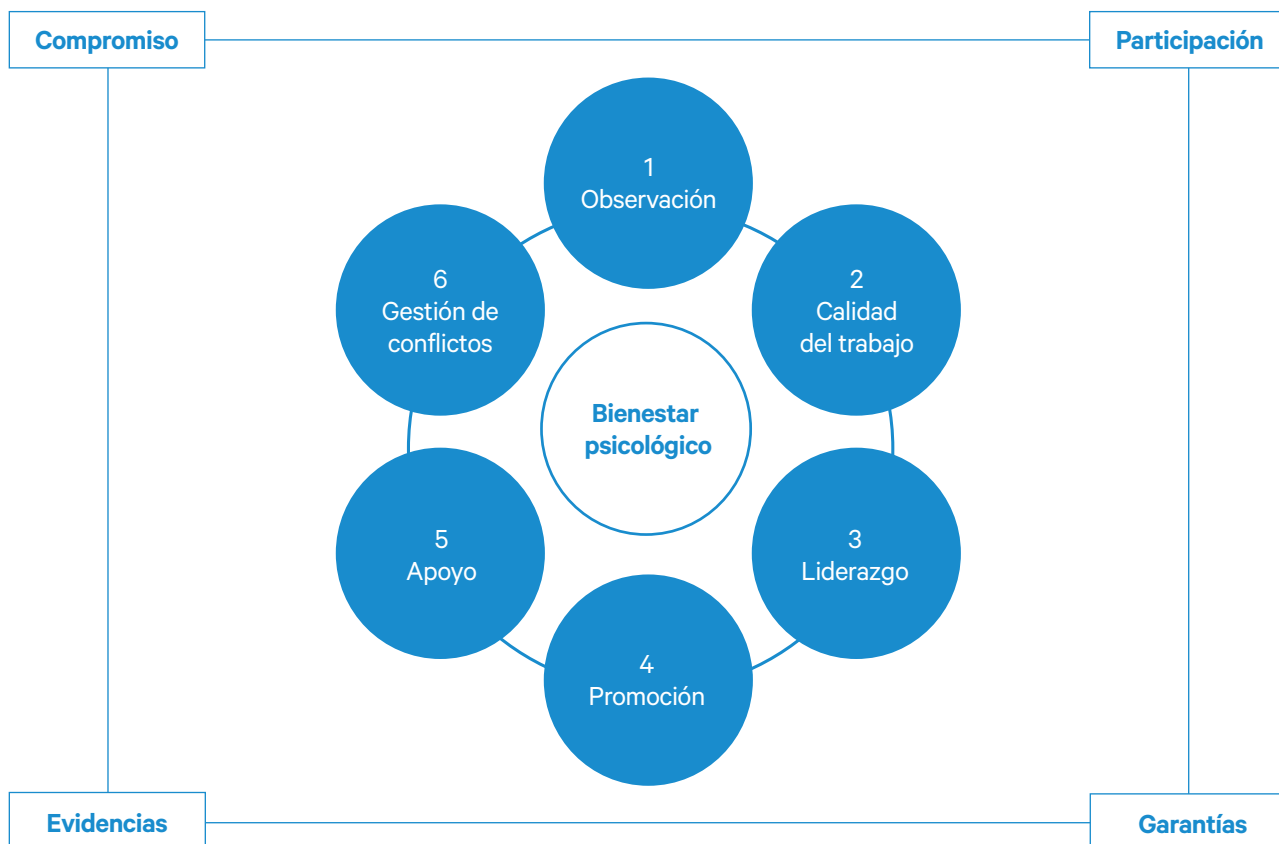
Las iniciativas para mejorar el bienestar psicológico en el trabajo serán tanto más efectivas en la medida en que cumplan dos grandes condiciones:

- Que formen parte de un plan o programa **integral y estructurado**, y no se refieran únicamente a actividades puntuales, aisladas y descontextualizadas.
- Que respondan a las características y **necesidades concretas** de cada organización en particular y de las personas que la componen.

En este apartado de la guía se presenta una propuesta para la elaboración de un plan que cada

organización podrá adaptar a su conveniencia, de acuerdo con sus necesidades y características particulares. En concreto, y en sintonía con los modelos de referencia y con el conocimiento de los factores asociados a la salud mental en el trabajo referidos en los apartados anteriores, se propone un modelo para la acción sustentado en cuatro principios orientadores y seis grandes áreas de actuación (figura 9). La propuesta incluye, asimismo, una metodología para el diseño y ejecución del plan, estructurada en diferentes fases, y que nuevamente cada organización podrá ajustar a su realidad concreta.

FIGURA 9. PRINCIPIOS Y ÁREAS DE ACTUACIÓN PARA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO. LA PROPUESTA DE MUTUA NAVARRA



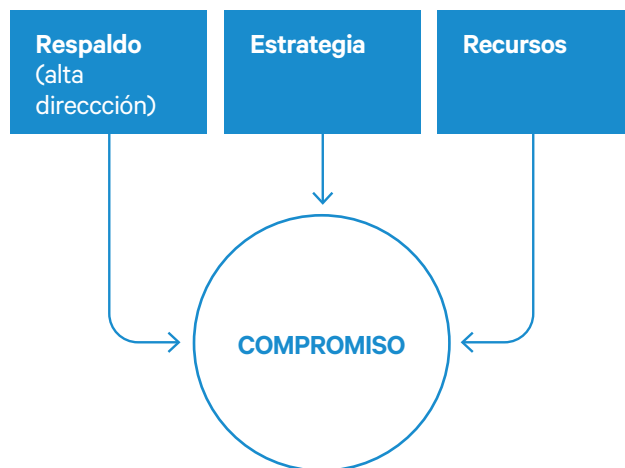
3.1. Principios orientadores

Los principios orientadores emanan de la cultura y de los valores propios de la organización, y hacen referencia al aseguramiento de cuatro condiciones previas o requisitos *sine qua non* para el desarrollo de las acciones de mejora del bienestar.

1. Compromiso

El compromiso con la salud mental de las personas trabajadoras se materializa en una **apuesta estratégica** por la promoción de su bienestar, por la prevención de los problemas psicológicos y por el apoyo a las personas que los padecen. Se trata de emprender un camino a partir del cual se reconoce que las organizaciones no pueden ser responsables únicamente hacia fuera, sino que se sienten comprometidas con la seguridad, la salud y el bienestar de las personas que trabajan en ellas.

FIGURA 10. COMPONENTES DEL COMPROMISO



El compromiso implica, además, asegurar fondos y recursos suficientes (principalmente en forma de tiempo y dedicación) para promover el bienestar y la salud mental de los trabajadores, incluidos servicios de apoyo a la salud mental para las personas con dificultades.

Por último, el compromiso requiere contar con el **impulso y respaldo claro y visible de la alta dirección de la organización** y con la necesaria implicación de toda la cadena de mando.

2. Participación y corresponsabilidad

Buena parte de la viabilidad y del éxito del plan vendrá determinada por la medida en que este logre involucrar a todas las personas y grupos de interés de la organización, participando desde el momento mismo de la detección y análisis de las necesidades, hasta la evaluación y monitorización de sus resultados. Desde una perspectiva de **corresponsabilidad**, todos los miembros de la organización son, en alguna medida, responsables de desarrollar el plan.

- **Alta Dirección:** impulsando y respaldando el desarrollo del plan, garantizando recursos y priorizando estas actuaciones en el marco de la estrategia organizacional.
- **Responsables de Recursos Humanos o de Gestión de Personas:** asesorando al conjunto de la organización, recogiendo y analizando datos acerca de las ausencias por incapacidad temporal, haciendo un seguimiento de las bajas, realizando estudios acerca del clima laboral o del estado emocional del conjunto de la plantilla, apoyando a los mandos intermedios en el seguimiento de casos complejos, y proponiendo y participando en las acciones de mejora que le competan.
- **Mandos intermedios:** jefes y jefas de grupo o de sección, personas con funciones de apoyo y su-

pervisión sobre otras personas, pulsando el estado psicológico de las personas de sus equipos, promoviendo su participación en el diseño del trabajo, manteniendo reuniones individuales de evaluación y apoyo, y facilitando un clima de trabajo y un estilo de liderazgo capaz de equilibrar adecuadamente el apoyo y la exigencia propios de un contexto de trabajo (ver apartado 4.3).

- **Personas empleadas y sus representantes:** participando en el análisis y propuestas de mejora, implicándose activamente en los procesos de cambio, solicitando ayuda y haciendo un buen aprovechamiento de los recursos disponibles, participando en actividades de formación y desarrollo de habilidades para la mejora del bienestar, apoyando a las personas de su equipo que lo necesiten, y contribuyendo a la creación de un clima de trabajo favorable.

- **Otras personas:** miembros de equipos y servicios de especial significación en relación con la salud y el bienestar, como, por ejemplo, servicios médicos de empresa, servicios de prevención propios o ajenos, o proveedores de servicios de formación o de asistencia psicológica.

3. Evidencia científica

Este criterio implica desarrollar acciones y metodologías avaladas por la evidencia científica, a partir del conocimiento disponible acerca de los factores relacionados con el bienestar o malestar emocional y con la forma como estos factores se relacionan. Supone, asimismo, optar por metodologías y modelos de actuación acerca de cuya efectividad

exista evidencia suficiente. El ámbito del bienestar personal y de la psicología es sin duda un terreno abonado para la proliferación de teorías y métodos escasamente fundamentados en la evidencia y en el criterio científico. La psicología y las ciencias de la salud disponen sin embargo de un bagaje de conocimientos suficientemente contrastados en el ámbito de la promoción de la salud, de la prevención y de la intervención clínica, que deberían prevalecer frente a los modelos basados en las pseudociencias o en las modas.

En ocasiones, el auge de este tipo de teorías escasas o nulamente contrastadas se basa en el efecto placebo de algunas psicoterapias, en un *be friendly* basado en ser amable y tratar a la persona afectada como a un amigo, o en el carisma o capacidad de *motivar* por parte de la persona que ejerce la labor de ayuda, especialmente cuando se dirige a personas predispuestas⁴¹. En otros casos, las actividades se refieren a iniciativas en las que las personas se sienten bien, pero con escaso o nulo impacto en su capacidad para trasladar ese bienestar a sus actividades cotidianas, algo especialmente relevante en el caso de los tratamientos psicológicos, donde de lo que se trata es de que el paciente desarrolle competencias que le ayuden a sentirse mejor en su vida diaria, fuera de la consulta.

Este mismo rigor científico habría de exigirse igualmente a los potenciales colaboradores externos o proveedores de servicios relacionados con el plan, y que desarrollen actividades relacionadas con la formación, el desarrollo de competencias personales o la asistencia clínica a las personas con problemas psicológicos. Deberá observarse, asi-

⁴¹ Moriana, J.A. y Gálvez-Lara, M. *Psicoterapias y pseudoterapias en búsqueda de la evidencia científica. La ciencia y la práctica profesional en psicología clínica*. Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2020 Vol. 41(3), pp. 201-210. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2946>

mismo, que todos ellos cuenten con la acreditación profesional exigible legalmente para el desarrollo de sus actividades.

4. Garantías

Todas las personas tienen **derecho a participar de forma plena y efectiva en el trabajo**, incluidas aquellas que padecen problemas psicológicos⁴², con independencia de cuál fuera su gravedad.

Para ello será necesario reducir las actitudes negativas hacia este tipo de problemas, previniendo el estigma comúnmente asociado hacia las personas que lo padecen. Se deberán garantizar asimismo la **confidencialidad** y la **seguridad psicológica**, en un marco en el que la revelación de los problemas relacionados con la salud mental será siempre respondida con apoyo y libre de represalias.

Se asegurará además en todos los casos el **trato respetuoso y justo** con las personas, previniendo y, en su caso, interviniendo decididamente frente a situaciones de discriminación, abuso e intimidación.

3.2. Áreas de actuación

Las áreas de actuación tienen relación con los principales factores relacionados con el bienestar en el trabajo identificados en la mayoría de los estudios y propuestas de actuación (ver apartado 2.5.). En general, ninguno de estos factores suele ser suficiente por sí mismo para explicar los niveles de bienestar o malestar psicológico en las organizaciones, si bien

en algunos casos podría identificarse algún factor con un peso preponderante. En cada organización suele darse una combinación particular de factores que habría que evaluar particularmente.

Así pues, no todas las organizaciones tendrán que abordar necesariamente intervenciones en todas las áreas propuestas, o no al menos en la misma medida. Lo importante es que, en relación con cada área de actuación, cada organización realice:

- Una **valoración de su situación de partida**, de sus necesidades e intereses particulares.
- Una definición de sus **objetivos** de mejora.
- Una planificación de las **acciones** a desarrollar para alcanzar esos objetivos.
- Una previsión de los **indicadores** que permitan medir los resultados obtenidos.

Así, por ejemplo, una empresa podrá optar por desarrollar el liderazgo o algún aspecto concreto relacionado con aquel, por gestionar adecuadamente algún riesgo psicosocial específico, por reforzar alguna competencia socioemocional concreta de los trabajadores especialmente útil por las características de su trabajo, por gestionar algún conflicto, por facilitar el acceso a tratamientos de las personas con dificultades, o por varias de estas acciones a la vez.

En la tabla 4 se ofrece una descripción general de cada una de las áreas de actuación, junto con una relación de las principales acciones que pudieran desarrollarse. En el capítulo 4 podrán encontrarse numerosas ideas y orientaciones prácticas para desarrollar cada una de estas acciones.

⁴² World Health Organization and International Labour Organization. Mental Health at Work: policy brief. Ginebra; 2022. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf

TABLA 4. DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DE ACTUACIÓN Y ALGUNAS ACCIONES POSIBLES

ÁREAS DE ACTUACIÓN	DESCRIPCIÓN	PRINCIPALES ACCIONES	CONTENIDO DE LA GUÍA
1. Observación	Necesidad de interesarse y orientar la mirada para conocer en cada momento el estado emocional de la plantilla, con el objetivo de identificar lo más tempranamente posible sus necesidades e intereses y de poner en marcha las acciones de mejora más adecuadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de necesidades y de la situación de partida (herramientas, técnicas e indicadores). • Revisión sistemática de indicadores. 	Apartado 4.1
2. Calidad del trabajo	Objetivos y acciones encaminadas a la prevención de los riesgos psicosociales y a la mejora de las condiciones de trabajo que redunden en mejores niveles de bienestar psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> • Detección y corrección de riesgos psicosociales. • Desarrollo de condiciones de trabajo favorables (físicas, organizativas, cargas de trabajo, recursos, conciliación...). 	Apartado 4.2
3. Liderazgo	Objetivos y acciones relacionadas con la mejora de la capacidad de los/as líderes de la organización para prestar apoyo efectivo y para crear entornos relacionales de trabajo más satisfactorios y motivadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Selección y capacitación de líderes en liderazgo eficiente. • Formación de líderes en detección precoz y apoyo emocional efectivo. 	Apartado 4.3
4. Promoción	Objetivos y acciones relacionados con la promoción de habilidades y competencias socioemocionales de las personas trabajadoras, con el fomento de actividades saludables y gratificantes, y con la mejora de la calidad de las relaciones interpersonales en los grupos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres de competencias • Actividades de promoción de la salud y de la participación en actividades gratificantes. • Organización de actividades sociales y de cohesión grupal. 	Apartado 4.4

5. Apoyo	Iniciativas encaminadas a prestar apoyo a las personas afectadas por problemas psicológicos, ya sea mediante estrategias preventivas de detección e intervención precoz, facilitación del acceso a recursos especializados o adaptaciones razonables de los puestos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Campañas de normalización y promoción del diálogo acerca de los problemas psicológicos. • Formación de líderes en detección y apoyo. • Grupos de apoyo y supervisión. • Adaptaciones del puesto de trabajo. • Acceso a servicios de tratamiento y apoyo psicológico. • Planes de reintegración tras bajas laborales. • Integración de personas con trastorno mental grave. • Protocolos frente a situaciones especiales: consumo de drogas, suicidios... 	Apartado 4.5
6. Gestión de conflictos	Medidas orientadas a la identificación y abordaje eficaz de los conflictos interpersonales, así como a la prevención y abordaje del acoso laboral o de otras formas de maltrato a las personas.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de mediación. • Código ético y canal de denuncias. • Prevención y abordaje del acoso e intimidación. • Prevención y abordaje de otros conflictos. 	Apartado 4.6

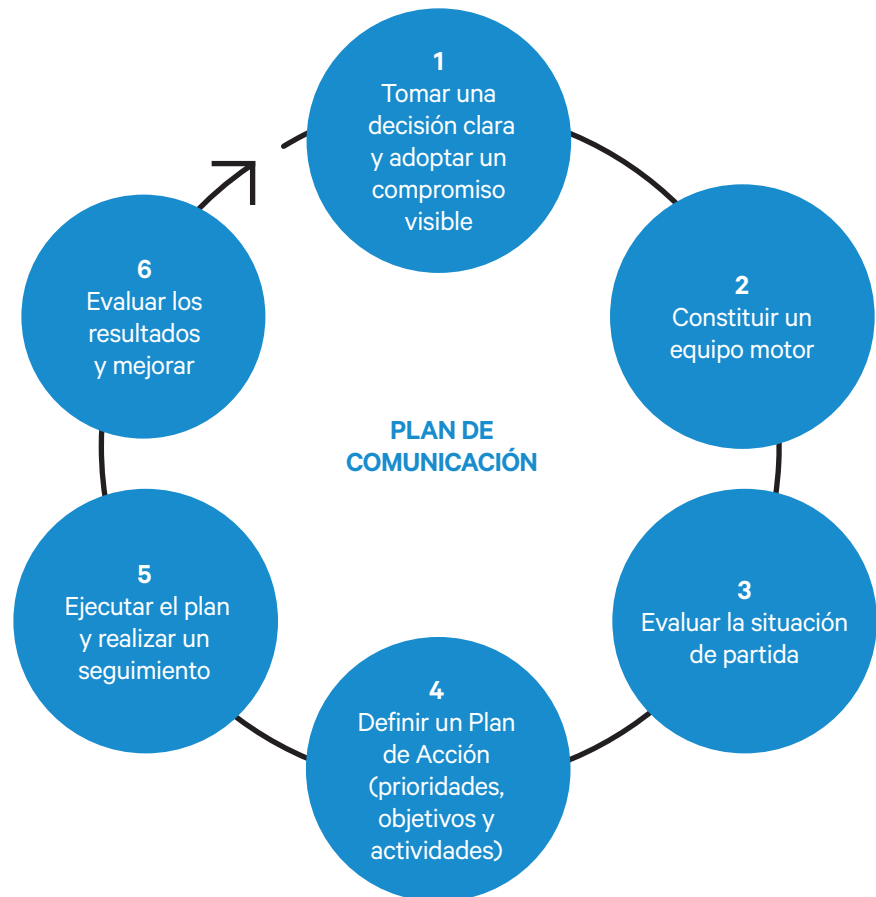
3.3. Fases de la elaboración del plan

Un lugar de trabajo saludable donde se integren planes de bienestar psicológico no es un estado, sino un **proceso continuo de mejora** en el que se realizan tareas de seguimiento y evaluación de forma continuada y se perfeccionan las medidas adoptadas. Por este motivo, las diferentes fases para el diseño y puesta en práctica del plan de bienestar que se presentan a continuación tienen su encaje en un enfoque de mejora continua.

En los años 50, el Dr. Edward Deming popularizó su **modelo PDCA**⁴³ o modelo **Planea, Ejecuta, Evalúa y Actúa**, basado en el modelo científico de *hipotetizar, experimentar y evaluar*. El abordaje del modelo es como sigue: se hace un Plan (*Plan*), se Implementa (*Do*), se Evalúa (*Check*) y se plantean Acciones de mejora (*Act*), lo que lleva a planificar un nuevo abordaje, el cual se implementa, se evalúa y se mejora, en una espiral sin fin, siempre acercándose al ideal.

En diferentes publicaciones y experiencias se han ofrecido múltiples variaciones del modelo, proponiendo un número de fases y una denominación diversa de las mismas, pero manteniendo su espíritu

FIGURA 11. FASES DE ELABORACIÓN DE UN PLAN DE PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO



original. En el caso de la propuesta que se describe a continuación sucede lo mismo, en este caso a partir de un modelo constituido por seis fases, que entendemos que pueden ser de utilidad en el desarrollo de planes de promoción del bienestar psicológico en el trabajo. Las **seis fases** constituyen una **espiral de mejora continua**, tal y como se presenta gráficamente en la figura 11.

⁴³ En Walton, M. The Deming Management Method. Perigee Books/Putnam Publishing. New York; 1986.

A la propuesta de fases se añade la de diseñar un **plan de comunicación**, de carácter transversal, que asegure la aceptación, el interés y la implicación positiva de todos los grupos de interés a lo largo del proceso, dando cuenta de forma oportuna de las conclusiones de cada una de las fases del proceso.

1. Tomar una decisión clara y adoptar un compromiso visible

A lo largo de esta guía se presentan numerosos motivos para poner en marcha planes de promoción del bienestar psicológico en el trabajo. Algunos de ellos tienen relación con la necesidad de afrontar dificultades, como una elevada y creciente incidencia de los problemas psicológicos entre las personas trabajadoras. En otros casos, sin embargo, los motivos tienen un carácter más preventivo y proactivo, relacionados con los beneficios de promover la salud mental y el bienestar en el trabajo, tanto para las personas trabajadoras como para los propios resultados empresariales.

Por su parte, el interés por desarrollar un plan de bienestar psicológico puede partir de diferentes ámbitos de la organización:

- De las áreas relacionadas con la gestión de personas.
- De la inquietud o interés mostrados por parte de los servicios médicos y/o de los servicios de prevención, ya sean internos o externos.
- De la representación de las personas trabajadoras: comité de empresa, comité de seguridad y salud, delegados y delegadas de prevención.
- De iniciativas procedentes del exterior y ofertadas a la organización.

Sea por unos motivos o por otros (o por ambos tipos a la vez), y con independencia de cuál fuera

el origen de partida, de poco sirve poner en marcha un plan si por parte de la más alta dirección no existe un **convencimiento claro e inequívoco** acerca de su pertinencia, así como un compromiso firme con la mejora del bienestar psicológico de las personas trabajadoras. Adoptar una decisión clara, identificando sus potenciales beneficios, y comprometerse con la salud mental de la plantilla constituyen por tanto los primeros ingredientes del plan.

Tan importante como adoptar una decisión y un compromiso es trasladar este convencimiento al conjunto de la organización y **hacerlo visible**, estableciendo un **plan de comunicación** que arranque desde este primer momento, explicando los motivos de su puesta en marcha, e incluyendo entre sus destinatarios a toda la cadena de mando, al *Comité de Seguridad y Salud* y al conjunto de la plantilla, procurando su máxima adhesión al proyecto.

El **plan de comunicación** no constituye una fase de la elaboración del plan del bienestar, sino que se desarrolla de forma paralela y transversal, a lo largo de todo el proceso de planificación y de puesta en marcha. Se trata sin duda de un factor clave del éxito en el que será esencial que la información fluya en todas las direcciones, fomentando la participación de todas las partes implicadas e informando al conjunto de la organización de su evolución y de sus resultados.

2. Constituir un equipo motor

Si bien es importante que el plan no sea un asunto de un reducido número de personas, sino que **movilice al conjunto de la organización**, es importante que exista un equipo motor que se responsabilice de la gestión del plan, liderado por una **persona referente** con capacidad suficiente de gestión y de dinamización. Se propone la creación de un equipo acorde al número de personas trabajadoras y a las

características de cada empresa en particular, si bien es recomendable que no sea muy numeroso, pudiendo estar configurado por un número de entre cuatro y seis personas. Se trataría, no obstante, de un equipo de trabajo **abierto a la participación de otras personas** en algunos momentos concretos del proceso, que pudieran hacer aportaciones valiosas, fruto de su conocimiento o experiencia. Entre ellas, podría resultar de interés recabar las opiniones y las propuestas de personas que hubieran tenido problemas de salud mental en la organización.

Respecto a la composición del equipo motor, es recomendable que esté constituido por personas de **diferentes áreas y niveles jerárquicos**. Es importante, asimismo, tener en cuenta otros criterios, como la representatividad de **género** o de otras características **sociodemográficas** de la plantilla.

A modo orientativo, el equipo podría estar compuesto por:

- Una persona integrante del área de **gestión de personas/recursos humanos**.
- Alguna persona con capacidad de decisión sobre los procesos y equipos de trabajo, como por ejemplo la **dirección de producción** o la dirección técnica.
- Algún **mando intermedio**.
- Alguna o algunas personas de la plantilla cuya participación pueda ser valiosa por su **ascendencia y aceptación** entre los compañeros y compañeras de trabajo, su conocimiento del tema o su **buena predisposición** y motivación hacia el proyecto.

El compromiso y la predisposición positiva de las personas integrantes del grupo de trabajo van a ser fundamentales en el desarrollo del plan, de modo que es aconsejable establecer algún **contacto**

previo individual con los posibles integrantes que permita fortalecer su adhesión al objetivo, clarificar sus funciones, gestionar adecuadamente sus expectativas acerca del proyecto, motivarles para la participación, ratificar su interés y explorar las medidas organizativas que faciliten y hagan compatible su participación en el grupo con el desarrollo de las funciones y tareas propias de su puesto de trabajo.

3. Evaluar la situación de partida

El objetivo de esta fase del desarrollo del plan es doble. En primer lugar, conocer el nivel de bienestar de la plantilla, y, en segundo lugar, reconocer los factores o características relacionados con la organización que influyen o que podrían influir, ya sea positiva o negativamente, en la salud mental de las personas. Este diagnóstico será adecuado en la medida en que permita identificar:

- Cuáles son los **problemas** más importantes (si los tenemos) y dónde se concentran.
- Qué **factores** o variables relacionados con la organización o con su entorno podrían estar implicados en la génesis o el mantenimiento de estos problemas.
- Qué **oportunidades** existen para mejorar el nivel de bienestar de las personas trabajadoras.

A menudo, el interés de las organizaciones por *hacer algo* en relación con la salud mental parte de la constatación de algún mal dato, como la alta incidencia de los problemas de salud mental en la plantilla, la extensión temporal de las bajas laborales o la preocupación por algunas personas concretas que presentan dificultades. Cabe recordar en este punto, tal y como se señalaba en el capítulo 2, que el origen de estas dificultades podría estar preemi-

blemente en cuestiones relacionadas con el trabajo, en circunstancias ajenas a él, o en una mezcla de ambos tipos de factores, pero que en todos los casos es posible desarrollar acciones en el ámbito laboral que mejoren el bienestar, con independencia de cuál fuera el origen de las dificultades.

Hacer un buen diagnóstico de partida es un elemento esencial para desarrollar un buen plan de bienestar psicológico en el trabajo, pero lo importante es que, además, este análisis pase a tener un carácter permanente, a modo de **observatorio del bienestar**, que permita, por un lado, evaluar los resultados de cuantas acciones se pongan en marcha, y por otro, detectar tempranamente posi-

bles dificultades en la plantilla. Tener monitorizada de alguna manera la salud mental de las personas trabajadoras constituye por este motivo una de las principales líneas de actuación de un plan de bienestar psicológico en el trabajo, y por este motivo se le ha dedicado en esta guía un apartado específico con orientaciones para conseguirlo (ver apartado 4.1). Entre los indicadores y las fuentes de información relevantes para este análisis, y que se desarrollarán en el mencionado apartado, se encuentran los relacionados en la tabla 5, que en todos los casos deberán atenerse al marco de confidencialidad exigible conforme a la legislación relativa a la protección de datos.

TABLA 5. INDICADORES Y FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN DE PARTIDA

• Incidencia y duración de las bajas laborales.
• Distribución de las bajas laborales (por perfiles sociodemográficos de las personas trabajadoras, por puestos, por grupos de trabajo, por turnos...).
• Datos procedentes de la Vigilancia de la Salud.
• Conclusiones de la evaluación de los riesgos psicosociales.
• Resultados de encuestas (salud percibida, clima, bienestar laboral).
• Indicadores indirectos relacionados con el área de recursos humanos o de gestión de personas: rotaciones de puesto, solicitudes de cambios de puesto de trabajo, conflictos, etc.
• Información recogida en encuentros personales de carácter formal o informal, individuales o colectivos.

Compararse con otras organizaciones que guarden una cierta similitud, ya sea porque pertenecen al mismo sector, porque tienen un tamaño similar, porque comparten una misma ubicación geográfica, porque su plantilla tiene características sociodemográficas parecidas, o por cualquier otro motivo, puede aportar igualmente una información valiosa para identificar posibles explicaciones a los resultados de la evaluación.

Un diagnóstico certero será aquel que permita organizar la información y establecer **hipótesis** acerca de las causas de los problemas, lo cual requiere un análisis más detenido que tenga en cuenta, por ejemplo, la forma como se distribuyen los problemas de salud mental en la organización y su posible relación con aspectos tales como la organización del trabajo, la dedicación a algunas tareas concretas, la pertenencia a algún grupo de trabajo específico o el perfil de las personas afectadas.

Cuando los problemas pudieran tener un origen de carácter más personal o ajeno a las propias condiciones del trabajo, el análisis podría permitir la identificación de oportunidades de mejora que permitan a las personas trabajadoras afectadas compensar de alguna manera el efecto negativo de los factores de riesgo relacionados con su vida privada, al margen del trabajo. Existen multitud de opciones para organizar la información, establecer hipótesis

de trabajo e identificar objetivos y oportunidades de mejora. Esta tarea podría dejarse en manos del equipo motor, o bien abrir un proceso participativo para recoger ideas y propuestas de actuación mediante el uso de diversas **metodologías de análisis** como grupos focales, análisis DAFO, herramientas de análisis de causas y efectos, u otras actividades alternativas.

Existen además algunas herramientas interesantes de **autoevaluación del nivel de desarrollo o madurez** de las organizaciones en relación con la promoción del bienestar de sus empleados que pueden resultar de utilidad para completar el análisis, como por ejemplo las ofrecidas por la Estrategia Vision Zero⁴⁴ (ver apartado 2.5.4) o por la organización Forética⁴⁵. Se trata de iniciativas que añaden a la evaluación de la calidad de la salud mental de la plantilla una valoración de lo que cada organización hace para promover el bienestar, de los recursos de los que dispone y de las oportunidades para avanzar en su mejora.

Por nuestra parte, aportamos en la tabla 6 algunas preguntas que las organizaciones pueden responder, tanto para evaluar su nivel de desarrollo en relación con la promoción del bienestar psicológico, como para identificar posibles acciones de mejora, y que tienen que ver con las seis grandes líneas de actuación propuestas en nuestro modelo.

⁴⁴ AISS-Asociación Internacional de la Seguridad Social. Cómo crear un entorno de trabajo saludable y promover el bienestar en el trabajo mediante Vision Zero. Ginebra; 2023. Disponible en: <https://visionzero.global/sites/default/files/2023-03/3-VZ-Wellbeing.pdf>

⁴⁵ Forética. Toolkit para integrar la salud mental en la empresa. Forética; 2023. Disponible en: [toolkit_salud_mental_empresa_foretica.pdf](https://www.foretica.com/toolkit_salud_mental_empresa_foretica.pdf)

TABLA 6. PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN Y DE DETECCIÓN DE OPORTUNIDADES, EN RELACIÓN CON LAS SEIS LÍNEAS DE ACTUACIÓN

LÍNEAS DE ACTUACIÓN	PREGUNTAS
Observación	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Disponemos de herramientas e indicadores para conocer el estado de la salud mental de la plantilla? • ¿Disponemos de información segmentada (por áreas de trabajo, por equipos, por perfiles sociodemográficos...)? • ¿Somos capaces de detectar tempranamente a las personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad? • ¿Hemos cuantificado el nivel de satisfacción de las personas con su trabajo?
Calidad del trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tenemos bien identificados nuestros riesgos psicosociales? • ¿Cuál es el nivel de identificación y despliegue de las medidas de prevención correspondientes? • ¿Disponemos de medidas de optimización de las condiciones de trabajo, más allá de los riesgos?
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Son los/as líderes personas cercanas y accesibles para sus compañeros y compañeras? • ¿Se interesan por el bienestar personal de las personas de sus equipos? • ¿Disponen de formación adecuada para atender adecuadamente a las personas con dificultades personales? • ¿Saben compatibilizar el apoyo y el reconocimiento a las personas con el ejercicio de la supervisión del trabajo y la exigencia?
Promoción	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se promueven competencias psicológicas (gestión emocional, gestión del tiempo, habilidades sociales y de comunicación)? • ¿Se promueven de alguna manera las relaciones de calidad y la cohesión entre las personas? • ¿Existe algún plan o medidas concretas de promoción de hábitos saludables en la organización?
Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tienen las personas la confianza y la oportunidad de expresar su malestar psicológico? • ¿Tienen las personas que lo necesiten la posibilidad de acceder de forma rápida y confidencial a recursos de atención psicológica? • ¿Tomamos medidas de apoyo a la reincorporación de personas tras un periodo de baja laboral por salud mental? • ¿Disponemos de medidas para la integración de personas trabajadoras con trastorno mental grave (de la plantilla o susceptibles de formar parte de ella)?
Gestión de conflictos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Disponemos de sistemas o procedimientos definidos para la detección y resolución satisfactoria de los conflictos interpersonales o intergrupales? • ¿Existen sistemas de detección, denuncia y gestión de situaciones relacionadas con el abuso o la intimidación?

4. Definir un plan de acción (prioridades, objetivos y actividades)

A partir de las conclusiones de la evaluación, la cuarta fase del proceso consiste en establecer un orden de **prioridades**, definir los **objetivos** del plan y diseñar las **actividades** necesarias para alcanzarlos. Este proceso será relativamente sencillo si se ha realizado un adecuado diagnóstico de la situación de partida en la fase anterior.

Esta fase implica la adopción de decisiones importantes, motivo por el cual es imprescindible recabar las opiniones y aportaciones de la **dirección general** de la organización y de la representación social de los trabajadores, del Comité de Seguridad y Salud y/o de los delegados y delegadas de prevención. Buena parte del éxito del plan vendrá determinado por el nivel de consenso o alineamiento entre los diferentes actores intervinientes en el proceso de planificación. En la determinación de las **prioridades** de la intervención se pueden tener en cuenta diferentes criterios, como:

- Los elementos con **peores resultados** en la evaluación de la situación de partida.
- Los **riesgos y daños** asociados a la no intervención.
- El valor de los **beneficios** esperables.
- El nivel del **impacto** esperable de las actividades.
- La **factibilidad** de las actividades, en relación con los recursos necesarios y los disponibles.

Por su parte, los mejores objetivos son aquellos que permiten establecer una orientación clara de las acciones más pertinentes (al menos una acción para cada objetivo), son concretos (todo el mundo entiende lo mismo) y permiten cuantificar su grado de cumplimiento a través de un sistema lo más sencillo posible de obtención de indicadores (cada

objetivo se asociará a algún indicador). A partir de las prioridades y de la definición de los objetivos se establecerá un **plan de acción** con una descripción precisa de las **actividades** orientadas a alcanzarlos. Nuevamente, cabe recordar en este punto la importancia de planificar actividades respaldadas de un modo razonable por un criterio de evidencia, en el que se pueda explicar cuál es la relación existente entre las actividades elegidas y el objetivo a alcanzar, una fundamentación que puede proceder de la literatura científica, del conocimiento de experiencias de éxito contrastadas o de un análisis pormenorizado de las causas de un problema concreto en una organización en particular. Así, por ejemplo, una empresa puede decidir ofrecer a sus empleados con dificultades asistencia psicológica gratuita basada en métodos respaldados por la evidencia científica, o mejorar ciertas condiciones concretas en un área específica de trabajo asociadas a la existencia de altas tasas de incidencia de problemas psicológicos.

En la definición de las actividades deberá establecerse su relación con los objetivos a los que se asocian, los **plazos** de ejecución, los **recursos** necesarios para su desarrollo, las personas **responsables** de su desarrollo, las personas **destinatarias** y los mecanismos de control, seguimiento y **evaluación**.

Son innumerables las acciones que se pueden desarrollar en el marco de la promoción del bienestar psicológico, y cada organización deberá definir las que considere más oportunas en relación con sus circunstancias particulares, sus necesidades, sus recursos disponibles, su capacidad de innovación o su participación en intercambios de **benchmarking** con otras organizaciones.

Las acciones pueden organizarse de acuerdo con diferentes criterios, como por ejemplo diferenciando medidas relacionadas con la prevención, la promoción del bienestar o el apoyo a las personas con

dificultades. En el capítulo 4 de esta guía se ofrecen numerosas ideas y orientaciones concretas que pretenden servir de apoyo en la planificación de las actividades, agrupadas en las seis líneas de actuación descritas al inicio de este capítulo.

5. Ejecutar el plan y realizar un seguimiento

Ejecutar el plan implica **desplegar las actividades** conforme a su planificación, monitorizar el correcto desarrollo de estas y, en su defecto, ser capaces de **detectar las desviaciones** respecto de lo planificado, **corregirlas**, o proponer incluso actividades alternativas. Un adecuado seguimiento del proceso permitirá, además, realizar una adecuada **interpretación de los resultados** del plan, comprobando en qué medida unos eventuales malos resultados pueden atribuirse a una mala planificación o a una aplicación errática de las actividades programadas.

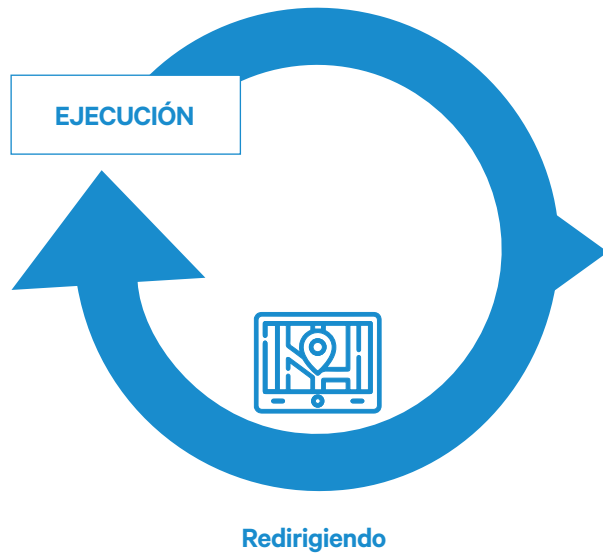
Una de las principales ventajas de realizar un adecuado seguimiento es por tanto su capacidad de **redirigir la intervención** cuando las previsiones iniciales fallan, del mismo modo que el navegador de un coche nos propone una nueva ruta de forma inmediata cuando nos equivocamos, o cuando al-

gún imprevisto en la carretera nos impide transitar por el recorrido planificado inicialmente.

La información a recoger durante el seguimiento incluye elementos como el **grado de cumplimiento** de la planificación (desfases, desajustes, etc.), el nivel de **eficacia parcial** de las actividades emprendidas o la **satisfacción** manifestada por las personas participantes en relación con esas actividades. Una buena planificación del seguimiento del plan debería permitirnos responder a las preguntas que se relacionan en la figura 12, que podrían utilizarse por ejemplo en las reuniones de seguimiento del plan por parte del equipo motor, y en sus informes de reporte a la dirección de la organización y a la representación de las personas trabajadoras.

Con frecuencia se observa en las organizaciones el desarrollo de algunos planes que, tras un periodo inicial de entusiasmo y de logro de determinados resultados, van perdiendo constancia e impulso con el paso del tiempo. Es importante, por este motivo, lograr la implicación de la dirección y de toda la cadena de mando, reportar a la representación de los trabajadores, al Comité de Seguridad y Salud y a la propia plantilla información acerca del transcurso de las actividades y de sus resultados y mantener abiertas las posibilidades de participación a todos los niveles.

FIGURA 12. CICLO DE SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO DEL PLAN



- ¿Qué estrategias, componentes y métodos se están aplicando en la práctica?
- ¿Cuánto dura en realidad la intervención y cuántas actividades se están llevando a cabo?
- ¿Qué recursos se están utilizando en la práctica?
- ¿A cuántas personas está alcanzando la intervención en la práctica y cuáles son sus características?
- ¿Cómo se están recogiendo esos datos?
- ¿Qué diferencias existen con lo planificado (personas destinatarias, actividades, recursos...) y cuáles son las posibles razones que las explican?
- ¿Las personas participantes están satisfechas con las actividades?
- ¿Qué sugerencias de mejora se proponen para futuras intervenciones?

6. Evaluar los resultados y mejorar

La evaluación de los resultados hace referencia a la detección de en qué medida la aplicación del plan resulta eficaz para mejorar el bienestar psicológico de las personas trabajadoras. La forma más habitual de medir suele consistir en una **comparación pre-post** (antes y después de la aplicación del plan) de algunos **indicadores** de resultados. La hipótesis de partida es que las actividades emprendidas y sus sucesivos ajustes mejorarán el bienestar psicológico de las personas trabajadoras.

Hay que tener en cuenta, no obstante, que la salud mental de las personas depende, como hemos visto, de una multitud de factores, muchos de ellos relacionados con circunstancias ajenas al trabajo, y no únicamente de las acciones que promovemos en nuestra organización. Por este motivo, no se

puede afirmar categóricamente que unos buenos resultados de salud mental de la plantilla sean fruto de la aplicación de nuestro plan. Tampoco que una mala salud mental sea el resultado del fracaso de nuestras actuaciones. Podría suceder, por ejemplo, que los resultados de salud mental empeoren, pero en menor medida que en otras organizaciones, precisamente gracias a que disponían de medidas eficientes de protección de la salud mental de las personas trabajadoras. Podría suceder también que, en el transcurso del despliegue de las actividades, hubieran sucedido otras cosas en la organización que pudieran haber impactado en la salud mental más que el propio plan.

Así pues, a la hora de extraer conclusiones acerca de la efectividad del plan han de tenerse en cuenta todas estas cuestiones. Para poder atribuir de una forma más fehaciente los resultados a la aplicación de nuestro plan podemos contar con otras orga-

nizaciones lo más parecidas posible a la nuestra con las que poder **compararnos**, así como tener en cuenta otras circunstancias o acontecimientos que pudieran haber coincidido con la aplicación de las medidas, y que no tuvieran relación con aquellas.

La calidad de la evaluación vendrá también determinada por la medida en que hayamos seleccionado unos adecuados **indicadores** del cumplimiento de nuestros objetivos, creando un pequeño **cuadro de mando** que nos permita realizar un seguimiento de los efectos del plan a medida que las medidas se van implantando y reajustando en el curso de los ciclos de mejora. En el apartado 4.1 se ofrece una relación de herramientas de evaluación e indicadores que podrían resultar de utilidad en esta tarea. La calidad de los indicadores se relaciona con el grado en el que reúnan las características siguientes ⁴⁶:

- Son **sustantivos**, es decir, reflejan un aspecto esencial de un objetivo.
- Son **objetivos**, de modo que reflejan hechos, y no impresiones u opiniones subjetivas.
- Son **independientes**, es decir, cada objetivo debe tener asociado al menos un indicador, y no debe utilizarse el mismo indicador para más de un objetivo.
- Son **verosímiles**, es decir, su magnitud es atribuible a los efectos del plan.
- Son **fáciles** de obtener.

Es interesante, además, disponer de fuentes de verificación y de indicadores **cuantitativos** (que se pueden expresar en algún tipo de unidad numérica) y **cualitativos**. Los primeros comprenden herramientas como registros (de absentismo, de inciden-

cia, de tiempo...), medidas de autoinforme (encuestas numéricas, escalas...), datos económicos, etc. Las fuentes e indicadores de naturaleza cualitativa incluyen instrumentos de evaluación como, por ejemplo, entrevistas, grupos de discusión, informes, diarios de sesiones, etc., y pueden facilitar enormemente una adecuada interpretación de los resultados cuantitativos. Pueden facilitar, además, la identificación por parte de las personas participantes de posibles acciones de mejora en relación con las diferentes áreas de actuación, y que se pudieran incorporar en el próximo ciclo.

Puede suceder que algunos indicadores presenten resultados positivos, pero que apenas impacten en el objetivo final de promover el bienestar psicológico en la organización. Así, por ejemplo, los trabajadores pueden manifestar unos altos niveles de satisfacción por su participación en un taller de habilidades socioemocionales, pero apenas haber aprendido recursos realmente útiles para su vida diaria. Pueden también haber aprendido algunas habilidades, pero apenas ponerlas en práctica, o dejar de hacerlo al poco tiempo. También puede ser que, aun habiendo aprendido y utilizado esas habilidades socioemocionales, apenas impacten en los objetivos finales del plan, de mejora de la salud mental.

En relación con todas estas circunstancias, el **Modelo de Evaluación de Kirkpatrick**, desarrollado por Donald Kirkpatrick inicialmente en los años cincuenta y sometido a numerosas revisiones posteriores (la actualización más reciente, *Modelo Kirkpatrick del Nuevo Mundo*, es de 2016), hace referencia a la existencia de diferentes niveles de evaluación. El modelo surgió en el ámbito de la

⁴⁶ Adaptado de: *Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social*. Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales. Plataforma de ONG de Acción Social.

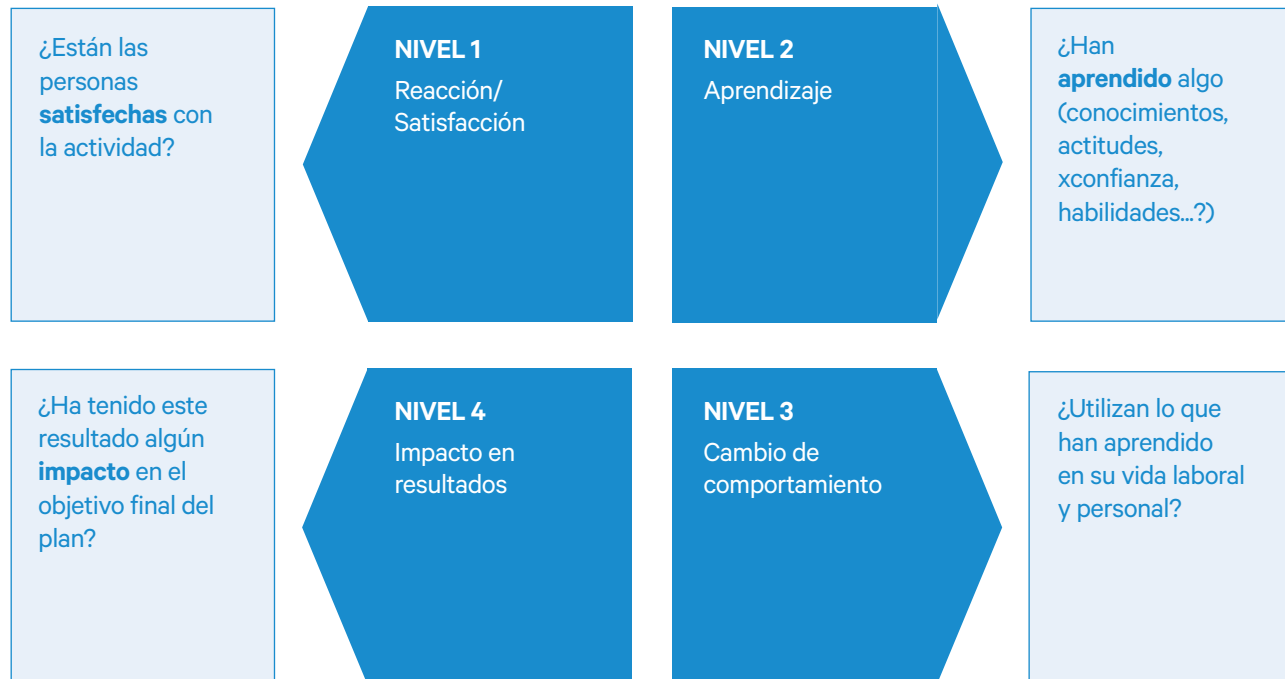
evaluación de procesos de aprendizaje y capacitación, pero puede considerarse también muy útil en el marco de los planes y programas de mejora de la salud mental, y especialmente en relación con algunas de sus actividades (como la formación de

líderes, el entrenamiento en competencias socioemocionales o la participación en tratamientos psicológicos). La evaluación del plan será mejor en la medida en que logre llegar al nivel más alto de calidad de la evaluación.

TABLA 7. NIVELES DE EVALUACIÓN DE KIRKPATRICK

NIVEL	DESCRIPCIÓN
Reacción/ Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> • Grado en el que los participantes manifiestan que las actividades les resultan satisfactorias, atractivas o relevantes para su trabajo o su vida. • Suele medirse a través de cuestionarios o escalas. • No garantiza la consecución de los objetivos planteados. • Es un primer acercamiento, fácil, a la evaluación.
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Grado en el que los participantes adquieren nuevos conocimientos, habilidades, actitudes, confianza o compromiso. • Suele medirse mediante cuestionarios de conocimientos, escalas de actitudes, pruebas de desempeño o sistemas de observación. • Es recomendable hacer una comparación antes-después de la actividad y utilizar algún grupo de comparación. • No siempre se traduce en cambios de comportamiento.
Cambio de comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Grado en el que los participantes aplican lo aprendido en su regreso al trabajo y a sus contextos naturales. • Suele evaluarse mediante la observación, informes de terceras personas, autoinformes, etc. • Es recomendable hacer una comparación antes-después de la actividad y utilizar algún grupo de comparación.
Impacto en resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Grado en el que este aprendizaje y práctica impacta en el problema o necesidad que se quiere resolver. • Permite extraer conclusiones más categóricas acerca de la relevancia del programa. • Es recomendable hacer una comparación antes-después de la actividad y utilizar algún grupo de comparación.

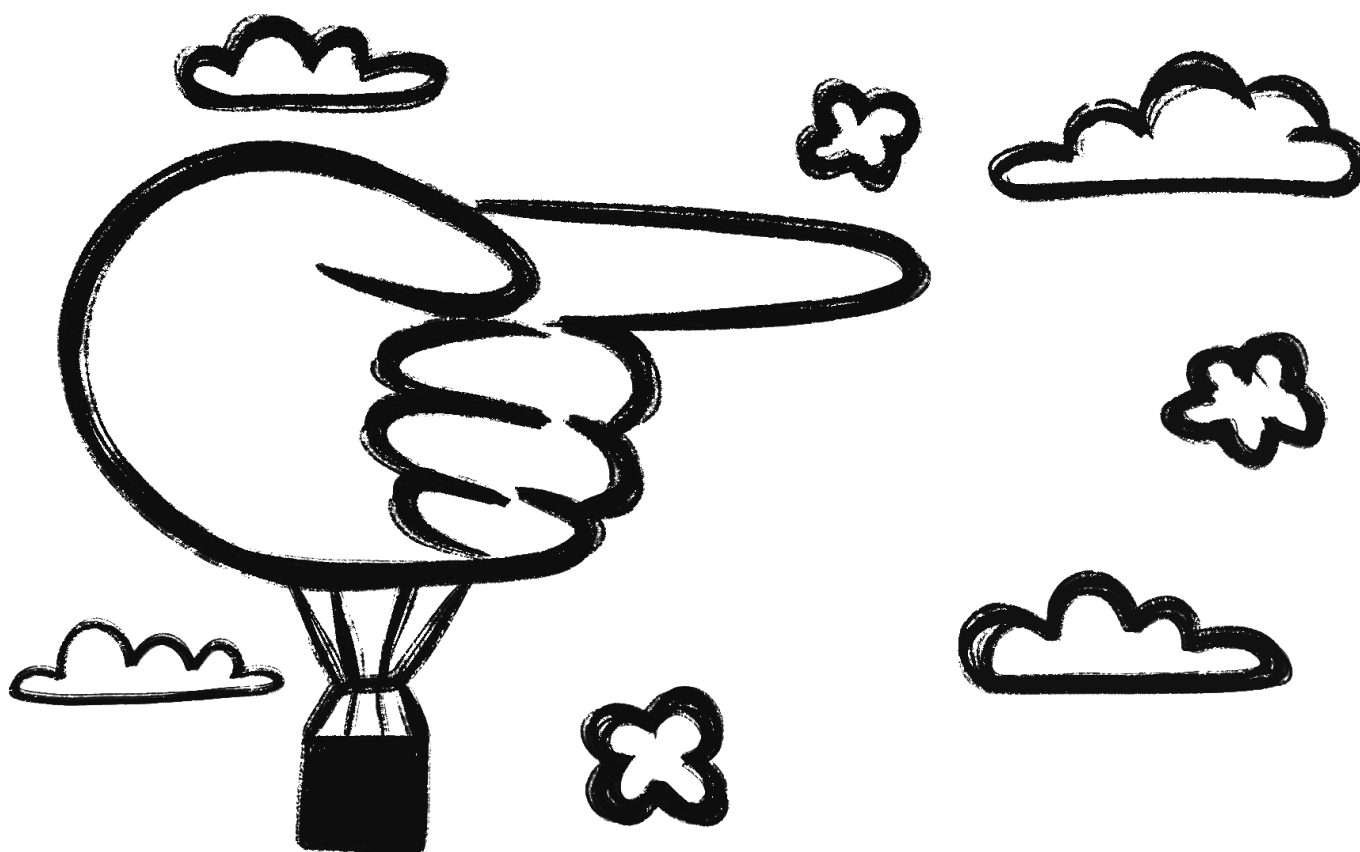
FIGURA 13. PREGUNTAS-CLAVE DE LOS NIVELES DE EVALUACIÓN DE KIRKPATRICK



La evaluación del plan finaliza con la **elaboración del informe** correspondiente y su presentación a la dirección de la organización y a la representación de las personas trabajadoras (Comité de Empresa y/o comité de Seguridad y Salud), que podrán realizar aportaciones a las **conclusiones** y a las **propuestas de mejora** a incorporar en el próximo ciclo. Este deberá ser nuevamente ratificado por la dirección y comunicado al conjunto de la organización, dando paso a un nuevo ciclo del proceso.

4

Líneas de acción, orientaciones y herramientas



4.1. Acciones relacionadas con la observación

La primera línea de acción hace referencia a la capacidad de la organización para conocer el nivel de bienestar de la plantilla. Comprometerse con el bienestar de las personas implica poner en el centro del interés y de la mirada su salud mental, desarrollando mecanismos que nos permitan evaluar su estado de forma ágil y continuada. Se trata, además, de tener mecanismos para facilitar a tiempo la detección de posibles situaciones de malestar que afecten al conjunto de las personas trabajadoras, a las de algún área determinada, o a personas concretas que puedan estar pasando por un mal momento personal. El objetivo es **monitorizar el bienestar**, del mismo modo que se hace en el caso de la salud física.

La medición y el seguimiento del bienestar de las personas tiene por objetivo detectar lo antes posible los problemas y las oportunidades de mejora, a partir del análisis de los indicadores propuestos y de la identificación compartida de sus causas y de sus efectos, de acuerdo con las fases de desarrollo de un plan de bienestar descritas en el capítulo 3.

La medición y la búsqueda de una explicación a los resultados obtenidos es el primer paso para desarrollar un plan de bienestar por parte del equipo responsable de su puesta en marcha. Posteriormente, la medición permitirá realizar un seguimiento del impacto de las acciones de mejora emprendidas, así como evaluar el de otros acontecimientos o circunstancias que puedan afectar a la organización.

Existen numerosas **fuentes de información** que nos pueden aportar una perspectiva actualizada acerca del bienestar o malestar de las personas de la organización. Entre ellas están las siguientes (figura 14):

- Información procedente del análisis de indicadores de absentismo y otros indicadores relacionados con la gestión de personas.
- Información procedente de la Vigilancia de la Salud y/o del seguimiento médico.
- Resultados de encuestas de salud percibida, clima y bienestar laboral.
- Resultados de la evaluación de los riesgos psicosociales.
- Información procedente de encuentros personales, individuales o colectivos.

FIGURA 14. FUENTES DE INFORMACIÓN ACERCA DE LA SALUD MENTAL DE LA PLANTILLA



4.1.1. Análisis de indicadores de absentismo y otros indicadores relacionados con la gestión de personas

Mediante el estudio de los datos de absentismo se pueden obtener indicadores indirectos acerca de la salud mental de la plantilla en su conjunto, tales como la incidencia y la duración de las bajas laborales por incapacidad temporal, y cómo se distribuyen en la organización.

Estos estudios habrán de hacerse mediante datos agregados (lo cual solo es viable en empresas con un elevado número de personas trabajadoras), garantizando siempre la **confidencialidad** de los datos personales que, al ser datos relacionados con la salud, tienen la consideración de datos especialmente protegidos. No puede permitirse, en ningún caso, la identificación de las personas asignadas a las diferentes categorías diagnósticas, por lo que la posibilidad de trasladar estos datos a la dirección de las organizaciones o a la propia plantilla habrá de considerarse con la máxima cautela.

Estos indicadores hacen referencia al número de bajas (incidencia), a su proporción respecto del número de personas trabajadoras en la plantilla (prevalencia), a su duración y a su relación con diversos factores que pudieran tener alguna asociación con la salud mental de las personas, y que pudieran servirnos para establecer hipótesis acerca de las causas de los problemas. Así, por ejemplo, se podría explorar la distribución de las bajas en relación con factores como áreas o equipos de trabajo, tareas, nivel de formación, turnos, edad, antigüedad, sexo, distribución temporal, o cualquier otro factor que pudiera tener una relación significativa.

Existe evidencia acerca de la relación existente entre la exposición a factores de riesgo psicosocial y la incidencia o la duración de las bajas por contingencia común, habiéndose encontrado un mayor número de bajas en trabajos con elevadas demandas psicológicas, escasa capacidad de control sobre las condiciones de trabajo y escaso apoyo social⁴⁷.

Al margen de los datos de absentismo relacionado con las bajas por incapacidad temporal, los departamentos o áreas relacionados con la gestión de personas suelen disponer de **más información relevante** relacionada con la salud mental de la plantilla, aunque solo fuera de forma indirecta. Así, el número de bajas en la plantilla o los resultados de las encuestas de bienestar pueden analizarse a la luz de otros indicadores como, por ejemplo, la existencia de conflictos interpersonales o entre departamentos, las solicitudes de cambio de puesto o de turno de trabajo, la siniestralidad (el malestar psicológico está también asociado a una mayor accidentalidad), las rotaciones del personal o la adopción de medidas disciplinarias.

4.1.2. Indicadores de Vigilancia de la Salud y del seguimiento médico

Las actividades desarrolladas en el ámbito de la Vigilancia de la Salud constituyen una excelente oportunidad para explorar y obtener datos acerca del estado de la salud mental de la plantilla. Si bien la Vigilancia de la Salud incluye también algunas acciones descritas en otros apartados de este epígrafe, queremos resaltar en este punto la utilidad de dos actividades: el reconocimiento médico y la

⁴⁷ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). *Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales*. Madrid: INSST; 2022.

realización de estudios epidemiológicos. El **reconocimiento médico** que se realiza en el marco de la Vigilancia de la Salud (así como el seguimiento médico en el caso de las empresas que dispongan de servicios médicos) constituye un espacio idóneo para explorar de manera personalizada y confidencial la situación sanitaria de las personas trabajadoras, también en relación con su salud mental. Por este motivo, sería deseable promover, desde los Servicios de Prevención, la incorporación de la evaluación psicológica en el contexto de este reconocimiento, con un doble objetivo:

- Identificar tempranamente a las personas en situación de dificultad, por ejemplo, mediante preguntas breves de exploración o mediante la utilización de herramientas ágiles de evaluación, a modo de **cribado**. Su resultado puede facilitar la detección temprana de problemas o de situaciones de especial vulnerabilidad y puede complementarse, en caso de arrojar puntuaciones significativas, con otros instrumentos de exploración más específicos (como entrevistas clínicas de evaluación o instrumentos de valoración de

trastornos específicos como ansiedad, depresión, etc.). En la tabla 8 se ofrece una relación de algunos de los cuestionarios de cribado más utilizados por su sencillez de aplicación (con muy pocos ítems y de respuesta muy breve) y su fiabilidad y validez contrastadas a partir de numerosos estudios psicométricos.

- Ofrecer a estas personas **apoyo y consejo**, facilitando la derivación, si fuera necesario, a recursos especializados. La devolución al trabajador del resultado de esta evaluación puede servir para conectar a las personas con signos de malestar con recursos especializados de tratamiento o intervención temprana (ver apartado 4.5.), algo especialmente relevante y útil en el caso de que la empresa disponga de este tipo de servicios, ya sea con medios propios (psicólogo/a de empresa) o mediante colaboraciones con profesionales externos.

Para que estas actuaciones resulten efectivas, es necesario que el personal sanitario que las desarrolla disponga de la formación adecuada en estrategias de apoyo y motivación.

FIGURA 15. EVALUACIÓN Y ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL EN EL MARCO DEL RECONOCIMIENTO MÉDICO VINCULADO A LA VIGILANCIA DE LA SALUD



TABLA 8. ALGUNOS INSTRUMENTOS BREVES DE CRIBADO, SUSCEPTIBLES DE SER UTILIZADAS EN EL ÁMBITO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD

INSTRUMENTO	DESCRIPCIÓN
Cuestionario General de Salud GHQ-12 Goldberg y Williams, 1988 ⁴⁸	<ul style="list-style-type: none"> • Se trata de uno de los instrumentos de cribado más utilizados en todo el mundo. • En España, es el instrumento utilizado en la Encuesta Nacional de Salud para la valoración de la salud mental de la población. • Consta de 12 ítems, mediante escala tipo Likert de 0-3 puntos. • Puntuaciones de 12 o superiores indican la posibilidad de que la persona esté sufriendo un trastorno emocional. En tal caso, se recomendaría realizar una evaluación clínica pormenorizada.
Índice de Bienestar General WHO-5 OMS ⁴⁹	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de la Organización Mundial de la Salud, que evalúa el índice de bienestar percibido. • Esta escala se utiliza en el marco de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, para evaluar la salud mental de la población trabajadora. • La persona debe evaluar la frecuencia con la que la situación descrita en cada ítem ha estado presente en las últimas dos semanas. • Consta de 5 ítems, mediante escala tipo Likert de 0-5 puntos. Por lo general, el resultado se multiplica por cuatro, debido a la costumbre de medir las escalas de calidad de vida en términos de porcentajes (rango 0-100). • Una puntuación igual o inferior a 50 puntos sugiere un nivel bajo de bienestar subjetivo que requeriría una valoración más precisa.
Mental Health Inventory MHI-5 McHorney y Ware, 1995 ⁵⁰	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende 5 ítems que miden el estado de ánimo (ansiedad y depresión) en el último mes, mediante escalas tipo Likert de rango 0-3 puntos. • Forma parte de la versión española de la encuesta SF-36, de calidad de vida. • Puntuaciones más altas indican un mayor bienestar psicológico, mientras que puntuaciones más bajas indican depresión. • No existe consenso acerca del punto de corte a utilizar, si bien hay diversos estudios que lo sitúan en los 72 puntos, una vez proyectada la puntuación obtenida al equivalente del rango 0-100.

⁴⁸ Versión española de Sánchez-López Mdel P. *Cuestionario de Salud General-12 ítems*. *Psicothema*. 2008 Nov;20(4):839-43.

⁴⁹ Versión española de Lucas-Carrasco R. Versión española del WHO-5. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2012 Oct;66(6):508-13.

⁵⁰ Versión española de Rivera-Riquelme M., Piqueras JA. y Cuijpers P. *The Revised Mental Health Inventory-5 (MHI-5) as an ultra-brief screening measure of bidimensional mental health in children and adolescents*. *Psychiatry Research* 274, 247-253.

Pero, además, el sistema de Vigilancia de la Salud no hace referencia únicamente a la valoración individual del estado de salud de cada persona trabajadora. Los datos agregados de los reconocimientos pueden permitir además elaborar un **informe epidemiológico** del estado general de salud de la plantilla, y en concreto, del estado de la **salud mental colectiva**, de gran valor para identificar los problemas más frecuentes y los potenciales riesgos a los que se asocian, así como para orientar la prevención de dichos problemas. La distribución de estos datos por categorías como tipos de puesto de trabajo, equipos, sedes, áreas de trabajo, características sociodemográficas, o cualquier otro tipo de categorización que se considere de interés puede ayudar a invertir los esfuerzos allá donde resulte más necesario.

4.1.3. Evaluación de los riesgos psicosociales

Si bien la evaluación de los riesgos psicosociales se refiere fundamentalmente a los factores relacionados con el trabajo que pudieran afectar negativamente a la salud mental de las personas trabajadoras, sus informes suelen incluir referencias al bienestar o malestar psicológico general de la plantilla.

El derecho de las personas trabajadoras a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y el consiguiente deber de protección de las empresas se refieren también al ámbito psicosocial, y exige identificar y evaluar los riesgos psicosociales, así como desplegar las medidas necesarias para su prevención. En lo que respecta a la promoción del bienestar psicológico en el trabajo, **conocer los riesgos psicosociales y evaluar su estado implica identificar las condiciones de trabajo que pudieran guardar relación con el bienestar o malestar psi-**

cológico identificados en la plantilla y desarrollar iniciativas de prevención de problemas psicológicos y de promoción del bienestar laboral que tengan que ver con la mejora de tales condiciones.

En el ámbito de la Prevención de Riesgos Laborales, la psicología es la disciplina técnica que se ocupa de las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido y la ejecución de las tareas y con las relaciones interpersonales y los contextos en los que se desarrolla el trabajo. Todas estas características del trabajo constituyen los denominados **factores psicosociales**, y hacen referencia a cuestiones como, entre otras, las cargas de trabajo, los recursos disponibles para ejercerlo, la formación necesaria o disponible, la capacidad de decisión o autonomía en el trabajo, o la calidad de las relaciones interpersonales.

Cuando los factores psicosociales presentan una configuración deficiente o un diseño inadecuado, constituyen **factores de riesgo psicosocial**, que aumentan la probabilidad de que aparezcan consecuencias negativas para la seguridad y la salud de las personas trabajadoras. En el capítulo 2 (apartado 2.4.1.) ofrecemos una relación de los principales factores psicosociales y sus correspondientes factores de riesgo asociados.

Para cada uno de los diferentes factores existentes será necesario realizar una evaluación acerca de su **presencia o ausencia** y, en su caso, de la magnitud y el alcance de la exposición para cada uno de los puestos de trabajo. En una misma empresa, puede haber riesgos psicosociales específicos para determinadas áreas o para puestos de trabajo concretos (como, por ejemplo, la turnicidad o la exposición a un posible trato agresivo por parte de clientes o de personas usuarias), que sin embargo pueden resultar irrelevantes para áreas o puestos diferentes.

Existen metodologías diversas para la evaluación de los riesgos psicosociales, avaladas por diferentes organismos y normativas autonómicas, nacionales e internacionales, no existiendo una legislación específica que obligue a utilizar unas u otras. Su pertinencia en cada caso vendrá determinada por las características de cada organización en particular. Así, por ejemplo, el método elegido y su complejidad no serán los mismos en una gran empresa que en una empresa de pequeño tamaño.

En cualquier caso, lo ideal sería desplegar una metodología que combine adecuadamente información cuantitativa y cualitativa.

Respecto a la **información cuantitativa**, podrían utilizarse herramientas como los cuestionarios o las encuestas, especialmente útiles en el caso de las organizaciones medianas y grandes (aunque existen también versiones para empresas pequeñas), y que deben reunir unas propiedades adecuadas de fiabilidad y validez, a partir de estudios estadísticos rigurosos. En el contexto español, los cuestionarios más comúnmente utilizados son el COPSOQ ISTAS-21⁵¹ y el FPSICO⁵², del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Existen también herramientas de análisis psicosocial más simplificado y ágil, como por ejemplo el *Método del Mini*

*Factor Psicosocial*⁵³, un cuestionario rápido de 15 ítems, estadísticamente fiable y válido.

Respecto a la información cualitativa, sería necesario incorporar al análisis la identificación de las condiciones de trabajo relacionadas con los indicadores de bienestar o malestar psicológico, principalmente mediante entrevistas y grupos de discusión. La información cualitativa puede servir de este modo para comprender e interpretar los datos procedentes de la evaluación cuantitativa. Se trata, además, de una información especialmente relevante y útil en el caso de las microempresas y de las pequeñas empresas⁵⁴.

De alguna manera, todas las propuestas mencionadas en este apartado de medición y seguimiento constituyen fuentes de información relevantes para la evaluación de los riesgos psicosociales. Lo más pertinente será combinar adecuadamente el uso de varias técnicas diferentes, en un proceso que se conoce como **triangulación**.

Existen numerosas guías, criterios y recomendaciones acerca de la evaluación y la gestión de los riesgos psicosociales. En la tabla 9 se ofrece una relación de algunas de las principales publicaciones de referencia. Todas ellas están disponibles en internet.

⁵¹ Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CCOO. Descripción y acceso disponibles en: <https://istas.net/copsoq-istas21>

⁵² Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Descripción y acceso disponibles en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/fpsico-factores-psicosociales-metodo-de-evaluacion-version-4.1>

⁵³ Ruiz García E, Idoate García VM (2008) Cuestionario MPF: (*Mini Psychosocial Factors*) Un modelo operativo para la identificación y evaluación inicial del riesgo psicosocial en la empresa.

⁵⁴ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Madrid: INSST; 2020.

TABLA 9. GUÍAS, CRITERIOS Y RECOMENDACIONES DE REFERENCIA PARA LA EVALUACIÓN Y LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

ENTIDAD	PUBLICACIÓN
Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. INSST, 2022 ⁵⁵	Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales.
Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. INSST, 2020 ⁵⁶	Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas.
Inspección de Trabajo y Seguridad Social Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2021 ⁵⁷	Criterio Técnico 104/21 sobre actuaciones de Inspección de Trabajo y Seguridad Social en riesgos psicosociales.
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales. OSALAN, 2022 ⁵⁸	Guía: cómo gestionar los riesgos psicosociales en tu empresa.
Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo ⁵⁹	Guía electrónica para la gestión del estrés y de los riesgos psicosociales.

⁵⁵ INSST (2022). Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/directrices-basicas-para-la-gestion-de-los-riesgos-psicosociales-ano-2022>

⁵⁶ INSST (2020). Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/metodo-para-la-evaluacion-y-gestion-de-factores-psicosociales-en-pequenas-empresas>

⁵⁷ Ministerio de Trabajo y Economía Social (2021). Criterio Técnico 104/21 sobre actuaciones de Inspección de Trabajo y Seguridad Social en riesgos psicosociales. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnicos/CT_104_21.pdf

⁵⁸ OSALAN (2022). Guía: cómo gestionar los riesgos psicosociales en tu empresa. https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/libro/ergonomia_202205/es_def/adjuntos/guia-como-gestionar-los-riesgos-psicosociales-en-tu-empresa.pdf

⁵⁹ Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Guía electrónica para la gestión del estrés y de los riesgos psicosociales. <https://osha.europa.eu/es/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>

4.1.4. Encuestas de salud percibida, clima y bienestar laboral

Las encuestas acerca de la salud percibida, del clima laboral y del bienestar en el trabajo pueden constituir un buen complemento a las herramientas específicas de evaluación de los riesgos psicosociales, permitiendo conocer el estado del bienestar o malestar de la plantilla. En el caso del clima y del bienestar en el trabajo, esta evaluación hace referencia, no obstante, a condiciones concretas relacionadas con el trabajo, y no al estado de la salud mental general de las personas, con independencia de cuál fuera su origen, si bien pueden constituir una medida indirecta.

Las encuestas de salud percibida pueden incluir cuestionarios breves relacionados con la salud mental (principalmente, ansiedad-estrés y depresión), como los relacionados en la tabla 8, y pueden realizarse con cierta periodicidad (al menos, anual) a modo de indicador del estado de bienestar de las personas y de resultado de las acciones de mejora que se desarrollen en el marco del plan de mejora del bienestar psicológico.

Lógicamente, el uso de cuestionarios y encuestas tiene más sentido en empresas grandes, mientras que en las de menor tamaño pueden ser más pertinentes metodologías cualitativas como entrevistas o reflexiones en grupo.

Se pueden utilizar, además, algunos cuestionarios estandarizados para medir la satisfacción general con el trabajo y con las relaciones interpersonales que se producen en él⁶⁰. La ventaja de utilizar este tipo de herramientas es que permiten interpretar mejor y comparar los resultados, si bien cada

organización puede optar por construir su propia herramienta, de acuerdo con sus necesidades y con sus características concretas. En cualquier caso, será indispensable:

1. Garantizar la máxima **confidencialidad** en las respuestas.
2. Facilitar un **soporte** adecuado (papel, digital...) a las características de la organización, de los puestos de trabajo y de las características de las personas trabajadoras.
3. Lograr la **participación** de la práctica totalidad de la plantilla. Una baja participación puede ser debida a una mala distribución o accesibilidad, pero puede también ser un reflejo de la desmotivación, el desinterés o el desencanto de las personas trabajadoras. Además, es posible que introduzca sesgos en los resultados y en las conclusiones, según las características concretas de quienes respondan.
4. En la medida de lo posible, y siempre que existan garantías de confidencialidad, establecer **unidades de análisis** que permitan medir la satisfacción diferencial por variables como áreas de trabajo, sexos...
5. Tener un **formato sencillo**, con preguntas claras y concretas que no den lugar a interpretaciones divergentes, y de aplicación ágil.

La tecnología nos brinda excelentes **aplicaciones para monitorizar el bienestar** de las personas trabajadoras, a través de la utilización de canales digitales de recogida de respuestas y de aplicaciones que permiten obtener de forma ágil y continua un informe de su situación, algo especialmente

⁶⁰ Por ejemplo, por su brevedad y su robustez estadística, la Escala General de Satisfacción Laboral. Original (Overall Job Satisfaction) de Warr, Cook y Wall (1979). Descripción e instrucciones en Nota Técnica de Prevención 394.

relevante en el caso de organizaciones con un gran número de trabajadores. Existen en el mercado multitud de aplicaciones que podrían ser de gran utilidad.

Conviene tener en cuenta, no obstante, que estos sistemas no deben suponer una discriminación en la participación de personas menos preparadas en el uso de tecnologías de la información y la comunicación, o con dificultades en el acceso a las herramientas informáticas necesarias para cumplimentar los cuestionarios. Estas personas suelen ocupar, en la mayoría de los casos, puestos de menor cualificación.

4.1.5. Información procedente de encuentros personales, individuales o colectivos

La mejor manera de conocer el estado de la salud mental de la plantilla es preguntar a las personas cómo se encuentran y escucharlas atentamente, en un contexto de confianza y de apoyo. Tal y como se describirá con más detalle en apartados posteriores, hablar acerca de cómo nos encontramos emocionalmente en el trabajo será tanto más fácil en la medida en que se naturalice el diálogo acerca de la salud mental, se elimine el **estigma** asociado a los problemas psicológicos (ver apartado 4.5.1), se faciliten **espacios y tiempos** para hacerlo y se promueva un **liderazgo** cercano y accesible, capaz de interesarse adecuadamente por el bienestar de los trabajadores, detectar situaciones de vulnerabilidad y facilitar el apoyo necesario (ver apartado 4.3).

Los encuentros interpersonales son una excelente oportunidad para obtener datos acerca de la situación de la salud mental de la plantilla. Puede tratarse de encuentros **formales** (como entrevistas programadas o reuniones de trabajo acerca del bienestar), o de encuentros que se producen de forma no planificada y espontánea en los espacios

más **informales** de la organización. Entre ellos podrían destacarse los siguientes:

Entrevistas de evaluación del desempeño, de supervisión y de feedback

Las entrevistas de evaluación del desempeño o de supervisión y seguimiento de las tareas constituyen una excelente oportunidad para preguntar acerca del bienestar en el trabajo y detectar la existencia de posibles dificultades. Así, por ejemplo, hay organizaciones que han incorporado de forma periódica un pequeño espacio para el diálogo de los líderes con cada una de las personas de su equipo acerca de cuestiones como, por ejemplo:

1. Qué tal te encuentras en el trabajo.
2. Cómo ves el equipo en el que trabajas, qué tal te encuentras en él.
3. Qué tal llevas la carga de trabajo, el tiempo y los recursos para sacarlo adelante.
4. Qué necesitas para estar mejor, en qué te podemos ayudar.
5. Otras cuestiones que se consideren de interés en cada caso.

Entrevistas con motivo de la existencia de conflictos o de sospecha de malestar

La vivencia de un conflicto, las muestras de desinterés o de desmotivación, los signos de malestar emocional o una inhabitual mala ejecución de las funciones y tareas asignadas mostrados por una persona trabajadora puede ser una buena oportunidad para preguntar e interesarse por su bienestar. En ocasiones puede tratarse de autorrevelaciones de las propias personas afectadas que surgen en momentos y espacios informales y espontáneos, fruto de la cercanía de sus líderes, y que pueden dar lugar a conversaciones más profundas y planificadas (ver apartado 4.3.).

Reuniones acerca del bienestar o el malestar en el trabajo

Puede tratarse de reuniones específicas, por ejemplo, de periodicidad semestral o anual, o de espacios en el marco de las reuniones ordinarias del equipo, en las que se pregunta acerca del bienestar en el trabajo, de la organización y la carga de las tareas asignadas, o de las necesidades de apoyo y recursos. Hay organizaciones que han incorporado por sistema estos espacios en sus reuniones, incluso con carácter semanal, interesándose por cómo ha ido cada semana de trabajo y rastreando oportunidades de apoyo para encarar la semana siguiente.



EN RESUMEN

- Comprometerse con el bienestar psicológico de las personas trabajadoras implica interesarse de forma continuada por su salud mental y desarrollar la capacidad para monitorizar su bienestar.
- Comprende la capacidad para conocer el nivel de bienestar general de la plantilla y para detectar y prestar apoyo lo más tempranamente posible a personas o grupos de trabajo que pudieran estar pasando por un mal momento.
- Existen numerosas fuentes de información que nos pueden aportar una perspectiva actualizada acerca del bienestar o malestar de las personas de la organización: análisis detallado de indicadores de absentismo, información procedente de Vigilancia de la Salud, encuestas de salud percibida, clima y bienestar laboral, informes de evaluación de riesgos psicosociales y, sobre todo, información obtenida en encuentros personales, individuales o colectivos.

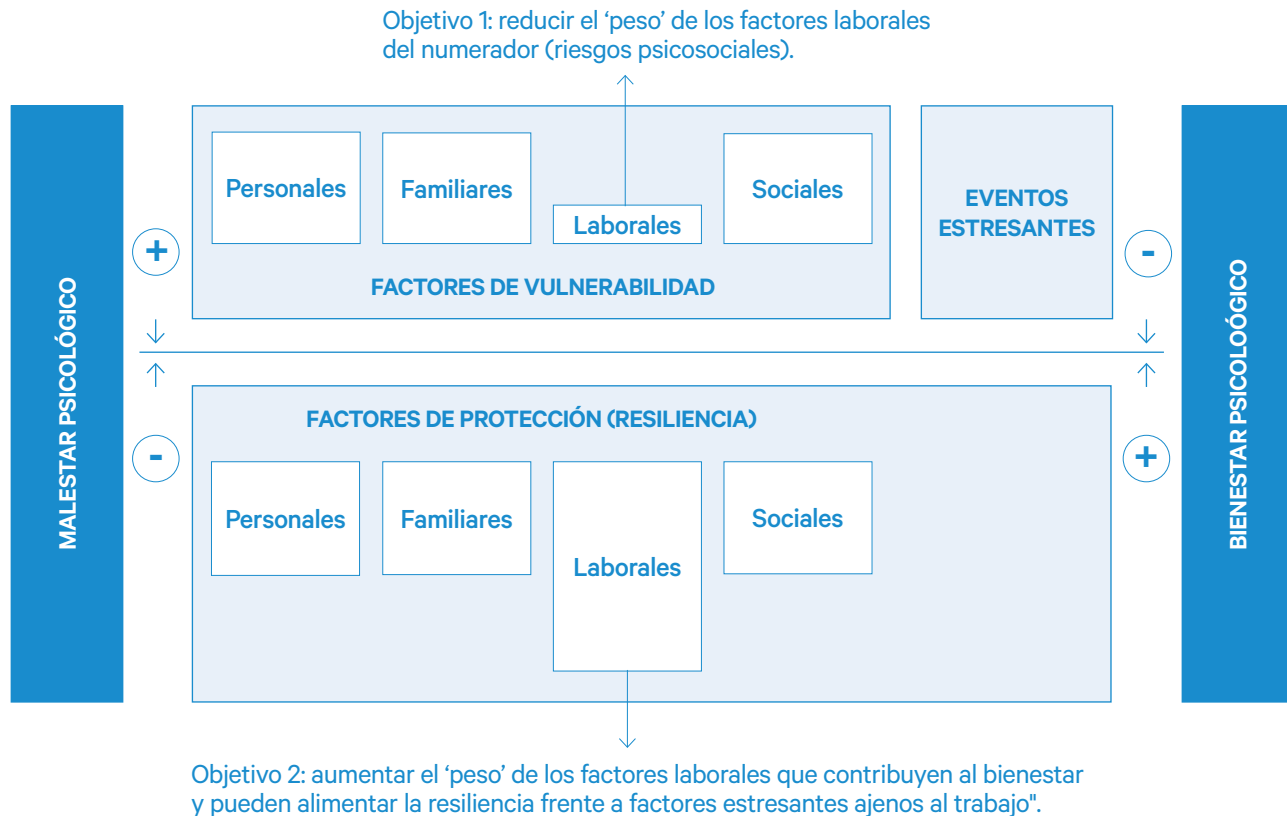
4.2. Acciones relacionadas con la calidad del trabajo y los factores organizacionales

Las propuestas de acción correspondientes a este apartado de la guía se refieren a las características de las organizaciones y de las condiciones del trabajo que pueden impactar positiva o negativamente en la salud mental de las personas.

La mayoría de las referencias a la salud mental en el trabajo están relacionadas con la prevención de los riesgos psicosociales, desde una perspectiva

de preservación o protección de la salud. Efectivamente, unas condiciones de trabajo desfavorables pueden ejercer un impacto negativo en la salud mental de los trabajadores y comprometer su bienestar. Desde esta perspectiva, el objetivo de las actuaciones se centra en reducir el peso o la carga del numerador de la figura 16. Sin embargo, unas condiciones de trabajo favorables pueden contribuir a la mejora de la salud mental, no solo previniendo riesgos, sino alimentando el denominador de la fracción y la resiliencia de las personas frente a eventuales factores y experiencias desfavorables, ajenas al trabajo.

FIGURA 16. OPTIMIZAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL



Optimizar las condiciones de trabajo puede contribuir además al logro de mejoras significativas en términos de satisfacción laboral, motivación y productividad de las personas trabajadoras, así como a la reducción del absentismo, de los accidentes y de la rotación del personal. Recientemente, el Institu-

to Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo ha señalado los principales beneficios de una adecuada **gestión psicosocial**, tanto para las personas empleadas como para las propias organizaciones y para la sociedad en general (ver tabla 10).

TABLA 10. VENTAJAS DE UNA ADECUADA GESTIÓN PSICOSOCIAL

INSST, 2022 ⁶¹

<ul style="list-style-type: none"> • Garantiza el derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud de las personas en todos los aspectos relacionados con el trabajo, incluidos los psicosociales.
<ul style="list-style-type: none"> • Favorece la salud integral y el crecimiento personal y profesional a lo largo de la carrera profesional de las personas.
<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye las tasas de absentismo por contingencias comunes relacionadas con la salud psicosocial y, por tanto, contribuye a un descenso del número de jornadas perdidas.
<ul style="list-style-type: none"> • Reduce los índices de siniestralidad por accidentes de trabajo de cualquier naturaleza debidos a la exposición a factores de riesgo psicosocial como causas principales, accesorias o coadyuvantes.
<ul style="list-style-type: none"> • Favorece la reincorporación al trabajo y acorta la duración de los procesos de incapacidad temporal.
<ul style="list-style-type: none"> • Incrementa la productividad garantizando un equilibrio entre las demandas laborales y las capacidades y los recursos para hacerles frente, mejorando con ello la motivación y el compromiso mutuo.
<ul style="list-style-type: none"> • Mejora la competitividad empresarial gracias a un descenso de costes directos, indirectos y de oportunidad asociados a una inadecuada o inexistente gestión de los riesgos psicosociales.
<ul style="list-style-type: none"> • Dificulta el abandono prematuro del mercado de trabajo, favoreciendo un empleo sostenible y posibilitando carreras profesionales a lo largo del ciclo vital de las personas.
<ul style="list-style-type: none"> • Contribuye a una adecuada y eficiente gestión de las personas favoreciendo la atracción y retención del talento, posibilitando una vinculación personal y profesional que promueva la generación de procesos creativos y de innovación.
<ul style="list-style-type: none"> • Mejora la imagen corporativa y la reputación social de empresas y organizaciones y contribuye a optimizar la calidad de vida de las personas.

En algunos casos, tal y como ha sucedido recientemente, las propias condiciones de trabajo se ven amenazadas por factores ajenos a las organizaciones, como las crisis económicas, las crisis sanitarias o los conflictos internacionales, con un gran impacto en la cantidad y la calidad del empleo. De la misma manera, algunas circunstancias de riesgo son difícilmente modificables, siendo necesario establecer medidas que compensen su capacidad de impactar negativamente en la salud mental.

En los próximos apartados se hace referencia a diferentes **acciones** que se pueden emprender con el fin de optimizar las condiciones del trabajo. Existen, además, algunas iniciativas realmente interesantes que permiten realizar una evaluación exhaustiva de las condiciones de trabajo de las organizaciones en relación con la salud mental mediante **listas de comprobación**, como por ejemplo la ofrecida hace ya algunos años por parte de la Organización Internacional del Trabajo⁶², que pueden resultar de gran utilidad para las organizaciones y empresas interesadas.

Algunos de los factores relacionados con las condiciones de trabajo que impactan en la salud mental hacen referencia a cuestiones que son abordadas con mayor profundidad en otros apartados de esta guía, como la calidad de las relaciones interpersonales, el ambiente de trabajo, la gestión de los conflictos, la disponibilidad de apoyos para las personas con dificultades (con independencia de cuál fuera su origen) o el modelo de liderazgo.

En este apartado nos centraremos especialmente en aquellas acciones relacionadas con la **cultura** de la organización, con la **organización del trabajo** y el **diseño de las tareas**, con el **ambiente físico** del trabajo y con el **desarrollo profesional**.

Las acciones a desarrollar para la promoción del bienestar en el trabajo por medio del desarrollo de condiciones psicosociales de trabajo saludables consisten en encontrar el equilibrio entre⁶³:

- Las exigencias y los recursos del trabajo
- El esfuerzo y la recompensa
- El tiempo y la calidad las actividades agotadoras y las estimulantes
- Las competencias y los desafíos
- La vida laboral y la vida personal

4.2.1. Cultura de la organización y seguridad en el empleo

El desconocimiento o la falta de alineamiento con el propósito, la estrategia o los valores de la organización, la incertidumbre y el temor a la pérdida del empleo, la inestabilidad laboral o el empleo precario, representan riesgos relevantes de malestar laboral. Por el contrario, son acciones favorecedoras del bienestar:

- **Comunicar** de forma clara la misión, los **valores** y las principales líneas estratégicas a la plantilla, permitiendo un margen de participación y señalando la importancia de su contribución.

⁶¹ INSST. *Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales*. Madrid, 2022. Disponible en: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/directrices-basicas-para-la-gestion-de-los-riesgos-psicosociales-ano-2022>

⁶² Oficina Internacional del Trabajo. *La prevención del estrés en el trabajo; lista de puntos de comprobación*. Ginebra; 2013. Disponible en: https://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_251057/lang--es/index.htm

⁶³ AISS - Asociación Internacional de la Seguridad Social. *Cómo crear un entorno de trabajo saludable y promover el bienestar en el trabajo mediante Vision Zero*. Ginebra; 2023. Disponible en: <https://visionzero.global/sites/default/files/2023-03/3-VZ-Wellbeing.pdf>

- En momentos de crisis y dificultades, ofrecer **información** a los trabajadores de forma transparente, continuada y cercana, como medida de reducción del estrés asociado comúnmente a momentos de incertidumbre.
- Adoptar compromisos concretos y verificables acerca del **cumplimiento de los principios éticos** de la organización (por ejemplo, mediante una comunicación transparente, la utilización de códigos éticos y de canales de denuncias, el desarrollo de políticas de igualdad y de discapacidad, o el desarrollo de un liderazgo referente).
- Establecer unas condiciones de contratación que garanticen la máxima **estabilidad laboral** posible y unas condiciones de trabajo justas.
- Promover el **diálogo social** y la negociación, mediante pactos, acuerdos y compromisos relacionados con los factores organizacionales que redundan en la salud mental de las personas, y que se relacionan en los siguientes apartados.

4.2.2. Naturaleza del trabajo

El tipo de trabajo condiciona enormemente el riesgo de padecer problemas psicológicos. Algunas personas realizan trabajos en unas condiciones muy estresantes, que pueden resultar desmotivadores o derivar en problemas de salud mental. Así, por ejemplo, presentan una mayor vulnerabilidad quienes realizan tareas monótonas, repetitivas o con escaso sentido. También personas que desarrollan tareas excesivamente complejas, de alto impacto emocional, o en circunstancias de aislamiento, quienes tienen la responsabilidad de gestionar equipos de personas, o quienes están expuestas a las eventuales quejas, reclamaciones y actitudes violentas o irrespetuosas de clientes, personas usuarias o proveedores. Las organizaciones pueden desplegar diferentes medidas organi-

zativas para prevenir el riesgo de la exposición a este tipo de tareas y favorecer el bienestar de las personas trabajadoras que las realizan, como, por ejemplo:

- Aumentar, en lo posible, la **variedad** de las tareas; reducir los ciclos de trabajo breves o incompletos, así como la fragmentación de las tareas.
- Fomentar las **rotaciones** en tareas repetitivas, poco significativas o aparentemente sin sentido.
- **Visibilizar** el impacto del trabajo en los objetivos y el propósito de la organización, y mostrar **reconocimiento** por ello. Reforzar el **contacto** y el reconocimiento con las personas que trabajan en condiciones de aislamiento social o con menos oportunidades para la interacción social.
- Posibilitar el desarrollo de **nuevas competencias** y el afrontamiento de nuevas tareas.
- Favorecer las relaciones interpersonales en el trabajo, facilitando **espacios de encuentro** informal, con especial énfasis en quienes realizan tareas que dificultan el contacto y la conversación con otras personas.
- Desplegar medidas de **formación**, apoyo y supervisión para las personas que ejercen funciones de **liderazgo** de equipos de trabajo.
- Promover recursos y acciones de **supervisión, formación y apoyo** para personas que ejercen trabajos de alto impacto emocional, como profesionales de emergencias, catástrofes o que trabajan en entornos sociales conflictivos.
- Desarrollar **protocolos** de prevención y actuación frente a **conductas inapropiadas** por parte de clientes o usuarios de servicios en puestos de trabajo especialmente expuestos, mediante medidas técnicas y organizativas, fortaleciendo asimismo sus recursos personales de afrontamiento.

4.2.3. Carga y ritmos de trabajo

La cantidad de trabajo (por exceso o por defecto), el ritmo, la brevedad de los plazos para su cumplimiento, la impredecibilidad de las cargas de trabajo, la exigencia de altos niveles de concentración o la falta de personal y de apoyos, representan amenazas importantes al bienestar relacionadas con la carga y la intensidad del trabajo.

Para prevenir estas situaciones o compensar su influencia, pueden desarrollarse numerosas acciones como, por ejemplo:

- **Automatizar** procesos y tareas de alta exigencia y escaso valor.
- **Regular** en lo posible las cargas, ritmos de trabajo y presiones de tiempo, por ejemplo, mediante **técnicas de mejora continua de los procesos** de trabajo.
- Organizar adecuadamente los tiempos y espacios de **descanso**, de modo que resulten suficientes para la recuperación del cansancio o de la fatiga física o mental.
- Asegurarse de que se dispone de **recursos** (herramientas, formación, tiempo) suficientes para desarrollar el trabajo asignado.
- Potenciar la mejora continua de la **planificación** y de la gestión de los **procesos**.
- Promover la **polivalencia** de las personas.
- Ampliar o **redistribuir** la plantilla cuando sea necesario.
- Establecer criterios de **priorización** de tareas y de revisión de plazos de entrega de productos y servicios.

4.2.4. Horarios, calendarios de trabajo y conciliación

Pueden representar un riesgo las jornadas de trabajo excesivamente prolongadas, la turnicidad (especialmente si es irregular), los horarios rígidos o imprevisibles, la nocturnidad, los horarios y calendarios de trabajo que dificultan la vida social (como trabajar en fines de semana o en periodos vacacionales para la mayoría de la población) y las dificultades para conciliar las exigencias del trabajo con la vida personal, familiar y/o social, así como la dificultad para atender necesidades e imprevistos emergentes.

Algunos ejemplos de acciones que limitarían los riesgos podrían ser, por ejemplo:

- Implantar, en la medida de lo posible, sistemas de **flexibilidad horaria y/o vacacional**, que permita gestionar de la mejor manera la conciliación con la vida personal o familiar, afrontar situaciones imprevistas y compatibilizar intereses personales.
- Promover el **teletrabajo**, cuando fuera posible.
- Planificar los turnos y los periodos vacacionales con **antelación** suficiente.
- Establecer una política y normas de uso de los medios digitales que contemple medidas para la **desconexión digital**, respetando los tiempos de descanso.
- Ofrecer **beneficios sociales** que faciliten la conciliación (cheques-guardería, convenios con empresas de servicios, seguros médicos, etc.).

4.2.5. Autonomía y participación en la toma de decisiones

La capacidad de las personas para participar en la toma de decisiones que afectan al desempeño y a la organización de su trabajo favorece la motiva-

ción y el compromiso y modula las experiencias de estrés, cuando hay dificultades.

Un mismo evento estresante puede tener diferente impacto en función de la **percepción de control** por parte de las personas trabajadoras. De la misma manera, las resistencias a los cambios en las formas de trabajar se reducen en la medida en la que las personas trabajadoras tienen la oportunidad de participar en su definición, expresando incluso sus objeciones y proponiendo medidas correctoras.

La escasa participación en la organización de su propio trabajo en cuestiones como la definición y el procedimiento de las tareas a realizar, la carga de trabajo, el ritmo, la organización de los descansos, la resolución de incidencias o la gestión de cambios en los procesos y procedimientos pueden constituir importantes fuentes de estrés, desmotivación y desinterés.

Entre las acciones que se podrían desarrollar para prevenir este tipo de situaciones y mejorar el nivel de implicación y compromiso podrían estar, por ejemplo:

- Favorecer la **autonomía** y la **responsabilidad** personal en el diseño y ejecución de las tareas y en la mejora de los entornos de trabajo.
- Promover la participación de las personas trabajadoras en el diseño, evaluación y mejora de las condiciones que afectan al diseño y organización de su propio trabajo, por ejemplo, mediante **técnicas participativas** como entrevistas, cuestionarios, encuestas de experiencia del empleado o **grupos de discusión**.
- Incorporar a las personas trabajadoras en la **gestión de los cambios** que afectan a su trabajo, permitiendo la expresión de propuestas, objeciones y medidas correctoras.
- Diseñar herramientas de **feedback** que permitan realizar una evaluación continuada del desarrollo

del trabajo de forma conjunta entre la empresa y las personas trabajadoras.

4.2.6. Equipos y entorno físico en el que se desarrolla el trabajo

El **entorno físico** en el que se desarrolla el trabajo, y en concreto, condiciones ambientales como la temperatura, el ruido, la iluminación, la accesibilidad, el orden, las vibraciones, la exposición a sustancias peligrosas, las condiciones ergonómicas o la calidad del aire, pueden tener un gran impacto en la salud mental de las personas trabajadoras.

Las fuentes de estrés y de bienestar pueden tener que ver también con la disponibilidad, la calidad, la complejidad y el estado de mantenimiento de los **equipos tecnológicos**, como la maquinaria, las herramientas o los sistemas informáticos.

En relación con este tipo de factores podrían desarrollarse acciones como, por ejemplo:

- Configurar **entornos físicos de confort** relativos a los niveles de luz, ruido y temperatura.
- Dotarse de **equipos e instalaciones** seguras, ergonómicas y confortables.
- Desarrollar un sistema eficaz de **mantenimiento** y resolución de **incidencias**.
- Habilitar **espacios físicos de descanso** limpios y bien mantenidos, separados del puesto de trabajo, en los que se facilite el encuentro y las relaciones interpersonales.

4.2.7. Claridad en la definición de roles y funciones

La falta de información clara y precisa acerca del puesto de trabajo y las tareas a desarrollar (ambigüedad de rol), así como la incertidumbre acerca de los resultados esperados pueden alimentar de

forma muy significativa la experiencia de estrés. El resultado es la sensación de *no saber a qué atenerse*, que genera malestar e indefensión. En ocasiones, además, esta ambigüedad es fuente de desencuentros con otras personas de la organización, por ejemplo, por conflictos relacionados con la invasión de competencias o con la reclamación de responsabilidades acerca de trabajos no realizados, o realizados de forma incorrecta.

Por el contrario, existen iniciativas relacionadas con la clarificación de los roles y funciones que pueden favorecer mejores niveles de bienestar, como, por ejemplo:

- Definir **funciones y responsabilidades claras**, estableciendo, para cada puesto: funciones, competencias, objetivos, procedimientos y ámbito de autonomía.
- Asegurarse de que las personas dispongan de toda la **información** que necesitan, comprendan lo que se espera de ellas y tengan la oportunidad de plantear sus dudas y realizar **aportaciones**.
- Revisar la definición de los puestos de forma regular, especialmente cuando se producen cambios de organización, procedimientos o tecnología.
- Diseñar **organigramas y estructuras funcionales claras**, de forma que las personas trabajadoras conozcan su posición y sus interacciones jerárquicas y funcionales con el resto de las personas y áreas de la organización.
- Ofrecer **feedback continuado** acerca del desempeño de los puestos de trabajo, asegurándose de que las personas comprenden lo que se espera de ellas, reciben reconocimiento, tienen la oportunidad de realizar aportaciones y reciben información y orientaciones acerca de los ajustes necesarios para mejorar el desempeño de su puesto de trabajo.

4.2.8. Posibilidades de desarrollo profesional y personal

La percepción de oportunidades para desarrollarse profesional y personalmente en la organización y la consideración de que existe un equilibrio entre lo que la persona trabajadora aporta y lo que recibe, son circunstancias relacionadas con este factor que impactan necesariamente en los niveles de bienestar o malestar laboral.

Cuando los criterios y los procedimientos de promoción profesional son inexistentes, inadecuados o se perciben como injustos, los salarios son bajos, no existen oportunidades para la formación, apenas existe o se percibe reconocimiento explícito y creíble por el esfuerzo realizado y los trabajadores no se sienten “tenidos en cuenta” en su vertiente personal, las condiciones de trabajo pueden constituirse en importantes fuentes de frustración, ansiedad, desinterés o depresión.

Por el contrario, pueden contribuir a un mayor bienestar acciones como:

- Implantar sistemas **retributivos** justos.
- Aplicar políticas flexibles o beneficios sociales y retributivos para hacer frente a **imprevistos**.
- Promover el reconocimiento por parte de las personas que ejercen funciones de **liderazgo**, especialmente hacia quienes realizan tareas menos visibles, rutinarias, parciales o aparentemente carentes de significatividad.
- Priorizar, si es posible, la **promoción interna** a la incorporación de perfiles externos.
- Hacer partícipes al conjunto de las personas trabajadoras de los resultados empresariales, subrayando su **contribución**.
- Facilitar el acceso a la **formación** y el desarrollo de nuevos conocimientos y competencias (*upskilling*) y de recualificaciones (*reskilling*).

- Desarrollar otros programas y metodologías relacionadas con el desarrollo personal y el aprendizaje, como por ejemplo programas de tutorización y **mentoring**, técnicas de **gamificación**, etc.
- Gestionar las **expectativas** y planificar los desarrollos de competencias y los **planes de desarrollo** profesional.



EN RESUMEN

- Unas condiciones de trabajo desfavorables pueden ejercer un impacto negativo en la salud mental de las personas trabajadoras. Sin embargo, unas condiciones de trabajo favorables pueden contribuir a su bienestar, no solo evitando o previniendo riesgos, sino alimentando su resiliencia frente a eventuales factores y experiencias desfavorables. Unas buenas condiciones de trabajo pueden fortalecer a las personas frente a las adversidades en otras facetas de su vida.
- Algunas de estas condiciones se refieren a aspectos como la cultura de la organización, la estabilidad del empleo, la forma como se organiza el trabajo, el diseño de las tareas, la carga y el ritmo de trabajo, el ambiente físico o las posibilidades de las personas para desarrollarse personal y profesionalmente.
- Existe un amplio abanico de propuestas de acción para tratar de prevenir o mitigar el efecto de las condiciones de trabajo desfavorables, así como para crear entornos de trabajo favorecedores del bienestar.

4.3. Acciones relacionadas con el desarrollo del liderazgo

La forma como se trata a las personas en el día a día es clave para fomentar su bienestar emocional y su compromiso, detectar signos tempranos de malestar e iniciar una intervención temprana. Una mala gestión puede exacerbar, o incluso favorecer la aparición de problemas psicológicos.

Los principales modelos de referencia acerca de la promoción del bienestar psicológico en el trabajo (ver apartado 2.5) conceden al liderazgo un papel fundamental. Lo hacen fundamentalmente en dos sentidos:

1. Señalando la importancia de formar a los/as líderes de las organizaciones en **estrategias de detección y apoyo emocional** a personas que presentan signos de malestar psicológico, con independencia de cuál fuera su origen.
2. Resaltando la necesidad de disponer de líderes capaces de generar un **clima de trabajo** agradable y de fomentar relaciones basadas en la confianza y en la motivación en un entorno que, por otro lado, es necesariamente exigente.

4.3.1. Formación de líderes en estrategias básicas de detección y apoyo emocional

“Lo que marcó una gran diferencia es que me preguntaran si estaba bien, así de simple”⁶⁴.

Muy pocas personas estarían dispuestas a comentar con su jefe/a que no se encuentran bien. La organización británica *Business In the Community (BITC)*⁶⁵ da cuenta en uno de sus últimos estudios de que únicamente el 17% de los empleados con problemas de salud mental informaron de esto a sus superiores directos o a recursos humanos. Y de los que lo hicieron, el 12% se sintieron tratados negativamente, mientras que el 44% no observó ningún cambio desde que lo comunicaron. Por su parte, la Comisión de Salud Mental de Canadá (MHCC)⁶⁶ refiere que solo el 23% de las personas trabajadoras de ese país estarían dispuestas a hablar de un problema de salud mental con su jefe/a.

Sin embargo, la mayoría de las recomendaciones acerca de cómo mejorar el bienestar psicológico de las personas trabajadoras resaltan la importancia de fortalecer el liderazgo de quienes trabajan con personas a su cargo, y más concretamente, su capacidad para facilitar el diálogo, también en relación con su situación personal.

Es vital que los líderes fomenten oportunidades para hablar con las personas de su equipo, y que en el caso de sospecha o revelación de una situación de dificultad personal dispongan de recursos para mantener una conversación temprana y facilitar el apoyo necesario. No se trata de conseguir un alto grado de especialización en técnicas de apoyo y consejo psicológico, sino de **manejar unas habilidades básicas de afrontamiento del malestar psicológico que reconforten y permitan explorar de forma conjunta, con la persona afectada, posibles**

⁶⁴ CIPD. *Supporting mental health at work. Guide for managers*. London: Chartered Institute of Personnel and Development; 2022.

⁶⁵ BITC. *What if your job was good for you? A once-in-a-lifetime opportunity to transform mental health and wellbeing at work*. 2021. Disponible en: <https://www.bitc.org.uk/report/what-if-your-job-was-good-for-you/>

⁶⁶ Bradley, L. y Moatwfmh, J. *Dando a conocer la salud mental con medidas elaboradas en Canadá. En World Federation for Mental Health (WFMH). Salud mental en el lugar de trabajo* (traducción al español de la Fundación Empleo y Salud Mental). 2018.

TABLA 11. ALGUNAS SEÑALES DE MALESTAR PSICOLÓGICO

• Deterioro en el trabajo: desinterés, incumplimientos, problemas de concentración...
• Falta de energía en una persona previamente enérgica.
• Susceptibilidad y/o baja tolerancia a situaciones de incertidumbre o cambios en las rutinas laborales.
• Hiper reactividad, susceptibilidad o cambios bruscos en el estado de ánimo: llanto frecuente, reacciones desproporcionadas de ira, altibajos extremos del ánimo...
• Higiene y/o aspecto descuidados.
• Tendencia al aislamiento, apatía, inhibición...
• Deterioro en el funcionamiento social. Incremento de problemas interpersonales con compañeros, supervisores o clientes/usuarios.
• Incremento en ausencias por enfermedad (incluyendo cortos periodos) y sin justificar.
• Vivencia de situaciones estresantes específicas como acontecimientos traumáticos, muerte de seres queridos, problemas familiares, divorcio...
• Señales de alarma directamente asociadas con el suicidio: hablar sobre el deseo de morir, hacerse daño o matarse, expresiones de desinterés por la vida o acerca de ser una carga para los demás, expresiones acerca de vivir un dolor insoportable...

soluciones. Por lo general, las personas preferimos una conversación abierta, sincera y cálida a la renuncia a abordar el problema.

Cuando los canales de comunicación están abiertos y existe una cultura del diálogo y una relación de confianza no suele ser difícil detectar señales de malestar emocional que pueden ser abordadas en una conversación, tales como las que se relacionan en la tabla 11. Una de las iniciativas más relevantes

acerca de la capacitación de líderes en el apoyo a la salud mental de las personas trabajadoras es la desarrollada por la asociación internacional de profesionales de recursos humanos denominada *Chartered Institute of Personnel and Development* (CIPD). En su espacio en la web pueden consultarse diversas guías prácticas⁶⁷ y ejercicios para ayudarles a identificar y apoyar a las personas trabajadoras con dificultades.

4.3.1.1. Un requisito previo: alimentar su poder referente y generar confianza

Lo habitual es que las personas no se sientan seguras para hablar acerca de sus dificultades, por lo que puede ser decisivo que quien ejerce funciones de liderazgo y supervisión dé el primer paso o favorezca espacios de diálogo más o menos regulares que faciliten la conversación cuando las cosas no van bien.

Sin embargo, cuando un trabajador no confía en su líder, es poco probable que esté dispuesto a hablar con él acerca de un tema tan delicado como la salud mental. Tampoco será fácil que el asunto emerja de forma más o menos espontánea si existen pocas oportunidades para interactuar con el líder de una forma más o menos natural. Resulta imprescindible, por tanto, desarrollar un elemento previo absolutamente clave en el desarrollo del liderazgo: **la capacidad para convertirse en un referente confiable y abierto al diálogo.**

La mejor manera de detectar y atender adecuadamente a las personas que experimentan malestar emocional es desarrollar la capacidad de los líderes para desarrollar su poder referente, es decir, para establecer vínculos interpersonales con las personas de la organización y proveer a través de ellos experiencias emocionales agradables. La disposición de las personas a comunicarse con sus líderes tiene que ver, en definitiva, con el grado en el que su relación con ellos o ellas les compensa y les resulta gratificante.

Las habilidades que se describen en los próximos apartados constituyen precisamente un plan de

desarrollo de esta capacidad para influir positivamente en las personas de un equipo de trabajo. No obstante, convertirse en una persona referente y digna de confianza tiene que ver con un estilo de hacer las cosas que, además de su competencia para comunicarse adecuadamente, comprende diversas características⁶⁸.

- Su forma de comunicarse y sus relaciones con los miembros de su equipo son agradables y **emocionalmente gratificantes.**
- Se acercan y realizan pequeñas **visitas** a los puestos de trabajo, de carácter breve, con interés genuino por conocer cómo se encuentran, si tienen alguna dificultad en el trabajo, e interesarse por algún asunto personal que sepan que les preocupa.
- Son sensibles y **muestran interés** por el bienestar de las personas de su equipo, tanto en relación con el trabajo como, de forma no invasiva, en relación con cuestiones de su vida privada que les afectan.
- Mantienen la discreción y la **confidencialidad** acerca de lo que se les dice.
- **Cumplen** con aquello con lo que se comprometen.
- Comparten, en la medida adecuada, **autorrevelaciones**, información acerca de su vida privada, de las cosas que les afectan negativa o positivamente, facilitando de este modo un clima de confianza y un modelo de conducta que podrá imitarse.
- Difunden **información positiva** acerca de su equipo y lo prestigian ante otras personas, tratando

⁶⁷ Por ejemplo, CIPD. *Supporting mental health at work. Guide for managers.*, o también, CIPD. *Supporting Employee Resilience; guidance for line managers.* London: Chartered Institute of Personnel and Development; 2022. Disponibles en: <https://www.cipd.co.uk/>

⁶⁸ Adaptado y ampliado de Costa, M. y López, E. Los secretos de la dirección; guía práctica para dirigir organizaciones y equipos. Madrid: Pirámide; 2013.

de resolver internamente las diferencias y los desacuerdos.

- **Reconocen los errores** que cometen en su relación con las personas de su equipo y los daños causados, y tratan de repararlos. En contra de lo que pudiera parecer, equivocarse en la relación con las personas y reconocer los errores propios constituye una buena oportunidad para ganar autoridad y confianza.
- Saben expresar con naturalidad sus propias **dificultades** y limitaciones en el desempeño de su trabajo.
- Reconocen las **dificultades de los cambios** que proponen y son sensibles a las objeciones y a las dudas que pudieran generar.
- Hacen todo lo posible, dentro de su margen de responsabilidad y de maniobra, por **ayudar a las personas de su equipo** a resolver sus problemas.
- Y todo ello, sin desatender las **responsabilidades propias de su rol**, y de modo especial, la defensa de los valores organizacionales y de las normas y obligaciones elementales exigibles en el desempeño laboral de las personas a su cargo.

4.3.1.2. Interesarse por el bienestar o el malestar emocional

Cuando los canales de comunicación están abiertos y los líderes desarrollan su poder referente pueden ser muchas las ocasiones propicias para preguntar e iniciar un diálogo acerca de la salud mental y de la satisfacción en el trabajo. En los **circuitos informales de comunicación** de las organizaciones a menudo se destapan situaciones de dificultad que pueden dar lugar a conversaciones más profundas y en un entorno privado acerca de la situación personal de la gente y de las oportunidades para prestarles apoyo.

Tal y como adelantábamos en el apartado 4.1., existen, además, espacios más formales que se

pueden aprovechar para tratar temas relacionados con el bienestar y el malestar en el trabajo, tales como:

- Las entrevistas de *feedback*, o de evaluación del desempeño.
- Conversaciones con motivo de incumplimientos o de conflictos interpersonales.
- Espacios en las reuniones de equipo, o reuniones específicas acerca del bienestar o malestar relacionado con el desempeño laboral.

Así, por ejemplo, en las **entrevistas de seguimiento y feedback** con cada persona del equipo o en el afrontamiento de situaciones difíciles como incumplimientos o conflictos interpersonales se pueden encontrar motivos para preguntar acerca de si, por ejemplo, un mal desempeño en el trabajo puede estar relacionado con alguna dificultad personal, tenga esta que ver o no específicamente con el ámbito laboral.

En otros casos, los motivos de preocupación pueden tener que ver con la detección de **signos muy significativos de abatimiento o de ansiedad**, y es importante abordarlos de forma temprana y comenzar preguntando a la persona interesada si se encuentra bien y, en su caso, si podemos hacer algo al respecto por mejorar su situación, respetando siempre los límites de privacidad que libremente determine.

Pueden darse casos, además, en los que una **situación especialmente estresante vivida en el trabajo**, como el afrontamiento de un reto especialmente difícil, una elevada carga de trabajo de carácter coyuntural, un conflicto interpersonal concreto o una experiencia desagradable vivida con un cliente, señalen la pertinencia de programar un encuentro con la persona afectada para conocer el impacto psicológico sufrido en estas situaciones y la posibilidad de prestarle algún tipo de apoyo.

Es clave ofrecer un entorno **cálido** y garantizar la **discreción** y la **confidencialidad** en todo momento. Podrían ser de utilidad preguntas como:

- *¿Cómo te encuentras?*
- *Te confieso que últimamente te noto más serio, algo triste, ¿va todo bien?*
- *Ayer me quedé preocupado tras la reunión, creo que fue muy dura y al final te noté muy afectado/a, ¿cómo estás?*
- *He observado que últimamente los informes llegan tarde, y eso es raro en ti, ¿está todo bien?*
- *¿Necesitas algo?, ¿hay algo que podría hacer para ayudarte?*
- ...

Un interés sincero y genuino por el bienestar de las personas y el manejo de algunas habilidades básicas de comunicación que se mencionarán más adelante, tales como la habilidad para escuchar activamente (incluida la habilidad para *escuchar con los ojos*), la habilidad de hacer las preguntas adecuadas o la habilidad para mostrar empatía pueden favorecer enormemente la efectividad de estos encuentros.

4.3.1.3. Evitar algunas estrategias poco efectivas en el intento de ayudar

Un apoyo emocional efectivo es aquel que consigue que la persona a la que se presta se sienta reconfortada y que contribuya en la medida de lo posible a superar sus problemas. Para conseguirlo, no basta solo con la buena voluntad y las ganas de ayudar, aunque sin duda esta disposición resulta imprescindible.

Existen algunas estrategias que se utilizan habitualmente para tratar de reconfortar a las personas que no se sienten bien y que en la mayoría de los casos no suelen tener el efecto deseado como, por ejemplo:

Animar sin escuchar, o animar sin fundamento

Escuchando poco o nada, y sin dedicar tiempo para hacerse cargo de sus emociones y sentimientos y para tratar de comprender el problema desde su perspectiva. A menudo consiste en utilizar expresiones como “no te preocupes”, “no llores”, “no te pongas así”, “anímate”, “¡venga mujer, que tú vales mucho!”, “olvidalo”... El resultado se traduce en ocasiones en frustración por parte del interlocutor, por no sentirse escuchado, y en propuestas vagas y escasamente creíbles.



Recurrir a etiquetas psicopatológicas.

Atribuyendo el malestar a supuestos desórdenes “mentales”, tratándolo exclusivamente como un síntoma, en lugar de normalizarlo y aceptarlo como fruto de las experiencias personales, de los avatares de la vida y de los recursos para hacerles frente. El resultado puede ser la indefensión y la sensación de que lo que les pasa tiene que ver con algo misterioso que sucede dentro de su cabeza (ya sea en su mente, en su inconsciente, o más modernamente, en su cerebro) y que escapa a su control. Por este motivo, resulta más recomendable no etiquetar a las personas y tratar de evitar centrarse en el diagnóstico, focalizando la atención exclusivamente en cómo se encuentran.



Utilizar el consejo prematuro y no solicitado por parte de nuestro interlocutor.

Apresurarse a ofrecer un consejo suele ser muy habitual y hasta cierto punto comprensible, en el intento de ofrecer algo que ayude a la persona que nos manifiesta su malestar. Cuando no son palabras de ánimo, a menudo suele ser algún consejo, alguna opinión, incluso en ocasiones instrucciones concretas acerca de lo que deben o no deben hacer, de nuevo sin entretenerse previamente en escuchar y tratar de entender el problema. El resultado puede ser la sensación de nuestro interlocutor de no sentirse entendido en su malestar y en sus dificultades para cambiar o para encontrar soluciones.

Aprovechar para contar la propia historia.

Se refiere a la tendencia observada en ocasiones en algunas personas a aprovechar las revelaciones de su interlocutor para contar su propia historia o su situación personal, en lugar de situarlo como único y exclusivo centro de su interés. Contar la propia historia puede ser una buena oportunidad para expresar apoyo cuando no resta protagonismo a la persona ayudada, cuando alberga una experiencia similar con la que pueda identificarse, cuando su revelación puede abrir una ventana a la esperanza y cuando se ha comprobado su interés o su conformidad para conocerla.



4.3.2. El reto: motivar y promover el buen clima laboral, en un contexto de exigencia

Evidentemente, quienes ejercen funciones de liderazgo y supervisión no son solo proveedores de apoyo emocional. Si solo fuera así, la tarea sería más sencilla. El reto está en saber hacerlo en un contexto de exigencia, en el que tienen que velar además por el buen desempeño del trabajo y por el cumplimiento de las obligaciones laborales de las personas de su equipo. Desde luego, no es fácil compaginar exigencia y apoyo. En ambos casos la responsabilidad exige afrontar tareas que en ocasiones pueden resultar difíciles de compatibilizar (ver figura 17).

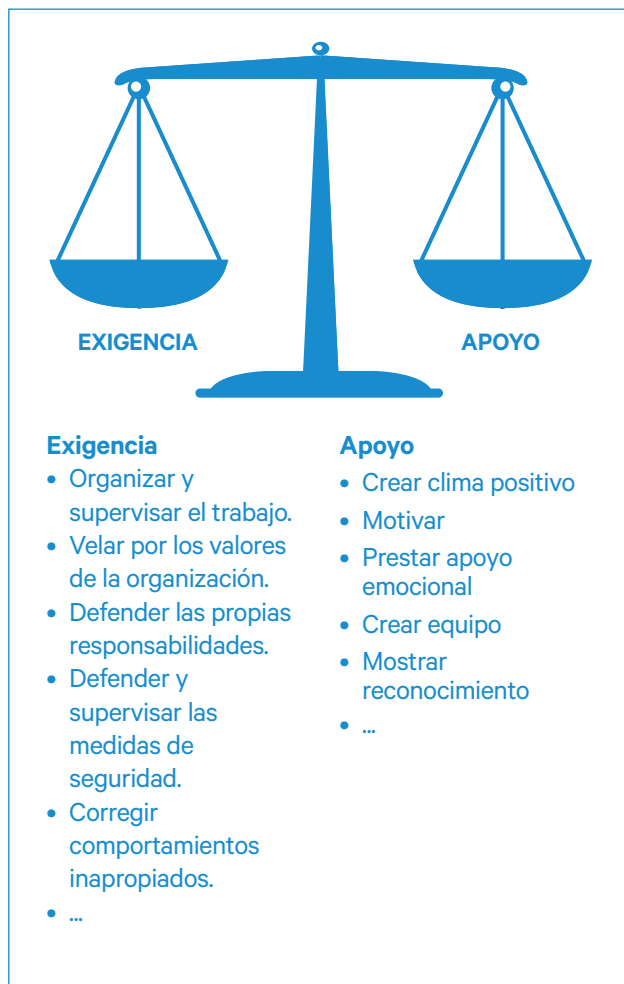
Así, por ejemplo...

Leyre, responsable de un almacén, desea a ayudar a Alberto, un trabajador que manifiesta claros signos de alcoholismo. Le ha ofrecido su apoyo, pero este reconoce solo parcialmente sus problemas y no acepta la ayuda que se le propone. Entiende que tiene que respetar su intimidad y su autonomía para decidir ponerse en tratamiento, pero no puede permitir sus constantes “desapariciones” del puesto de trabajo.

Aitor, encargado en un supermercado, está preocupado por Elena, que está pasando por un mal momento. Conoce sus problemas familiares y le ve “con los nervios a flor de piel”. Aitor quiere ayudarle, pero Elena ha tenido varios incidentes serios con los clientes en las últimas semanas, en los que les ha prestado un trato muy inadecuado. Aitor no puede permitir que estas situaciones se vuelvan a repetir.

Irene, responsable de prevención en una empresa agroalimentaria, ve a Miriam muy deprimida. Quiere prestarle su apoyo, pero tampoco puede pasar por alto sus despistes y su dejadez en el trabajo, que han provocado algunos incumplimientos en el seguimiento de las medidas de seguridad que han puesto en riesgo a ella misma y a sus propios compañeros.

FIGURA 17. EL RETO: PRESTAR APOYO EN UN CONTEXTO DE EXIGENCIA



En el desarrollo de su **rol de proveedores de apoyo**, las personas con responsabilidades sobre otras personas tienen que asumir retos tan importantes como:

- Crear un ambiente de trabajo favorable, “crear equipo”.
- Motivar a los miembros de su equipo.
- Promover su participación.
- Preocuparse por su bienestar y prestarles apoyo cuando hay dificultades.
- Lograr que se sientan valorados y reconocidos por su trabajo.
- Otras responsabilidades relacionadas con el apoyo a las personas.

En el desempeño de su **rol de supervisión**, sin embargo, el liderazgo exige afrontar retos de diferente signo, como por ejemplo:

- Organizar y supervisar el trabajo.
- Velar por los valores de la organización.
- Defender sus propias responsabilidades, incluida la de supervisar el trabajo.
- Defender y supervisar las medidas de seguridad.
- Corregir comportamientos inadecuados.
- Otras responsabilidades relacionadas con la supervisión.

4.3.2.1. Desarrollar un estilo de liderazgo confiable

La mayor o menor implicación y habilidad para afrontar cada uno de los desafíos del reto de liderar se traduce en diferentes estilos de afrontamiento o de liderazgo (ver figura 18), cada uno de los cuales se caracteriza a su vez por estilo particular de comunicarse. A diferencia de otros enfoques acerca del liderazgo, entendemos estos estilos como patrones de comportamiento de carácter biográfico (nuestra forma de comunicarnos tiene relación con los aprendizajes acumulados a lo largo de toda nuestra vida) y contextual (nuestra forma de comunicarnos está siempre modulada por las

condiciones del contexto), y no meramente como rasgos de personalidad preexistentes. El liderazgo eficaz hace referencia a un conjunto de competencias susceptibles de desarrollarse y “automatizarse” con el aprendizaje y la práctica.

FIGURA 18. ESTILOS DE LIDERAZGO FRENTE AL RETO APOYO-EXIGENCIA



Estilo permisivo o *laissez faire*

- Se caracteriza por su actitud laxa, tendente a evitar los conflictos, aun a costa de desatender sus responsabilidades de dirigir y supervisar el trabajo de los miembros de su equipo.
- En ocasiones, puede caer en el paternalismo, con el riesgo de que algunas personas traten de aprovecharse de la situación e incumplir sus obligaciones a base de excusas, objeciones o quejas infundadas.

Estilo ausente

- Se caracteriza por su dejadez de funciones y responsabilidades, lo cual brinda un alto grado de autonomía a sus colaboradores, que no debe confundirse con la delegación de responsabilidades (el ausente no delega, simplemente se desentiende). En este caso, quien ejerce la responsabilidad de liderar está ausente y el equipo de trabajo carece de apoyo, de orientación y de supervisión.

- El resultado suele ser un equipo desorientado, al albur de la mejor o peor disposición de sus miembros y de su interés y capacidad para organizarse por sí mismos, quizá a partir de la implicación de alguna persona con capacidad para *liderar en la sombra*.

Estilo autoritario

- Se caracteriza por centrar su interés en las actividades de supervisión y control, sin implicarse en estrategias de motivación y apoyo.
- En inglés, se corresponde con el término *authoritarian*, por contraposición a *authoritative*. El *authoritarian* se arroga la autoridad, al *authoritative* se le reconoce.
- Puede lograr objetivos de cambio y de cumplimiento de las obligaciones laborales, si bien a base de deteriorar el clima laboral, provocar resentimiento y rechazo en la plantilla y generar en ocasiones profesías autocumplidas (del tipo “¿ves cómo, si no estoy encima, no son capaces de hacer las cosas bien?”).

Estilo confiable

- Se caracteriza por saber hacer compatibles la exigencia y el apoyo.
- Se corresponde con la referencia en inglés *authoritarian*, donde la autoridad no se la arroga, sino que le es reconocida por las personas de su equipo.

Es importante aclarar que, si bien consideramos el **estilo confiable** como el más eficiente para encarar el reto de prestar apoyo en un contexto de exigencia, **adoptar coyunturalmente comportamientos propios de estilos diferentes puede ser pertinente en algunos casos**. Así, por ejemplo, mostrar una actitud empática y abierta a escuchar las quejas y las objeciones de una persona del equipo puede no ser pertinente cuando estas son poco creíbles, se presentan de manera inadecuada o ya han sido

atendidas y resueltas en el pasado, y explicadas convenientemente, incluso en numerosas ocasiones.

4.3.2.2. Afrontar algunas situaciones difíciles en el ejercicio del liderazgo

Son innumerables las ocasiones en las que las personas que ejercen la responsabilidad de liderar se ven obligadas a equilibrar apoyo y exigencia, tal y como les sucedía a Leyre, a Aitor y a Irene. Es difícil mostrarse exigente y supervisar el trabajo sin perder por ello poder referente, cercanía y confianza, especialmente cuando lo que toca es afrontar situaciones difíciles como, por ejemplo:

- **Poner límites o corregir** comportamientos inapropiados o incumplimientos en el trabajo (como, por ejemplo, llegar tarde, incumplir las medidas de seguridad, tener ausencias injustificadas del puesto de trabajo, descuidar la calidad del trabajo...).
- **Tomar decisiones impopulares**, contrarias a las opiniones o a los intereses del equipo o de alguno de sus miembros.
- Proponer cambios que no siempre son bien recibidos, y que pueden favorecer la aparición de fuertes **resistencias y objeciones**.
- **Recibir el cuestionamiento** y las críticas por parte de las personas del equipo acerca de alguna actuación concreta o acerca de la manera de ejercer el liderazgo, en ocasiones incluso de forma inadecuada u hostil.
- Dar **instrucciones** o comunicar **normas**, y supervisar su cumplimiento.
- Otras situaciones difíciles.

Desarrollar un estilo de liderazgo confiable supone por tanto identificar estas situaciones de difícil manejo y promover la formación y el entrenamiento para afrontarlas adecuadamente.

4.3.2.3. Clarificar derechos y responsabilidades como líder

Liderar pasa inexorablemente por identificar y tener claras las propias responsabilidades y los propios derechos. Los estilos de liderazgo descritos en los apartados anteriores se caracterizan también, en buena medida, por el peso relativo concedido a cada uno de estos criterios en la toma de decisiones y en el comportamiento directivo.

Los planes de desarrollo o mejora del propio proyecto directivo precisarán en algunos casos prestar más atención al cumplimiento de las propias responsabilidades, mientras que en otros casos el margen de mejora habrá de referirse preeminente-mente a la observancia de los propios derechos.

Tener claros derechos y responsabilidades es fundamental para prepararse psicológicamente para asumir la tarea directiva. En apartados anteriores hemos podido revisar las responsabilidades en relación con la doble función de proveer de apoyo-motivación y exigencia, un reto apasionante, pero sin duda difícil y para el que no existen recetas mágicas e infalibles.

Pero tan importante como tener claras estas exigencias es entender que incluso **ejercer con acierto y responsablemente la tarea de dirigir, puede ser fuente en algunos casos de inseguridad, frustraciones, dudas y conflictos**. En nuestras decisiones, no siempre vamos a recibir de nuestro equipo apoyo y comprensión, ni vamos a acertar en todos los casos, ni vamos a poder tener siempre las cosas claras y la convicción de haber decidido lo mejor. Tener claros los propios derechos puede hacer más fácil el afrontamiento de estos sinsabores. En la tabla 12 se presentan los más significativos.

4.3.2.4. Clarificar objetivos

Podríamos definir el comportamiento social efectivo como aquella forma de comportarnos en las relaciones interpersonales que nos acerca a nuestros objetivos. Por lo tanto, la pregunta para determinar si nuestra forma de afrontar una situación personal ha sido efectiva debería ser: *¿cuáles eran mis objetivos en esa situación?, ¿qué pretendía?, ¿qué me hubiera gustado conseguir?, ¿ha tenido mi actuación “efectos colaterales” no deseados?*

TABLA 12. ESTILOS DE LIDERAZGO FRENTE AL RETO APOYO-EXIGENCIA

<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a exigir y supervisar el cumplimiento de normas e instrucciones.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a ser tratado/a con respeto.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a que no siempre se comprendan o se compartan mis decisiones.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a decir “no” a determinadas demandas de personas de mi equipo.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a tomar decisiones sin tener del todo claro.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a no “saberlo todo” ni a “saber de todo”, a que otras personas de mi organización sepan más que yo de algunos asuntos.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a “no quedar bien” siempre con todo el mundo.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a cometer errores y a equivocarme.
<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a no poder estar siempre disponible y a no asumir tareas que corresponden a otras personas.

Los líderes que manifiestan buenas habilidades en el afrontamiento de situaciones difíciles como las relacionadas en el apartado 4.3.2.2 suelen diferenciarse de los demás en que **tienen en consideración varios objetivos a la vez**. Y entre ellos suelen encontrarse, por lo general, los relacionados en la tabla 13:

TABLA 13. OBJETIVOS-CLAVE DEL COMPORTAMIENTO INTERPERSONAL DEL LÍDER

<p>1. Influir positivamente en el comportamiento de las personas de su equipo: promover el adecuado cumplimiento de normas e instrucciones, corregir comportamientos inapropiados, promover el trabajo bien hecho...</p>
<p>2. Lograr, además, motivarles para hacerlo, consiguiendo que entiendan, acepten y se comprometan con esos cambios, con las instrucciones y con la calidad del trabajo.</p>
<p>3. Fortalecer, en la medida de lo posible, la calidad de las relaciones y la capacidad de influencia, o al menos, cuando no fuera posible (por ejemplo, por la existencia de graves conflictos), deteriorarlas en la menor medida, permitiendo de este modo mantener poder referente y un clima mínimamente favorable de trabajo.</p>

Utilizar preferentemente medidas coercitivas o disciplinarias y ejercer una estricta supervisión y fiscalización del comportamiento de los empleados puede servir en muchos casos para conseguir el primer objetivo, pero a costa de comprometer seriamente los otros dos. En relación con el comportamiento del líder, este enfoque suele asociarse a un **estilo autoritario** (*authoritarian*) de comunicación caracterizado por las órdenes y exigencias y por el

escaso margen de consideración por las opiniones y por la participación de los trabajadores. Conviene tener en cuenta, además, que este estilo de relacionarse tiene otros grandes inconvenientes:

- Provoca **reactancia psicológica**, que es la reacción habitual que las personas solemos tener hacia quienes sentimos que tratan de influir de liberadamente en nuestra conducta en virtud de su situación de poder, y que consiste en tender a defendernos y a realizar, cuando la ocasión lo permita, precisamente lo contrario.
- Las relaciones con las personas del equipo se **deterioran**, perdiéndose de este modo capacidad de influencia y, en definitiva, de poder referente.
- Suele generar **profecías autocumplidas** o espirales negativas, a partir de las cuales la desconfianza y el autoritarismo favorecen la desmotivación, una escasa implicación personal en las tareas y falta de compromiso con la organización, lo cual realimenta la desconfianza y el autoritarismo.

Por el contrario, mostrar una actitud demasiado laxa, renunciando a exigir el cumplimiento de las obligaciones laborales más elementales, puede evitar un deterioro de las relaciones y del clima, pero a costa de hacer dejación de los propios derechos y responsabilidades como líder. En estos casos, el estilo de comunicación del líder suele ser permisivo, de pasividad, **inhibición** y claras muestras de inseguridad, con escasa claridad y determinación en la exigencia de las obligaciones laborales y dejación de sus propias responsabilidades y derechos. Este estilo alberga también importantes inconvenientes:

- Algunas personas pueden **aprovecharse** de la situación para no implicarse convenientemente en el trabajo.

- Provoca **indefensión** y baja autoestima en el líder, que se siente sin control e incapaz de cumplir con sus responsabilidades.
- Los problemas tienden a aplazarse, con su consiguiente **agravamiento** y deterioro, y en ocasiones terminan estallando.

Tener los objetivos claros, plantearse varios de ellos a la vez y orientar el propio comportamiento conforme a ellos constituye por tanto un atributo fundamental de la competencia social de quienes tienen la labor de influir, con su comportamiento, en el comportamiento de otras personas. La pertinencia de utilizar unas estrategias de comunicación u otras en el afrontamiento de cada situación deberá determinarse a la luz de esos objetivos.

4.3.2.5. Desarrollar habilidades de comunicación y de motivación

La capacidad para comunicarse bien y mantener relaciones sociales de calidad es uno de los principales atributos de las personas más satisfechas consigo mismas y con una mayor percepción de bienestar personal. Del mismo modo, la habilidad para comunicarse bien y fortalecer de este modo vínculos positivos con las personas de su equipo es probablemente la competencia más determinante del desarrollo directivo.

La tarea de dirigir equipos se produce mayoritariamente en contextos interpersonales y se desarrolla mediante la comunicación. Sabemos, además, que elementos tan determinantes en el ámbito laboral como la motivación, el compromiso con el trabajo y el ambiente laboral dependen en gran medida de lo satisfactorias que resulten las relaciones interpersonales en el trabajo. Por todos

estos motivos, **invertir en el desarrollo de las competencias de los líderes para relacionarse bien con las personas de su equipo** constituye un elemento a tener muy en cuenta en el diseño de planes de desarrollo del liderazgo y, por ende, de mejora del bienestar psicológico de las personas trabajadoras.

El desarrollo detallado de las diferentes habilidades y estrategias de afrontamiento propias de la función directiva requeriría sin duda un espacio propio y muy extenso que escapa a las posibilidades de esta publicación, si bien **recomendamos a empresas y organizaciones incorporar la formación de sus líderes en el marco de sus programas de desarrollo del bienestar**, no sólo en el desarrollo de las habilidades para prestar apoyo emocional que se presentan en el anexo de este capítulo, sino también en el de las habilidades para comunicarse con su equipo en situaciones diversas, y de modo especial, en aquellas que puedan resultar más difíciles o conflictivas.

Estas habilidades pueden complementarse además con otros atributos propios del liderazgo positivo que pueden contribuir igualmente a la generación de climas de trabajo más favorables para la salud mental, tales como la capacidad para promover la participación activa de las personas trabajadoras, habilidades de gestión que faciliten la organización del trabajo o habilidades para promover retos y metas estimulantes.

A modo de apunte y orientación, en la tabla 14 se referencian y describen muy brevemente algunas estrategias de comunicación que, por lo general, resultan poco pertinentes en el intento de lograr los objetivos relacionados con el apoyo y la exigencia. Por el contrario, en la tabla 15 se proponen otras **estrategias** que, por lo general, suelen resultar más **eficaces y facilitadoras** y que podrían trabajarse, por su utilidad, para el afrontamiento de situaciones difíciles como las relacionadas en el apartado 4.3.2.2.

TABLA 14. ALGUNAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN (POR LO GENERAL) POCO PERTINENTES

CARACTERÍSTICAS	ESTRATEGIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Por lo general, reducen la capacidad de influencia del líder y aumentan las resistencias al cambio de las personas de su equipo. • Pueden ser pertinentes, en algunos casos, si están orientados por los objetivos y no resultan irrespetuosos. • Sin embargo, por lo general resultan poco recomendables como estrategia de comunicación. • Su utilización habitual se asocia a una menor satisfacción con la calidad de las relaciones que establecemos con otras personas. 	<ul style="list-style-type: none"> • No tener los objetivos claros, pretender que la gente cambie a toda costa, descuidando objetivos relacionados con la motivación o el clima. • Utilizar un lenguaje no verbal (mirada, postura corporal, gestos...) que denota inseguridad o, por el contrario, una actitud agresiva que genera rechazo. • No escuchar, o escuchar poco y mal. • En la exigencia de responsabilidades, utilizar generalizaciones y etiquetas (“siempre estás...”, “eres un...”) y comunicarse en segunda persona (“mensajes tú”) para expresar opiniones, exigencias, amenazas o instrucciones (“tienes que...”, “lo que deberías hacer es...”, “no te tolero...” “como vuelvas a...”). • Utilizar los reproches, la ironía o el sarcasmo (“no, si da gusto, me encanta que nunca hagas lo que se te pide...”, “desde luego, me encanta vuestra implicación...”). • Manifestar inseguridad en la exigencia legítima de responsabilidades y de realizar bien el trabajo, renunciar incluso a hacerlo por temor al conflicto. • Dar instrucciones poco claras (“hay que hacerlo rápido”, “tienes que ser más cuidadosa”, “hay que responsabilizarse más de las cosas”...), utilizar expresiones vagas o ambiguas. • Desatender las dificultades, las objeciones y las dudas legítimas para implicarse en los cambios organizacionales o de las formas de organizar el trabajo y de los procesos. • Utilizar estrategias poco efectivas para la prestación de apoyo emocional (ver miniguía en Anexo 4.3). • Otras estrategias.

TABLA 15. ALGUNAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN QUE (POR LO GENERAL) FACILITAN EL APOYO Y LA EXIGENCIA

CARACTERÍSTICAS	ESTRATEGIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Suelen aumentar la disposición de las personas a comunicarse con el líder y a aumentar su capacidad de influencia. • Pueden no ser pertinentes, en algunos casos (como decíamos en otro lugar, una habilidad tan sumamente reconocida y valorada con la capacidad de escuchar puede no resultar pertinente en determinadas circunstancias). • Por lo general, son estrategias muy recomendables para incorporar al estilo de comunicación. • Su utilización se asocia a una mayor satisfacción con la calidad de las relaciones que establecemos con la gente. • Algunas personas suelen asociar erróneamente la utilización de estas habilidades a un estilo laxo o falto de determinación y de exigencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y hacer compatibles objetivos de apoyo y de exigencia (influir en el comportamiento de las personas del equipo y generar a la vez motivación y buen clima de trabajo). • Escuchar mucho y bien. • Mostrar un lenguaje no verbal que denota seguridad y control (mirada relajada, manos sueltas, tono de voz cálido pero firme, postura corporal abierta, espacio interpersonal adecuado...). • En la exigencia de responsabilidades, describir y objetivar el comportamiento inadecuado (“quería hablar contigo porque hemos recibido dos quejas de clientes esta semana”, “tanto esta mañana como el martes no llevabas puestos los guantes de seguridad cuando me acerqué a tu puesto...”), y ofrecer criterios claros acerca de lo que se espera. • Comunicar decisiones, instrucciones, preocupaciones y opiniones preferentemente en primera persona (“he decidido...”, “en mi opinión...”, “no puedo permitir...”, “te escucho, pero te confieso que pienso de otra manera y he decidido en conciencia que...”). • Expresar emociones y sentimientos con firmeza pero en primera persona acerca del impacto personal del comportamiento del trabajador (“me sentí muy molesto en la reunión cuando me dijiste delante del resto del equipo que..., me pareció muy injusto, y sinceramente, no lo puedo permitir...”). • Incorporar al interlocutor en los procesos de solución de problemas y conflictos, (“me gustaría saber cómo podemos hacer para solucionar este problema, qué es lo que propones”...). • Delimitar con claridad el “terreno de juego” y los límites de la negociación o de la flexibilidad (“en cualquier caso, no podemos permitir que no pongas el cinturón de seguridad, y no lo vamos a hacer...”). • Ser sensible a las dificultades, las objeciones y las dudas legítimas para implicarse en los cambios organizacionales o de las formas de organizar el trabajo y de los procesos. • Mostrar reconocimiento, reconocer y manifestar con honestidad y sin estridencias los esfuerzos por colaborar del interlocutor o interlocutores. • Utilizar estrategias efectivas para la prestación de apoyo emocional (ver miniguía en página Anexo 4.3). • Otras estrategias.



EN RESUMEN

- Los principales modelos de referencia acerca de la promoción del bienestar psicológico en el trabajo conceden al liderazgo un papel fundamental.
- Uno de los principales retos es conseguir que los líderes desarrollen poder referente y sean capaces de generar confianza con las personas de su equipo.
- Es clave que las personas que ejercen funciones de liderazgo sean capaces de generar entornos de trabajo donde se fomenten las relaciones interpersonales de calidad, muestren interés por las personas y sepan detectar y apoyar a las personas que presentan signos de malestar.
- La capacidad para comunicarse eficazmente con las personas de su equipo es uno de los atributos más importantes del liderazgo efectivo, haciendo compatible la prestación de apoyo a las personas trabajadoras con la supervisión del trabajo, en un entorno que es, necesariamente, exigente.

ANEXO AL CAPÍTULO 4.3. MINIGUÍA PARA PROVEER DE APOYO EMOCIONAL

1

Elige el momento y el lugar oportunos y prepara el escenario

- Busca un entorno **cálido, seguro y discreto**, lejos del ruido y de las miradas de otras personas.
- Garantiza la **confidencialidad** a tu interlocutor/a, asegúrale que no revelarás ninguna información personal sin su consentimiento.
- Apaga el móvil, el ordenador..., solicita que no te molesten ni que te pasen llamadas o avisos. Haz que la persona con la que estás en ese momento sienta que es lo **único que te importa**.
- Si la iniciativa parte del trabajador o trabajadora y tienes que atender algún asunto irrenunciable, sé empático/a y **comprométete a dedicarle lo antes posible el tiempo que merece** (“lo que

me dices es muy importante, y me gustaría dedicarle el tiempo que merece, con tranquilidad. Si te parece bien, puedo llamarte en cuanto regrese a la oficina y nos reunimos con tiempo por delante, ¿cómo lo ves?”).

2

Describe el comportamiento y expresa tu preocupación o interés en primera persona

- Si la iniciativa del encuentro parte de ti, exprésale **con claridad y en primera persona** el motivo, describiendo aquello que te preocupa (“te he llamado porque quería hablar contigo acerca de lo que sucedió ayer en la reunión, te noté muy molesta, muy tensa, y me quedé preocupado...”; “corrígeme si me equivoco, pero últimamente te noto muy bajo de ánimo, y se me hace raro que ya no te apuntes al momento del café, simplemente quería saber si estás bien, y si necesitas algo...”).
- **No fuerces** la conversación ni insistas si tu interlocutor/a no desea hablar contigo. Muéstrale respeto y comprensión, señárale que tu única pretensión era interesarte y muéstrate disponible, en cualquier caso, si en algún momento desea hablar.

- Si el encuentro tiene que ver con un inhabitual mal desempeño del trabajo o con el incumplimiento de alguna obligación, **evita generalizaciones o etiquetas y trata de describir** de forma precisa el comportamiento que te extraña o te preocupa (“he observado que en las últimas dos semanas has llegado al menos media hora tarde en cuatro ocasiones y esto es raro, viniendo de ti, ¿va todo bien?”, “hemos recibido tres quejas por el trato a los clientes en el último mes, ¿sucede algo?, ¿estás bien?...”).

3

Cuida los componentes no verbales de la comunicación

- Utiliza un **tono de voz** cálido y mira a los ojos a tu interlocutor, con **mirada** relajada e interesada.
- Orienta tu **postura corporal** hacia tu interlocutor, manteniendo un espacio interpersonal adecuado.
- En función de vuestro nivel de confianza, de vuestras características personales y de la gravedad de las circunstancias, valora la posibilidad de sentaros juntos, sin mobiliario de por medio, así como la utilización del **contacto**

físico (cogerle la mano, hacerle un gesto cariñoso en la despedida...), como signo de cercanía y de complicidad.

4

Escucha atenta y detenidamente a través del silencio, de las palabras y de los ojos

- Muy buena parte de tu capacidad para prestar apoyo y reconfortar se basará en tu capacidad para **escuchar, tratar de entender y ponerte ‘en sus zapatos’**.
- Deja siempre que tu interlocutor termine su discurso, **no le interrumpas** y dedícate a tratar de comprender la naturaleza de su problema, su perspectiva y, sobre todo, cómo se siente.
- Utiliza **técnicas no verbales** de escucha, por ejemplo, mediante movimientos de la cabeza, la utilización de interjecciones o la expresión facial.
- Utiliza **técnicas verbales** de escucha activa, como los reflejos (repetir alguna palabra o expresión concreta y significativa de tu interlocutor), las paráfrasis (repetir lo que dice, pero con otras palabras) o los resúmenes

(asegurar con una breve síntesis que hemos comprendido bien lo que nos transmite -“a ver si te he entendido bien...”).

- **Trata también de ‘escuchar con los ojos’**, captando y reflejando las emociones y los sentimientos que tu interlocutor expresa a través de su lenguaje no verbal (“me da la sensación por tus gestos de que esto que te estoy proponiendo no te convence del todo, ¿me equivoco?”, “te confieso que te noto un poco triste, ¿cómo estás?”, “veo por la forma que me lo dices que este ese puesto era muy importante para ti”, “te escucho y te noto frustrada, ¿es así como te sientes?”...).

5

Valida sus opiniones, sus sentimientos, sus objeciones y sus dudas

- Validar es entender que tu interlocutor **tiene motivos** para pensar lo que piensa y para sentirse como se siente, y hacerle sentir, además, que lo estás haciendo. Y eso no es, necesariamente, darle la razón o compartir sus decisiones.

- La clave de la empatía es la **autenticidad**, no la utilices de forma banal o como una mera fórmula social (“te entiendo pero...”). Se trata de entender que las opiniones, las emociones y los deseos de tu interlocutor tienen pleno sentido, incluso aunque no compartas sus decisiones o su comportamiento (“te escucho y me hago cargo de que tienes motivos para pensar así”, “con lo que me cuentas, puedo entender que te cueste”...).

- **No recurras a etiquetas diagnósticas** (“igual lo que tienes es una depresión”...) ni a rasgos de personalidad (“lo que te pasa es que eres una persona un poco obsesiva”...) para explicar sus dificultades. Lo importante es que te centres en cómo se encuentra y en tratar de reconocer los motivos que tiene para sentirse así.

- Paradójicamente, si tratas de aconsejarle algún tipo de solución y te pone pegas u objeciones, tu capacidad para conseguir que considere tu propuesta dependerá en buena medida de lo capaz que seas de **reconocer esas objeciones** y sus dificultades para cambiar o para implicarse en algún tipo de solución (“es verdad, no es fácil sentarte a hablar con una persona con la que tienes un conflicto

tan importante como el que me cuentas, creo que tus dudas son muy comprensibles”, “puedo entender que te cueste tomar la decisión de aceptar este puesto si hablar en público te crea esa ansiedad”...).

6

Haz preguntas adecuadas y ayúdale a pensar y a decidir

- Hacer preguntas no es convertir la conversación en un interrogatorio. Utiliza preguntas preferentemente **abiertas**, y **escucha** muy atentamente las respuestas.
- Las mejores preguntas son las que suscitan la **reflexión** y facilitan la toma de decisiones.
- Podemos **preguntar para**:
 - Conocer cómo se encuentra y qué es lo que le preocupa (“¿cómo estás?”, “¿qué es lo que te preocupa?”, “¿hay algo que no va bien?”...).
 - Conocer si ha intentado o se ha planteado alguna alternativa de solución a su problema (“¿has intentado algo para solucionarlo?”, “¿qué es lo que has intentado?”).

- Conocer cómo cree que le podemos ayudar (“¿te podría ayudar de alguna manera?”, “¿cómo crees que podría ayudarte?”...)
- Sugerirle alternativas de solución o apoyos (“¿Te has planteado en algún momento pedir ayuda profesional?”, “¿conoces el plan de ayudas que tenemos en la empresa para estas cosas?”...).
- Invitarle a expresar sus objeciones y sus dudas (“veo que no tienes claro lo de pedir ayuda profesional y me imagino que tendrás tus motivos (espera confirmación), ¿a qué motivos te refieres?”).
- Conocer sus valores, sus objetivos, aquello que es importante en su vida, y que podrían servir de motivación para afrontar el problema (“veo que tus hijos son lo más importante en ti vida, que les quieres con locura, ¿qué crees que pensarían si te decidieses a iniciar un tratamiento?”, “¿qué supondría para ti aceptar ese puesto?”...)

7

Pídele permiso y sugiere alternativas para hacer más fácil el afrontamiento de sus problemas. Ofrece tu opinión y tu consejo siempre en primera persona

- Si has conseguido desarrollar tu poder referente y tu capacidad validante, tus opiniones y tus consejos serán, sin duda, tenidos en cuenta.
- Invítale, en cualquier caso, a **buscar soluciones conjuntamente**, y **exponle los apoyos** con los que pudiera contar por parte de la empresa o de ti mismo/a.
- Ofrece tu propia opinión o tu consejo siempre **después de haberte interesado por su perspectiva** (a través de la escucha, de las preguntas, de la validación...), y de haber comprobado que tu interlocutor reconoce la existencia del problema.
- **Pide permiso o asegúrate de disponer de su conformidad** e interés para ofrecer tu opinión, tu consejo o tus propuestas (“te escucho y entiendo que tienes motivos para pensar así; te confieso que yo veo las cosas de otra manera (espera conformidad

para continuar”, “con esto que me dices, se me ocurre alguna cosa que quizá pueda ayudarte, ¿me dejas contarte?”, “déjame pensar acerca de alguna solución, ¿te parece bien?”...).

- Una vez suscitado el interés por conocerlas, **sugierele** las alternativas, no las impongas ni presiones para aceptarlas (“se me ocurre que podríamos hablar con el servicio médico para ver cómo te pueden ayudar, ¿te parece bien?”, “podemos probar esta semana a ver cómo te encuentras en este otro puesto y después lo volvemos a valorar, tú decides...”, “en la empresa tenemos un acuerdo con un centro especializado, te podría poner en contacto si decidieras pedirles ayuda, ¿cómo lo ves?”...).

- Puedes expresar tus opiniones, aunque sean discrepantes, utilizando **mensajes en primera persona** y subrayando el origen personal de lo que dices (“en mi opinión...”, “te confieso que me cuesta entender...”).

- Resalta, en cualquier caso, el **respeto por su capacidad de decidir** y por su autonomía en cuestiones que tienen que ver con su situación personal.

8

Muéstrale tu agradecimiento por la confianza, y reconocimiento por los intentos de cambio y de mejora

- La persona que te está revelando sus problemas te está regalando su confianza. **Agradéceselo.**

- Reconocer los problemas y dar cualquier mínimo paso para encontrar una solución no es tarea fácil y es digno de **reconocimiento**, por pequeño que sea: asumir el problema, contarlo, querer mejorar, aceptar la ayuda, manifestar valores dignos de reconocimiento (como, por ejemplo, preocupación por terceras personas), esforzarse por cumplir con el trabajo a pesar de todo... Muéstrale reconocimiento por cada uno de estos esfuerzos, recuérdale todo lo bueno demostrado hasta ahora (refiérete a logros concretos, no a generalidades) e invítale a identificarlos y a valorarlos por sí mismo/a. Hazlo sin estridencias y sin exageraciones. La clave, nuevamente, es la **autenticidad.**

9

Acordad un plan y fijad nuevos encuentros

- Si necesita más tiempo, **no presiones** para que tome ninguna decisión, invítale a tomarse su tiempo y programad un nuevo encuentro para seguir hablando y conocer el resultado de su reflexión.

- Resume los **acuerdos** alcanzados y comprueba su conformidad con el plan.

- **Agradécele** nuevamente su confianza y muéstrate abierto y **disponible** para lo que pudiera necesitar.

4.4. Acciones relacionadas con la promoción del bienestar psicológico en el trabajo

Tal y como se viene señalando a lo largo de esta guía, la promoción del bienestar psicológico en el trabajo es algo más que la mera prevención de los riesgos psicosociales. La legislación vigente hace referencia a unas obligaciones mínimas que las empresas deben cumplir para prevenir los riesgos psicosociales, pero el efecto del trabajo sobre la salud mental va mucho más allá de su eventual asociación al riesgo de provocar problemas psicológicos. El trabajo puede ser un riesgo, pero también una oportunidad para la salud mental⁶⁹ y, tal y como refleja en su Visión la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, *aspiramos a lograr entornos de trabajo seguros y saludables, que contribuyan positivamente a la salud de las personas trabajadoras, y al progreso de las empresas y la sociedad*⁷⁰.

En este contexto, la cuarta línea de actuación de nuestro modelo se refiere a las actividades de promoción del bienestar, y comprende el despliegue de objetivos y de acciones relacionados con:

- La promoción de **habilidades y competencias socioemocionales** de las personas trabajadoras.
- El fomento de **actividades saludables** y gratificantes.

- La mejora de la calidad de las **relaciones interpersonales** en los grupos de trabajo.

4.4.1. Promoción de habilidades y competencias socioemocionales

El bienestar o el malestar emocional se desarrollan en el marco de las interacciones entre las personas y los contextos en los que vivimos, a lo largo de toda nuestra vida. Tienen que ver con las cosas que nos suceden y con nuestra capacidad para gestionarlas adecuadamente. Cada persona tenemos una historia vital que es única e irrepetible, plagada de acontecimientos que nos marcan profundamente y nos dejan huella.

Sin embargo, no todas las personas disponemos de los mismos recursos para afrontar los retos y las circunstancias de la vida, existiendo diferentes niveles de vulnerabilidad. **Al peso y el potencial estresante de las cosas que nos suceden, contraponemos nuestra capacidad de afrontamiento.**

Algunos de estos recursos tienen que ver con la disponibilidad de apoyos en nuestro entorno, como, por ejemplo, los que provienen de familiares o de amigos. Otros recursos tienen que ver con nuestra propia capacidad personal para gestionar nuestras emociones o nuestras relaciones con los demás, especialmente cuando las cosas que nos suceden son fuente de sufrimiento y de malestar.

En las organizaciones es posible desarrollar actividades para fomentar este tipo de recursos personales, mejorando las competencias socioemo-

⁶⁹ World Health Organization and International Labour Organization. Mental Health at Work; Policy Brief. Geneva; 2022.

⁷⁰ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2023-2027. Madrid: INSST; 2023. Disponible en: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/estrategia-espa%C3%B1ola-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2023-2027>

cionales de las personas trabajadoras, por ejemplo, organizando talleres participativos, con contenidos muy prácticos y trasladables a todos los contextos vitales de las personas participantes, no únicamente al trabajo. Estas actividades serán más efectivas en la medida en que formen parte de un plan de carácter global de mejora del bienestar. La prevención de los problemas de salud mental no puede resolverse únicamente apelando a la resiliencia personal de los trabajadores, algo que podría hacer que las personas sientan erróneamente que, por ejemplo, es su culpa experimentar estrés en respuesta a circunstancias de trabajo difíciles.

Afortunadamente, cada vez son más las organizaciones que se animan a poner en marcha actividades de formación para sus empleados relacionadas con el desarrollo de competencias socioemocionales, tales como la capacidad para **gestionar el estrés y los estados de ánimo**, las habilidades para relacionarse y comunicarse bien con otras personas, o los recursos para **gestionar el tiempo y las tareas**. Por lo general, se trata de actividades que gozan de una buena acogida, si bien el reto es que realmente sirvan de contribución a su bienestar, una vez finalizada su participación en la actividad. Estas actividades serán más efectivas si se dan ciertas condiciones:

- La participación es **voluntaria**, si bien se ofrecen facilidades y se desarrolla una estrategia de información y motivación.
- Los grupos son **reducidos**, de no más de 10-12 personas, y las actividades tienen un carácter participativo.
- Las personas que lo imparten disponen de la **formación** y de la certificación exigibles, y los conocimientos, métodos y técnicas que se desarrollan están sólidamente **fundamentados**, existiendo evidencias acerca de su efectividad.
- Los contenidos están orientados a la **práctica**, y adaptados a los intereses y a las necesidades de las personas participantes, también en relación con el puesto concreto que ocupan en la organización y con las exigencias propias de sus tareas.
- Las actividades se desarrollan de forma **integrada** en el marco de la estrategia de seguridad y salud de la organización, y más concretamente, en el marco de la mejora de la salud mental.

Existen asimismo numerosas **propuestas digitales** (como plataformas de formación online) para el desarrollo de competencias socioemocionales, ofrecidas por empresas y organizaciones proveedoras de servicios de consultoría y formación relacionados con el bienestar. Nuevamente, su pertinencia vendrá determinada por la medida en que sus propuestas se basen en conocimientos y métodos bien contrastados, impartidos por profesionales debidamente cualificados.

Existen puestos de trabajo que, por su naturaleza, suponen un gran desafío a las capacidades personales de los trabajadores, tanto para gestionar sus propias emociones como para desenvolverse en el marco de las relaciones interpersonales. Se trata de puestos de especial sensibilidad, que representan un riesgo muy significativo desde el punto de vista psicosocial. Nos referimos a personas que desarrollan, por ejemplo, actividades relacionadas con la asistencia en contextos de emergencia y catástrofes, la atención a personas y colectivos de gran conflictividad, la intervención en contextos de gran exigencia emocional, el trabajo en circunstancias de aislamiento social o la atención al público (clientes, proveedores o personas usuarias de servicios), que en ocasiones puede dar lugar a la exposición a quejas, a reclamaciones, o incluso a actitudes violentas. Si bien este tipo de trabajos exige la puesta en marcha de acciones de diferente naturaleza, **es**

importante en todos los casos determinar qué habilidades específicas habrán de configurar su repertorio de habilidades personales para fortalecer su capacidad de afrontamiento efectivo de todos estos desafíos, y desarrollar planes de formación específicos para desarrollarlas.

Al final de este capítulo incluimos un **Anexo** con una propuesta de contenidos que se podrían incluir en las actividades de formación en competencias socioemocionales, acerca de las **competencias y habilidades útiles para gestionar el estrés** y el malestar emocional. Si bien representa únicamente un pequeño esbozo de un contenido que, por su extensión, precisaría una publicación específica, entendemos que puede servir a las empresas interesadas a modo de primera aproximación, de cara a tomar decisiones acerca de la oportunidad de poner en marcha alguna actuación en este sentido.

4.4.2. Promoción de hábitos saludables

Existe evidencia suficiente acerca del efecto positivo de los hábitos saludables y del bienestar físico en la salud mental de las personas. **Alimentarse** bien, realizar **ejercicio físico**, **descansar**, **dormir** lo suficiente, **no fumar**, evitar o moderar el consumo de **alcohol y/u otras drogas** y fomentar las **relacio-**

nes personales de calidad, las aficiones y la participación en la comunidad, son buenas prácticas que reducen significativamente los riesgos para la salud mental y promueven el bienestar y la satisfacción personal.

Los hábitos saludables favorecen la salud mental de diferentes maneras. Practicarlos aporta numerosos beneficios de carácter fisiológico, a los que hay que añadir, en la mayoría de los casos, su carácter socializador, así como su papel como activador conductual, evitando el aislamiento social y la actitud de recluirse en casa que a menudo se asocian a determinados problemas psicológicos como la depresión. Promover la salud desde el trabajo puede, además, favorecer la percepción, por parte de los trabajadores, de que su salud y su bienestar importan a la organización.

En Mutua Navarra llevamos casi veinte años fomentando en las empresas acciones de promoción de hábitos saludables en el ámbito del trabajo. Entre ellas se incluye la elaboración de numerosas **guías prácticas** que pueden consultarse en nuestra web (<https://www.mutuanavarra.es/>). Ofrecemos en la figura 19 una relación de las principales publicaciones editadas, de utilidad para las empresas y organizaciones interesadas en desarrollar actividades de promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

FIGURA 19. PUBLICACIONES PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE MUTA NAVARRA



PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL TRABAJO

Guía práctica con los fundamentos, orientaciones y principales líneas de acción para desarrollar planes y programas de promoción de la salud en el trabajo.

GUÍA DE HáBITOS SALUDABLES

Propuesta de 11 líneas de actuación concretas, en otros tantos ámbitos de la salud, para promover hábitos saludables en el entorno laboral.

GUÍAS PARA UNA EMPRESA SALUDABLE

En el marco de la iniciativa "Recomendaciones para una empresa saludable", en Mutua Navarra hemos elaborado diferentes guías de promoción de la salud en el trabajo, vinculadas a nuestro plan de actividades preventivas, como mutua colaboradora con la Seguridad Social.

4.4.3. Promoción de relaciones laborales positivas

Existen numerosos estudios que relacionan el bienestar emocional con la calidad de las relaciones interpersonales. Una de las principales conclusiones de un famoso estudio longitudinal sobre la felicidad desarrollado en Harvard⁷¹ desde los años treinta, y todavía en marcha, desvela que las personas más felices son aquellas que disponen de relaciones sociales más cálidas.

Las conexiones sociales de calidad parecen ser, según ha encontrado el estudio de forma consistente, las responsables de que la gente viva más

contenta. Por lo tanto, **si la calidad de las relaciones es el factor más relevante para el bienestar, el bienestar en el trabajo tendrá mucho que ver con la calidad de las relaciones interpersonales que se producen en él.** A esta misma conclusión llegó el estudio de la organización británica *Business In The Community* en el informe al que hacíamos referencia en otro lugar⁷², a partir de un estudio realizado que incluyó entrevistas con expertos, una revisión bibliográfica y las conclusiones de una encuesta acerca de la salud mental en el trabajo realizada en sus empresas asociadas.

En conclusión, un elemento clave para promover el bienestar psicológico en el trabajo consiste en

ofrecer un contexto que promueva las relaciones laborales positivas, fortaleciendo la **cohesión** de los equipos de trabajo y fomentando las relaciones **informales, afectuosas** y de **apoyo mutuo**. Nuevamente, esta perspectiva va más allá de la mera prevención de los riesgos como, por ejemplo, el de la aparición de situaciones de acoso o intimidación, a los que haremos referencia en el apartado 4.6.

También en este caso, el éxito de las acciones relacionadas con este objetivo dependerá de la medida en que forme parte de una propuesta de actuación global, en el que se atienden todos los factores relacionados con el bienestar. Si se realizan de forma forzada o descontextualizada, las relaciones interpersonales que se producen en los circuitos informales de la comunicación pueden convertirse en una fuente de chismes, bulos y confrontación entre personas y subgrupos de la organización.

Son numerosas las iniciativas que se pueden desarrollar en las organizaciones para promover el buen ambiente de trabajo, el conocimiento mutuo entre las personas y la buena calidad de las relaciones interpersonales, como, por ejemplo:

- Facilitar espacios y tiempos para el **encuentro informal**.
- **Compensar el aislamiento social** de personas que, por las características de su puesto de trabajo, tengan más dificultades para participar en eventos sociales internos.
- Compartir tiempo y actividades de ocio y **divertirse juntos**.
- Organizar **celebraciones** con motivo de cumpleaños, fechas señaladas, despedidas de perso-

nas que se jubilan, bienvenidas a personas que se integran en la plantilla, aperturas o cierres de proyectos...

- Organizar concursos, actividades deportivas o de **vida social**, o participar colectivamente en **actividades solidarias**.
- Facilitar espacios de encuentro en el que se puedan compartir, hasta donde se desee, pequeñas **autorrevelaciones** acerca de asuntos personales, familiares o sociales (por ejemplo, en la formación de nuevos equipos de trabajo).
- Facilitar la **acogida** de nuevos miembros, por ejemplo, con la participación de equipos o personas de acogida.
- Tomar **café** o comer juntos.
- Organizar sesiones de **almuerzo y formación**.
- Utilizar **canales de comunicación interna** (revistas, intranet, boletines) que vayan más allá de la información corporativa, con contenidos relacionados con las personas de la organización que deseen participar.
- **Celebrar** los resultados, con ocasión de haber logrado las metas previstas.

⁷¹ Las principales conclusiones del estudio pueden consultarse en: Waldinger, R. y Schulz, M. Una buena vida. Ed. Planeta. 2023.

⁷² BITC. What if your job was good for you? A once-in-a-lifetime opportunity to transform mental health and wellbeing at work. 2021. Disponible en: <https://www.bitc.org.uk/report/what-if-your-job-was-good-for-you/>



EN RESUMEN

- A las amenazas a nuestro bienestar y al poder desestabilizador de las fuentes de estrés que afrontamos a lo largo de nuestra vida, las personas contraponemos nuestra capacidad de afrontamiento, algo que en los últimos tiempos se viene denominando, *resiliencia*.
- Esta capacidad tiene que ver con la disponibilidad de apoyos en nuestro entorno (de familiares, de amigos, de compañeros de trabajo...) y con nuestros propios recursos personales de afrontamiento, como nuestra competencia para gestionar nuestras emociones y estados de ánimo, para relacionarnos con los demás o para gestionar el tiempo y las tareas.
- Las organizaciones pueden contribuir al fomento de este tipo de habilidades y recursos mediante el desarrollo de actividades formativas en el entorno de trabajo.
- Algunas de las principales competencias que pueden desarrollarse en el entorno laboral son la gestión emocional, la gestión del estrés, las habilidades de comunicación y de resolución de conflictos, la práctica de hábitos saludables, la gestión del tiempo o la participación en la comunidad.

ANEXO AL CAPÍTULO 4.4. COMPETENCIAS Y HABILIDADES ÚTILES PARA GESTIONAR EL ESTRÉS Y EL MALESTAR EMOCIONAL

1

Comprender la naturaleza de los problemas psicológicos

La gran mayoría de los problemas psicológicos identificados en los entornos de trabajo se refieren a los trastornos relacionados con la **ansiedad/estrés** y la **depresión**. Existen muchas teorías y modelos explicativos acerca de este tipo de problemas, aunque en ocasiones con escaso valor científico. En algunos casos, incluso, ciertas explicaciones pueden invitar a la indefensión (mi malestar depende de cosas ajenas absolutamente a mi control), o incluso suscitar temor a un posible diagnóstico (a ver si me van a encontrar algún trastorno o si hay algo dentro de mí...).

Un requisito importante para gestionar adecuadamente las emociones y los sentimientos

relacionados con estos estados consiste en conocer cómo se producen, de qué dependen y en qué consisten, cuál es su naturaleza. Sentirse mal, deprimido o sobrepasado por las circunstancias son situaciones normales en la vida. En ocasiones son tremendamente dolorosas y limitantes, que generan un gran malestar y requieren de ayuda profesional, pero no son síntomas de ninguna enfermedad. Por lo general tienen que ver con circunstancias vitales complejas que no pueden simplificarse de un plumazo asignándoles una categoría diagnóstica determinada. Tenemos derecho a sentirnos mal sin que nadie nos juzgue ni nos ponga ninguna etiqueta por eso; lo que sentimos **tiene que ver con las cosas que nos pasan** y con nuestra **capacidad o acierto** para afrontarlas.

Las emociones son señales de que estamos vivos, no son buenas ni malas. Todas las emociones tienen una función y resultan adaptativas en cierta medida, tanto las que experimentamos como placenteras como aquellas que tratamos en ocasiones de evitar a toda costa porque nos hacen sentirnos mal. Cuando, por su intensidad o por las circunstancias en las que afloran, las emociones nos resultan disfuncionales y nos complican la vida,

nos hacen sufrir y nos trastornan.

El dolor emocional forma parte de la vida y todo el mundo lo siente en mayor o menor medida en algún momento de su vida.

La **ansiedad** nos sirve para mantenernos alerta frente a las amenazas reales y para asegurarnos de hacer bien las cosas cuando nos jugamos algo importante (está demostrado que, hasta cierto nivel, la ansiedad está asociada a un mejor rendimiento), pero nos atormenta cuando nos aleja de valores importantes en nuestra vida, como cuando el miedo a hablar en público nos impide aspirar a un ascenso que deseamos fervientemente, o cuando nuestro temor a sufrir un ataque de pánico nos resigna a recluirmos en casa.

Del mismo modo, la **tristeza** nos invita a tomar distancia, a parar, a reflexionar y a protegernos, y además puede servirnos para recibir apoyo y consuelo por parte de los demás. Sin embargo, nos atormenta cuando nos conduce a una espiral negativa en la que la falta de motivación y energía para hacer las cosas nos aleja de las personas y de las fuentes de gratificación en nuestra vida, y con ello nos vuelve a sumir en el dolor y en más tristeza.

Por eso, unos de los objetivos principales a abordar en este apartado es el de normalizar, en

la medida de lo posible, los problemas psicológicos, comprender su naturaleza biográfica y des- prenderlos del halo de misterio que en ocasiones los acompaña.

Reconocer el sentido y el funcionamiento de las emociones y de los sentimientos que nos complican la vida es el primer paso para aprender a gestionar- los adecuadamente.

2

Aceptar lo que no nos gusta y actuar conforme a nuestros valores

Uno de los enfoques más acepta- dos en la actualidad para el desa- rrollo de herramientas de gestión emocional es el llamado **enfoque de aceptación y compromiso**.

Recientemente, la propia Organi- zación Mundial de la Salud editó un material práctico e ilustrado, dirigido a la población general, basado en este enfoque, con la finalidad de apoyar la aplicación de sus propias recomendaciones sobre gestión del estrés ⁷³.



Guía ilustrada de la OMS para la gestión del estrés

Tradicionalmente se nos ha enseñado a evitar las emociones que nos disgustan (“no tengas miedo”, “no te pongas así, no es para tanto”, “no te deprimas, no estés triste”, “no llores”...). Las emociones, sin embargo, como los recuerdos dolorosos (como el de la pérdida de un ser querido, el final de una relación con la persona a la que amas o la reexperimentación de un suceso traumático), están ahí, nos acompañan, y suelen incluso hacerse más presentes y dolorosas cuando tratamos de evitarlas.

Gestionar las emociones negativas tiene que ver, sin embargo, con **aceptarlas, sin por eso perder de vista lo que es importante en nuestra vida**. Consiste en algo parecido a lo que hay que hacer para salir de unas arenas movedizas ⁷⁴. Si peleas contra ellas y haces mucha fuerza para salir, te hundes cada vez más. Lo que funciona es tumbarse, no pelear, permanecer en ellas, aumentar la superficie de contacto y, poco a poco, ir chapoteando hasta salir. Por eso, reconocer las emociones, aceptarlas, darse permiso para sentirlas y no pelear contra ellas constituye una estrategia fundamental para gestionarlas adecuadamente. El objetivo no es evitarlas, sino que esas emociones no limiten nuestra vida ni afecten a las cosas que valoramos.

La metáfora del jardín y las malas hierbas ⁷⁵

Imaginate que eres dueño de un jardín. Quieres plantar en él y cuidar flores y plantas que te gustan.

Lo tienes muy claro y haces un diseño muy preciso del jardín que tú quieres. El problema es que, junto con tus flores, aparecen malas hierbas.

Inmediatamente las quitas, pero una y otra vez vuelven a salir; da la impresión de que cuanto más luchas contra ellas, con más fuerza salen, y además de más tipos.

Llega un momento en que, en lugar de disfrutar de las plantas hermosas de tu jardín, solo piensas en las malas hierbas y en cómo combatirlas, de modo que no consigues eliminarlas y, encima, no disfrutas de tu jardín y, además, tus propias flores y plantas se van deteriorando poco a poco por falta de atención.

Un planteamiento más eficaz, más realista y más acorde con lo que para uno es valioso sería aceptar que en el jardín pueden coexistir hermosas plantas junto con malas hierbas, y que en todo caso parece contraproducente

empeñarse en arrancar una y otra vez las malas hierbas sin disfrutar de las cosas hermosas del jardín.

Así pues, el segundo paso consiste en clarificar los propios **valores** (lo que para cada persona es importante en la vida) y **comprometerse** con ellos y con las acciones para lograrlos. Decidir hasta qué punto es importante hacer las cosas, aun afectados por la ansiedad, el miedo, la tristeza, la desgana, o cualquier otra emoción o sentimiento que nos atormente, porque lo que está en juego es algún valor importante para nosotros.

A menudo, asumimos erróneamente que nuestras emociones son las causantes de las cosas que hacemos (o que dejamos de hacer), y que debemos esperar a dejar de experimentarlas para ponernos en marcha. Decimos, por ejemplo, que el miedo puede ser la causa de no querer hablar en público o que la tristeza y la desgana son la causa de no querer salir y permanecer en casa. Sin embargo, todos seríamos capaces de hacerlo si dispusiéramos de un buen motivo para hacerlo, como le ocurrió al león que tenía sed, y que fue capaz de beber, a pesar del miedo.

El león que tenía miedo a beber ⁷⁶

Un león se aproximó hasta un lago de aguas espejadas y cristalinas para calmar su sed. Al acercarse a las mismas, vio su rostro reflejado en ellas y pensó:

” ¡Vaya, este lago debe ser de este león, debo tener mucho cuidado con él!”

Atemorizado se retiró de las aguas, pero tenía tanta sed que regresó a las mismas. Allí estaba otra vez “el león”. ¿Qué hacer? La sed lo devoraba y no había otro lago cercano. Retrocedió, volvió a intentarlo y al ver al “león”, abrió las fauces amenazadoras, pero al comprobar que el otro “león” hacía lo mismo, sintió terror. Salió corriendo, pero ¡era tanta la sed! Varias veces lo intentó de nuevo, y siempre huía espantado.

Pero como la sed era cada vez más intensa, tomó finalmente la decisión de beber el agua del lago sucediera lo que sucediera. Así lo hizo. Y al meter la cabeza en las aguas ¡el león desapareció!

El problema de evitar las situaciones que nos generan ansiedad y miedo es que la **parálisis resulta reforzante**, es decir, tiene consecuencias valiosas a corto plazo, en forma de alivio por haber escapado de aquello que tememos, o por no tener que afrontarlo. De este modo, la propia evitación, aunque supone un alivio inmediato, contribuye a agravar el problema a largo plazo. En el caso de la depresión, esperar a estar bien para empezar a hacer cosas suele convertirse en una trampa, puesto que las personas se privan de este modo de participar en actividades potencialmente gratificantes y las sensaciones de vacío y desmotivación se acrecientan.

⁷³ OMS. En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada [Doing what matters in times of stress: an illustrated guide]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: sh-2020-spa-3-web.pdf (who.int)

⁷⁴ La metáfora aparece en Hayes, S.C. Sal de tu mente, entra en tu vida. Desclee de Brower. Bilbao; 2013.

⁷⁵ Tomado de Wilson K. y Luciano C. Terapia de aceptación y compromiso (ACT); un tratamiento conductual orientado a los valores. Madrid: Pirámide; 2009.

⁷⁶ Original de Calle, R. *Antología de cuentos de la India y el Tíbet*. EDAF. Madrid, 1997. Adaptación tomada de López. E. y Costa, M. Si la vida nos da limones, hagamos limonada. Pirámide. Madrid, 2016.

El objetivo consiste pues en **hacer las cosas a pesar del miedo, la ansiedad, la desgana o la tristeza**, en exponerse (en el caso de la ansiedad o el miedo) y en ponerse en marcha (en el caso de la depresión). El miedo tiende a desvanecerse cuando aprendemos a hacer las cosas con miedo. La trampa de la ansiedad y del miedo es la evitación, que agranda el problema. La tristeza y el duelo por una pérdida se hacen más llevaderos cuando aprendemos a aceptarlos y a conectarnos con la vida, a pesar del dolor. La trampa de la depresión consiste en esperar a estar bien para hacer las cosas; la solución pasa, al contrario, por decidir hacer cosas para estar bien.

La **exposición** y la **activación conductual** son, por lo tanto, dos estrategias clave en la gestión de la ansiedad y la depresión. En los casos más graves, para que estas estrategias se apliquen adecuadamente y resulten eficaces, puede ser necesaria la ayuda profesional, planificando adecuadamente estas tareas y aprendiendo algunas técnicas que las faciliten.

3

Reevaluar las fuentes de estrés y utilizar estrategias de afrontamiento

Como hemos visto, las circunstancias de la vida nos afectan profundamente. Pero, además, las personas tenemos la capacidad de **anticipar, interpretar o magnificar** las circunstancias que nos crean malestar emocional. No ser invitado a una fiesta o a participar en un proyecto de trabajo, los gestos de las personas que asisten a mi primera conferencia, o incluso percibir que mi respiración se entrecorta y mis piernas tiemblan ligeramente cuando me dispongo a iniciarla, disparan por lo general un cúmulo de interpretaciones y evaluaciones que pueden acentuar la intensidad de las emociones y favorecer el descontrol, tornándose en una experiencia traumática que me desaliente de cara a futuras participaciones.

El conocimiento del funcionamiento de estas interpretaciones, así como la capacidad de reconocerlas en el momento en que se producen y de **ponerlas en cuestión**, son también ingredientes muy valiosos para el aprendizaje de una gestión adecuada de las emociones, y susceptibles de incluirse en los talleres de pro-

moción de habilidades socioemocionales.

Por último, es recomendable incorporar al repertorio de recursos de las personas participantes otro tipo de estrategias de afrontamiento efectivo, como, por ejemplo:

- Técnicas psicofisiológicas de afrontamiento de la ansiedad, como la **respiración diafragmática** o el **entrenamiento en relajación progresiva de Jacobson**⁷⁷.
- Entrenamiento en **autoinstrucciones** que faciliten el afrontamiento de situaciones ansiógenas.
- Técnicas de *mindfulness*, de atención consciente o **conciencia plena**, especialmente útiles para favorecer la conciencia y la aceptación de las emociones.

⁷⁷ En los QRs encontrarás el paso a paso de la respiración diafragmática y la respiración progresiva de Jacobson.



4

Comunicarse bien con los demás

La habilidad para comunicarse bien y establecer relaciones sociales de calidad constituye una de las principales fuentes de bienestar psicológico de las personas. Por el contrario, los conflictos en las relaciones con las demás personas suelen ser una de las principales fuentes de malestar emocional, tanto en el entorno de trabajo como fuera de él.

En el caso del entorno laboral, algunos puestos de trabajo se caracterizan por tener que afrontar relaciones difíciles o potencialmente conflictivas (principalmente con clientes o con personas usuarias), y puede resultar especialmente interesante reforzar el entrenamiento de algunas habilidades específicas.

Es recomendable que las actividades de formación incluyan elementos como la descripción de las distintas habilidades, el análisis de casos concretos, la oportunidad de practicar las habilidades en el transcurso de las sesiones o la utilización de vídeos demostrativos de las habilidades que se pretende enseñar y aprender.

Los contenidos podrían hacer referencia tanto a las **habilidades básicas** de comunicación como a su posible utilización en el afrontamiento de **situaciones de especial dificultad**, tal y como se presenta en la tabla 16.

TABLA 16. HABILIDADES BÁSICAS DE COMUNICACIÓN Y SITUACIONES DIFÍCILES SUSCEPTIBLES DE INCLUIR EN LOS TALLERES

HABILIDADES	SITUACIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar • Empatizar • Hablar en primera persona • Mostrar reconocimiento • Hacer las preguntas adecuadas • Mostrar acuerdo parcial • Negar asertivamente • Utilizar el sentido del humor • Otras habilidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar apoyo emocional • Expresar opiniones, deseos o peticiones • Mostrar desacuerdo • Decir no • Hacer críticas y solicitar cambios • Encajar críticas y desacuerdos • Iniciar y finalizar conversaciones • Afrontar el enfado y tranquilizar • Afrontar y resolver conflictos interpersonales • Otras situaciones

5

Organizar adecuadamente el tiempo y las tareas

En ocasiones, la sobreocupación, la excesiva exigencia (ya sea procedente de otras personas o autoimpuesta) o una mala organización pueden convertirse en una importante fuente de estrés y malestar psicológico. Por el contrario, aprender a organizar adecuadamente el trabajo y las tareas puede contribuir enormemente a la mejora del bienestar.

Existen diversas metodologías para la organización del tiempo personal de trabajo. Una de las más comúnmente utilizadas es la *Matriz de Eisenhower* (figura 20), si bien existen otras muchas propuestas que pueden incorporarse a las actividades de formación. Lo importante, en cualquier caso, es que las personas dispongan de un sistema de organización que les permita:

- Identificar las tareas más prioritarias.
- Diferenciar lo urgente de lo importante.
- Ajustar los tiempos asignados a las tareas.
- Identificar los momentos de la jornada más adecuados para cada tarea.
- Solicitar ayuda cuando sea preciso y delegar cuando corresponda.
- Valorar posibles apoyos tecnológicos.
- Identificar tareas irrelevantes o prescindibles.
- Planificar descansos.

FIGURA 20. UN EJEMPLO DE METODOLOGÍA PARA GESTIONAR EL TIEMPO Y LAS TAREAS: LA MATRIZ DE EISENHOWER

	URGENTE	NO URGENTE
IMPORTANTE	<p>Hacer Actividades que debes llevar a cabo de inmediato</p>	<p>Decidir Planea las horas en las que puedes realizar estas actividades</p>
NO IMPORTANTE	<p>Delegar ¿Quién puede hacerlo por ti?</p>	<p>Eliminar o posponer Decide qué hacer con estas actividades para evitar perder tiempo</p>

4.5. Acciones relacionadas con el apoyo a las personas con dificultades y/o con necesidades especiales

Un programa de promoción del bienestar psicológico en el trabajo debe incluir necesariamente un conjunto de acciones encaminadas a detectar y prestar apoyo a las personas trabajadoras que presentan malestar psicológico o necesidades especiales asociadas a problemas de salud mental, con independencia de cuáles fueran sus causas.

Por lo general, los problemas psicológicos no se presentan de forma súbita. Su aparición y agravamiento progresivo tienden a presentarse a modo de **proceso**, en el que **la detección y la atención tempranas** favorecen un mejor pronóstico y pueden, en muchos casos, evitar la transición desde, por ejemplo, un problema común de ansiedad o de estado de ánimo, a un trastorno clínicamente significativo.

Las acciones incluidas en este apartado hacen referencia al objetivo de prestar apoyo a personas trabajadoras que presentan diferentes niveles de

afectación, desde aquellas que manifiestan los primeros signos de malestar emocional en el trabajo hasta aquellas que presentan los cuadros clínicos de mayor gravedad, asociados en ocasiones a diferentes grados de discapacidad.

En los casos más leves, estas situaciones podrían resolverse a partir de intervenciones bien orientadas desde la propia empresa, tales como el fomento del diálogo acerca de estos problemas, la capacitación de líderes para afrontarlos adecuadamente o el reajuste de algunas condiciones del puesto de trabajo. En otros casos más graves, sin embargo, el objetivo será favorecer la motivación y la puesta en contacto de la persona afectada con un recurso especializado, colaborando en la medida de lo posible con el tratamiento, facilitando adaptaciones razonables del puesto de trabajo, o planificando adecuadamente su reintegración laboral en caso de haber existido un periodo de incapacidad temporal.

En la tabla 17 se incluye una relación de objetivos y acciones que se pueden desarrollar en una empresa en relación con el apoyo a personas trabajadoras afectadas por problemas psicológicos, y que se desarrollarán en los siguientes apartados.



TABLA 17. OBJETIVOS Y ALGUNAS ACCIONES POSIBLES PARA PRESTAR APOYO A LAS PERSONAS CON DIFICULTADES Y/O NECESIDADES ESPECIALES

OBJETIVOS	ALGUNAS ACCIONES POSIBLES
1. Detectar tempranamente a las personas que manifiestan signos de malestar psicológico	<ul style="list-style-type: none"> • Campaña de comunicación: normalizar los problemas y promover el diálogo. • Estrategias de observación referidas en el apartado 4.1. • Formación de líderes en estrategias de detección (ver apartado 4.3.1). • Designación (y formación) de personas de la plantilla referentes en salud mental, para la detección y el apoyo a personas con dificultades.
2. Proveerles de apoyo emocional reconfortante y de acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de prevención del estrés. • Formación de líderes en estrategias de apoyo (ver apartado 4.3.1). • Plataformas de Apoyo al Empleado (PAE). • Grupos de apoyo y supervisión. • Designación (y formación) de personas de la plantilla referentes en salud mental, para la detección y el apoyo a personas con dificultades.
3. Evaluar su puesto de trabajo y valorar, si fuera necesario, las adaptaciones necesarias de modo que prevengan el deterioro y mejoren su bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del puesto de trabajo en relación con su impacto en la salud mental. • Adaptaciones del puesto de trabajo. • Reconocimiento médico de Vigilancia de la Salud, para estudio de adaptación.
4. Facilitarles, si lo requirieran, el acceso a recursos especializados	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a recursos psicoterapéuticos, propios o ajenos. • Creación de protocolos de derivación y seguimiento.
5. Favorecer, en caso de haberse producido una baja laboral, una reintegración exitosa al puesto de trabajo y prevenir posibles recaídas	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de protocolos de seguimiento de las bajas y de reincorporación al puesto de trabajo. • Reconocimiento médico de Vigilancia de la Salud, para estudio de adaptación en la reincorporación. • Adaptaciones del puesto de trabajo.
6. Facilitar la integración laboral de personas con trastorno mental grave	<ul style="list-style-type: none"> • Reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad (trastorno mental grave). • Evaluación de riesgos y adaptación de puestos de trabajo. • Reconocimiento médico de vigilancia de la salud, para estudio de adaptación. • Medidas de apoyo y acompañamiento.

4.5.1. Acciones de comunicación para la normalización de los problemas psicológicos, de la revelación y del diálogo

El objetivo principal de este tipo de acciones consiste en favorecer un diálogo abierto acerca de los problemas psicológicos en las organizaciones. En línea con el enfoque acerca de la naturaleza de los problemas psicológicos que se ha presentado en otros apartados de esta guía, se presupone que el dolor emocional forma parte de la vida, no podemos sustraernos de él, es una señal de que estamos vivos y de que las cosas nos afectan. Tenemos derecho, además, a que en ocasiones las circunstancias nos superen o a no saber gestionarlas adecuadamente, sea por cuestiones laborales o por avatares de nuestra vida fuera del trabajo, o por todo a la vez. Lejos de ser algo irracional o patológico, suelen ser experiencias personales plenas de sentido.

Comprender la naturaleza de los problemas psicológicos, normalizarlos y comprender su carácter biográfico puede favorecer el diálogo abierto acerca

de los mismos, y, por tanto, la detección de personas que se encuentran en el alambre y el afrontamiento temprano de sus dificultades.

En el capítulo 2 dábamos cuenta de nuestra apuesta por la normalización de los problemas psicológicos, por entender que ofrecer una visión natural y despatologizada puede favorecer el diálogo acerca de los mismos, más aún cuando, en las empresas, estos problemas se refieren en la gran mayoría de los casos a trastornos relacionados con la **ansiedad-estrés** y con la **depresión**.

Comprender la naturaleza de los problemas psicológicos y promover un entorno libre de prejuicios acerca de los mismos puede favorecer la disposición de las personas a mantener conversaciones acerca de cómo se encuentran y a solicitar ayuda. Se trata, en definitiva, de poder hablar acerca de cómo nos sentimos en el trabajo con la misma naturalidad que comunicamos que nos duele la espalda. No hacerlo puede suponer que los problemas no detectados a tiempo se conviertan en crisis, en bajas laborales, en déficits de motivación y de rendimiento, o en una mayor rotación del personal.



Afortunadamente, se van dando algunos pasos para vencer esta **cultura del silencio** acerca de los problemas psicológicos, en buena medida a partir de numerosas iniciativas y campañas de comunicación que tratan de promover la superación del estigma asociado a este tipo de dificultades. Está resultando también muy valioso el testimonio de numerosas personas socialmente relevantes y conocidas que han expuesto en público y con naturalidad sus dificultades. A pesar de eso, es evidente que, en nuestra cultura, nos cuesta hablar acerca de nuestra salud mental y revelar que no nos encontramos bien. Se nos traslada, más bien, que debemos reprimir nuestros sentimientos y nuestras emociones.

En los entornos de trabajo, las **campañas de comunicación** para sensibilizar a todos los grupos de interés de las organizaciones acerca de la importancia de cuidar la salud mental pueden ser una buena alternativa para iniciar la puesta en marcha de las acciones de mejora. Sus objetivos serían los siguientes:

- **Sensibilizar** acerca de la importancia de cuidar la salud mental en el trabajo
- Prevenir el **estigma** asociado a los problemas y a las personas que padecen problemas psicológicos.
- **Normalizar** los problemas psicológicos
- Generar un **clima de seguridad y confianza**, favoreciendo el **diálogo** acerca de la salud mental en la organización.

En su desarrollo, las campañas pueden desplegarse a través de **canales** diversos de comunicación interna, como portales del empleado, material gráfico en soporte físico, revistas, emails internos, o comunicaciones en eventos sociales o reuniones con la plantilla.

Un ejemplo de este tipo de campañas es la iniciativa **Bien..., ¿o te cuento?**, que **Mutua Navarra** impulsa desde el año 2023, cuyo objetivo es normalizar y facilitar el diálogo acerca de los problemas de salud mental en las empresas.

FIGURA 21. CAMPAÑA DE MUTUA NAVARRA: BIEN, ¿O TE CUENTO?

- A menudo preguntamos “¿cómo estás?” a modo de una mera fórmula social, un “latiguillo”.
- Incluso dicen que una persona pesada, pelma..., es aquella a la que le preguntas cómo está..., ¡y va y te lo cuenta!
- En nuestra tierra, una forma habitual de responder es “¿bien, o te cuento?”, dando por hecho que no estamos bien, pero que no se nos pregunta para saber cómo estamos realmente.

- Queremos que, en el trabajo, cuando se pregunte a la gente “¿cómo estás?”, sea para interesarse realmente por su bienestar, y que nos lo pueda contar.
- Sabemos que una de las mayores preocupaciones acerca de la salud de las personas trabajadoras es la salud mental. Y queremos hacer algo para mejorarlo.
- Queremos mejorar el bienestar de las personas en su trabajo, por el bien de todos, y de todas. ¿Te animas?

4.5.2. Acciones de apoyo y acompañamiento

Las acciones de apoyo y acompañamiento están orientadas a **detectar precozmente** los primeros signos de malestar y a proporcionar una **atención temprana** a personas trabajadoras en situación de vulnerabilidad. Se refieren también a aquellas personas que, por la naturaleza de su trabajo, tienen que afrontar situaciones de riesgo de **especial sensibilidad** para la salud mental, como emergencias, conflictos graves o tareas de especial impacto emocional.

Algunas organizaciones ya disponen de **políticas de empresa para la prevención de los trastornos relacionados con el estrés** que incorporan medidas concretas de detección precoz y estrategias de apoyo, especialmente en aquellos puestos de trabajo potencialmente más estresantes. En algunos casos, estas políticas son específicas (sobre todo en el caso de sectores de actividad más expuestos al estrés o con alto contenido emocional), y en otros casos forman parte de una política más amplia relacionada con la prevención de las enfermedades laborales y con la gestión del absentismo.

Entre las medidas preventivas relacionadas con la detección precoz y el apoyo, podríamos destacar las siguientes:

- Entrenamiento a **líderes** en estrategias de apoyo.
- **Reuniones** individuales y colectivas acerca del bienestar.
- **Adaptaciones** del puesto de trabajo (cargas, horarios, organización, apoyos, delegación, tareas...).
- Grupos de **supervisión** y apoyo.
- **Plataformas** de apoyo psicológico al empleado.

En la fundamentación de la guía dábamos cuenta de la importancia del **liderazgo** como elemento clave en el desarrollo de los planes de bienestar

psicológico en las empresas, a partir de los datos de las investigaciones realizadas y de las propuestas de diferentes organismos internacionales. Este es el motivo por el cual le hemos dedicado el apartado 4.3. de esta guía. En él se hace referencia a las habilidades de las personas con responsabilidades de supervisión en el manejo de técnicas de comunicación para **prestar apoyo reconfortante y acompañamiento** a las personas de su equipo con malestar emocional, así como para motivar y facilitar el acceso a un tratamiento, si fuera necesario.

Las actividades desarrolladas con los líderes pueden incluir **encuentros individuales** (programados, o con motivo de la detección de un malestar) o **reuniones de equipo** (por ejemplo, en tres o cuatro ocasiones al año) en las que poder hablar acerca de cuestiones como:

- Cómo estamos personalmente en relación con el trabajo.
- Cómo se está desarrollando la dinámica y la organización del equipo.
- Si existe un equilibrio adecuado entre las tareas a realizar, el tiempo y los recursos disponibles.
- Necesidades de apoyo para la realización de las tareas.
- Revisión de los principales factores laborales de naturaleza psicosocial y exploración de oportunidades para la mejora de la salud mental.

Los diálogos acerca de la salud mental y del malestar emocional pueden dar lugar a **adaptaciones razonables del puesto de trabajo** que faciliten el afrontamiento o la superación de las dificultades de los trabajadores afectados, con independencia de cuál fuera su origen principal. El carácter razonable de los ajustes vendrá determinado por las circunstancias particulares de cada caso. La organización internacional de recursos humanos y desarrollo

de personas *Chartered Institute of Personnel and Development* (CIPD)⁷⁸ propone tener en cuenta factores como:

- La eficacia del ajuste en la prestación del apoyo.
- La viabilidad del ajuste.
- La medida en que el ajuste impactará en la prestación del servicio.
- Los costes económicos o de otros recursos.
- El impacto potencial en los compañeros y compañeras de trabajo.

Las adaptaciones pueden referirse a cambios en la organización del trabajo, reducción de **cargas**, ocupación de puestos de **respiro**, asignación de **apoyos, delegación** de ciertas tareas, **flexibilización** temporal de la jornada o del calendario para atender necesidades o problemas ajenos al trabajo o para acudir a recursos de tratamiento, u otras alternativas que se consideren en cada caso. En algunos casos, puede resultar pertinente realizar una valoración por parte de **Vigilancia de la Salud** que oriente las adaptaciones necesarias.

Existen algunas iniciativas interesantes que consisten en **designar personas referentes en el ámbito de la salud mental y formarlas en estrategias de detección y apoyo** al personal de la plantilla que lo precise. Se trata de personas a las que los compañeros pueden identificar y acudir en caso de necesidad, por presentar malestar emocional, con el objetivo de recibir apoyo y orientación. Es importante que estas personas sean reconocidas y bien consideradas por parte de sus compañeros de trabajo, contando con su aceptación. Se trata, en definitiva, de seleccionar personas con poder refe-

rente (ver apartado 4.3.1.1.) respecto de sus compañeros de trabajo, aun sin ocupar puestos de responsabilidad o de liderazgo en la estructura jerárquica de la organización. Así, por ejemplo, en el Reino Unido se viene utilizando la figura del *gatekeeper*, una figura de referencia entre los compañeros de trabajo capaz de detectar y entrar en contacto con las personas en situación de malestar, o de atender sus demandas de apoyo emocional.

En los últimos años han proliferado algunas **plataformas digitales de apoyo** a personas trabajadoras que ofrecen sensibilización, consejos breves, *píldoras* de formación en competencias socioemocionales y, en algunos casos, apoyo psicológico de urgencia. En ocasiones, estos servicios incluyen también la posibilidad de realizar consultas y recibir consejo acerca de cuestiones ajenas al trabajo, como dificultades relacionadas con la crianza de los hijos, o incluso el afrontamiento de problemas financieros. Algunas organizaciones han optado por ofrecer este tipo de servicios a modo de beneficio social, de modo que las personas trabajadoras puedan acceder a una ayuda relacionada con los problemas personales que les afectan. Si bien no existe una evaluación precisa y clara acerca de su eficacia, su contratación puede resultar pertinente cuando se enmarca en el contexto más amplio de un plan integrado de promoción de la salud mental y se dispone de evidencia suficiente acerca de su rigor y competencia profesional.

Principalmente en entidades que trabajan en el ámbito de los servicios sociales, y en menor medida, en las que lo hacen en los sectores de la educación y de la salud, es habitual la organización de **grupos de supervisión y/o apoyo**. Este tipo

⁷⁸ En CIPD. *Supporting mental health at work. Guide for people managers*. London, 2022. Disponible en: <https://www.cipd.org/en/knowledge/guides/mental-health-support-guide/>

de intervenciones son especialmente útiles en el caso de los equipos de trabajo que se dedican a la atención de personas, como niños y adolescentes, personas de edad avanzada, personas con discapacidad o personas en situación de vulnerabilidad y/o conflicto social. Sin embargo, pueden ser también de gran utilidad en otros contextos de trabajo en los que exista un fuerte componente de trabajo grupal y en los que las relaciones interpersonales entre las personas trabajadoras jueguen un papel muy significativo.

Se trata de una metodología dirigida a grupos de trabajo ya establecidos, ofreciendo apoyo tanto a cada individuo como al grupo como sistema. En algunos casos, se incluye, además, asesoramiento técnico, facilitando orientaciones y herramientas para atender los casos de mayor dificultad, seleccionados por los propios participantes. En su vertiente emocional, estos grupos tienen el objetivo de facilitar la gestión emocional derivada de la propia práctica de la profesión y de las relaciones que se producen dentro del equipo en el desarrollo del trabajo. Entre las principales características de este tipo de grupos se encuentran las siguientes:

- La participación en el grupo es **voluntaria**.
- Se debe garantizar la **confidencialidad** del contenido de las reuniones por parte de todos los miembros del grupo.
- Suelen estar dirigidos por **personas ajenas** a la organización, especializadas en la supervisión de equipos de trabajo y debidamente **acreditadas**. Existen, sin embargo, otras iniciativas en las que los grupos son **autogestionados**, coordinados por lo general por una persona responsable y reconocida por el resto del equipo (puede consultarse una experiencia muy interesante en el capítulo 5, aportada por la Asociación Navarra Nuevo Futuro).
- El número y la **frecuencia** de las sesiones es va-

riable, y puede tener también un carácter continuado en el tiempo.

- El objetivo principal se refiere a la **gestión emocional** relacionada con la naturaleza del trabajo y con las dinámicas de **trabajo en el equipo**.

4.5.3. Desarrollo de un Plan de Ayuda al Empleado con problemas psicológicos

Cuando los problemas psicológicos adquieren relevancia clínica e impiden a las personas desenvolverse adecuadamente en su vida cotidiana y en el desempeño de su trabajo, las organizaciones pueden ayudar a las personas trabajadoras de diversas maneras. El objetivo es facilitar la recuperación personal y la plena reintegración en el ámbito del trabajo. Para conseguirlo, se pueden desarrollar acciones en relación con cuatro grandes objetivos:

1. Facilitar un **acceso rápido a servicios de tratamiento** de carácter continuado e intensivo, y prestar el apoyo necesario durante su desarrollo.
2. Favorecer la **continuidad** y, en su caso, la **adaptación** del puesto de trabajo mientras dura el tratamiento y hasta su recuperación.
3. En el caso de producirse una baja laboral, gestionarla adecuadamente y facilitar la **reincorporación al puesto de trabajo** tras una ausencia prolongada.
4. Promover la plena integración laboral de las **personas con discapacidad** asociada a un Trastorno Mental Grave (TMG).

En este apartado se hará referencia, asimismo, a dos situaciones de especial dificultad y de gran impacto en el mundo de las organizaciones, como son el afrontamiento del consumo de alcohol y/u otras drogas en el trabajo, y el tratamiento de casos relacionados con el riesgo y las tentativas de suicidio.

4.5.3.1. Acceso a servicios de tratamiento

Una de las principales dificultades relacionadas con el apoyo a personas con problemas psicológicos se refiere al acceso a los tratamientos especializados. Las listas de espera y la limitada disponibilidad de recursos del sistema público de salud para ofrecer tratamientos con la **intensidad y continuidad** deseables obligan a recurrir a profesionales y recursos privados cuyo coste no es asumible para muchas personas. El resultado suele ser un mayor deterioro durante la espera y, en el caso de las personas trabajadoras de baja laboral, además, un alargamiento del periodo de ausencia al trabajo.

Cuando los recursos de apoyo no resultan suficientes y es necesaria una intervención especializada, las empresas pueden ofrecer a sus empleados un **acceso rápido e intensivo a un tratamiento profesionalizado**, que puede incluir, por ejemplo:

- La firma de convenios o **acuerdos de colaboración** con consultas, gabinetes o centros especializados de tratamiento en salud mental.
- La asunción parcial o total de su **coste económico**.
- La disposición de **tiempo** o adaptaciones horarias que permitan acudir a las sesiones de psicoterapia.
- La posibilidad de extender la ayuda a **familiares directos**, especialmente significativos.
- La **colaboración** con el tratamiento, con el consentimiento de la persona trabajadora, especialmente en el despliegue de medidas organizativas que favorezcan un adecuado desempeño (si la baja no ha sido necesaria) o reincorporación al trabajo.
- **Otras** iniciativas o recursos de apoyo.

Será necesario, además establecer un **procedimiento** para la solicitud, el ofrecimiento y el seguimiento de la ayuda psicológica que tenga en cuenta las siguientes características:

- El acceso al tratamiento habrá de ser siempre **voluntario**.
- Se deberá asegurar en todo el proceso la máxima **confidencialidad**.
- Se **comunicará** adecuadamente la disponibilidad del recurso y su funcionamiento al conjunto de las personas trabajadoras, y de modo especial a quienes, por su posición funcional o jerárquica, puedan **motivar** y facilitar el contacto con los recursos de tratamiento, como, por ejemplo, las personas encargadas de dirigir equipos de trabajo, miembros del comité de seguridad y salud, profesionales de servicios médicos o profesionales relacionados con la Vigilancia de la Salud (sean propios o ajenos).
- Los profesionales deberán contar con la **titulación** exigida legalmente (corresponde la evaluación y los tratamientos a profesionales de la salud mental con el título correspondiente de Psicólogo/a Especialista en Psicología Clínica, Psicología General Sanitaria o Psiquiatría), y estar **colegiados** en su correspondiente colegio profesional. Se recomienda verificar, en cualquier caso, la calidad y la eficacia de las ofertas de tratamiento existentes mediante la consulta a expertos en salud mental.
- Los tratamientos deberán estar basados en la **evidencia**, evitando las prácticas sin fundamento científico, basadas en ocasiones en las pseudociencias o en las modas.
- Los tratamientos deberán tener una **duración razonable** y por el tiempo imprescindible para conseguir un resultado satisfactorio. El objetivo del tratamiento es que las personas recuperen lo antes posible el control de su vida y se sientan bien en su vida cotidiana, y no tanto en el contexto de la consulta, por más que sentirse bien durante la terapia favorezca, lógicamente, el curso y los resultados de la intervención.

4.5.3.2. Planes de gestión de las bajas laborales y de la reincorporación al trabajo

Establecer la idoneidad de una **baja laboral** y la progresión del retorno al trabajo corresponden a los especialistas de la salud mental, considerando las características particulares de cada persona, de sus circunstancias, de las características de su puesto de trabajo y del tipo de trastorno que padece. Una baja laboral puede favorecer la recuperación y prevenir experiencias de estrés claramente perjudiciales, pero en ocasiones también podría tener efectos no deseados, como sucede por ejemplo en el caso de algunas personas deprimidas que, aun sintiendo el alivio de no afrontar una situación que les genera ansiedad y estrés, entran en una espiral de aislamiento progresivo que les desconecta cada vez más y alimenta su sentimiento de soledad, desgana y desesperanza.

En relación con lo anterior, son muchos los profesionales y las entidades que reclaman la posibilidad de avanzar en un entorno normativo que permita otorgar bajas laborales parciales⁷⁹, tal y como se hace ya en algunos países europeos, y que resultan especialmente indicadas en el caso de los problemas psicológicos, al permitir una mayor flexibilidad en el diseño de los tratamientos y también en el de los planes de reincorporación al trabajo.

Finalizar el periodo de baja laboral no implica necesariamente haber puesto fin al proceso de tratamiento. Más bien al contrario, recuperar progresivamente las actividades cotidianas y acompañar a la persona trabajadora en el afrontamiento de un evento tan importante como **la reincorporación al puesto de trabajo debería constituir, en la mayoría de los casos, un elemento imprescindible del**

tratamiento, formando parte de él. Por lo general, el retorno al trabajo exige poner en práctica estrategias de afrontamiento que precisan de supervisión y control por parte del profesional de la salud mental.

Volver al trabajo tras un periodo prolongado de baja puede constituir un enorme desafío para las personas, y es natural que en ocasiones afloran dudas, temores y ansiedad, sobre todo cuando los motivos de la baja tienen una relación muy directa con problemas relacionados con el entorno de trabajo, pero también cuando los problemas tienen un origen más personal. Los problemas psicológicos siguen asociados al estigma y a la cultura del silencio, y en este contexto parece natural que las personas sientan inquietud por volver a encontrarse con sus compañeros de trabajo, una sensación que, además, suele ser recíproca, y que no suele experimentarse cuando de lo que se trata es de interesarse y preguntar a un compañero o compañera que retorna tras un problema físico.

No obstante, la experiencia de retornar al trabajo tras una baja laboral prolongada puede ser más satisfactoria si desde la organización se desarrolla un **plan de reincorporación** que incluya acciones como las señaladas a continuación:

1. Mantener el contacto durante la baja con la persona trabajadora

El plan de reincorporación comienza desde el momento en el que se inicia una baja laboral. Implica llamar e interesarse por la persona que permanece de baja, con el objetivo único de mostrar preocupación por su bienestar y ofrecer apoyo, centrándose exclusivamente en el interés por su salud y su

⁷⁹ Por ejemplo, en EU-OSHA. Return to Work after sick leave due to mental health problems. En internet, 2020. Disponible en: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/return-work-after-sick-leave-due-mental-health-problems#>

bienestar, evitando cualquier tipo de presión para la reincorporación al puesto de trabajo y respetando su voluntad de aceptar o no el contacto.

Este tipo de llamadas serán más eficaces y percibidas como auténticas en la medida en la que quien las realiza sea una persona suficientemente sensible y empática, disponga de formación y recursos personales para interesarse y prestar apoyo de forma adecuada, y mantenga con la persona trabajadora una relación histórica basada en la confianza que avale la autenticidad del interés mostrado (ver apartado 4.3.1).

En el momento en que se considere la posibilidad de reintegrarse en el puesto de trabajo, los contactos pueden incluir el ofrecimiento a la persona trabajadora de la puesta en marcha de un plan de reincorporación.

2. Diseñar, de forma conjunta, un plan de reincorporación detallado

Definir un plan de retorno al trabajo exige un acuerdo y una coordinación adecuada entre los principales agentes intervinientes, con la necesaria participación y protagonismo de la persona trabajadora, que será quien establezca en cada caso la información que quiere que se conozca por parte de sus superiores y compañeros de trabajo⁸⁰ (estableciendo de qué informar y a qué personas). Entre estos agentes puede incluirse la dirección de la empresa, los mandos intermedios de referencia, el área de gestión de personas, el servicio de prevención, los compañeros y compañeras de trabajo, y si fuera posible, el servicio o profesional de tratamiento psicológico implicado.

Algunas organizaciones disponen de protocolos y procedimientos preestablecidos para facilitar el regreso al trabajo tras una baja prolongada, ya sea con carácter general o tras un periodo de incapacidad por motivos de salud mental. Algunas propues-

tas incluyen la participación de personas gestoras de caso⁸¹ (o denominaciones similares), encargadas de coordinar las intervenciones y acompañar de forma más directa y cercana al trabajador o trabajadora afectada.

El acuerdo y la colaboración de todas las partes implicadas puede facilitar en gran medida el retorno al trabajo en las mejores condiciones, mediante el diseño de un plan de retorno gradual (entre cuatro y seis semanas de duración⁸²) que contemple los plazos más adecuados, anticipe posibles dificultades y determine las adaptaciones del puesto más oportunas (ver apartado 4.5.2) y los apoyos necesarios. La percepción de control y la reducción de la incertidumbre, sabiendo qué es lo que sucederá desde el primer día de retorno al trabajo, pueden contribuir enormemente a reducir la experiencia de estrés y a facilitar la adaptación.

3. Poner en marcha el plan y hacer un seguimiento

El día de la reincorporación al trabajo suele ser conveniente comenzar con una entrevista de bienvenida, a cargo de la persona que en cada caso se determine, y que puede ser, por ejemplo, una persona del equipo de dirección, del área de gestión de personas, del servicio médico, una jefa o jefe inmediato, u otra persona o personas con poder referente para la persona que se reincorpora, favoreciendo un encuentro cálido y acogedor que incluya:

- El interés por saber cómo se encuentra y cómo vive su experiencia de reincorporación.
- La validación de sus emociones, reconociéndolas como una experiencia comprensible y plena de sentido (en lugar de rechazarlas o de invitarle a evitarlas).
- La revisión del plan de reincorporación, y de modo especial, del plan del primer día.

- El ofrecimiento del apoyo que pudiera precisar.

Si bien es importante establecer con claridad cómo va a ser el proceso de reincorporación, su puesta en marcha habrá de incluir un plan de revisión y **seguimiento** continuado que permita asegurar la idoneidad de las medidas desarrolladas y realizar las adaptaciones sucesivas correspondientes. Inicialmente puede ser conveniente realizar una pequeña revisión diaria, sobre todo los primeros dos o tres días, e ir las distanciando progresivamente.

Hay que subrayar, en cualquier caso, la importancia de **adaptarse en cada momento al ritmo de la persona trabajadora**, tanto si precisa de una atención más continuada como si, por el contrario, experimenta una adaptación más rápida que pueda incluso tornar contraproducente una atención excesivamente intensa.

4.5.3.3. Integración y promoción de personas con discapacidad (trastorno mental grave) en la empresa

En ocasiones, los problemas psicológicos pueden desembocar en una discapacidad, puesto que la percepción, el ánimo y el comportamiento de las personas con trastorno mental pueden dificultar su actividad en la sociedad⁸³. Los trastornos que más comúnmente se asocian a un reconocimiento de discapacidad suelen incluirse bajo el epígrafe general de Trastorno Mental Grave (TMG), y compren-

den categorías diagnósticas como la esquizofrenia, el trastorno bipolar o los trastornos graves de la personalidad. No obstante, la condición de personas con una discapacidad reconocida no impide a estas personas desarrollar una vida plena, que incluya su participación en el trabajo, en cualquiera de sus diferentes modalidades, como el empleo ordinario en organizaciones y empresas privadas y públicas, el empleo protegido o el empleo con apoyo.

Además de representar un derecho, el trabajo puede contribuir enormemente al proceso de recuperación y mejora de las personas afectadas por estos trastornos, favorecer su autonomía y su reconocimiento social, facilitar la superación del estigma y de los prejuicios acerca de la salud mental y contribuir a su independencia económica.

Sin embargo, las tasas de empleo de las personas con TMG son significativamente bajas, y en el caso de las personas con discapacidad psicosocial reconocida apenas llega al 17%, una cifra muy alejada incluso de la tasa de empleo correspondiente al conjunto de personas con discapacidad en España, que se sitúa en el 26,7%⁸⁴. Esta realidad contribuye a desarrollar una espiral en la que el estigma, los prejuicios y el aislamiento alimentan su desconexión social, su malestar y sus dificultades, y estas, a su vez, contribuyen a alimentar el estigma, a modo de profecía autocumplida.

Afortunadamente, cada vez son más las organizaciones y empresas que apuestan por la inclusión y

⁸⁰ Otero, C. y Gálvez, M. Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos de salud mental. Med. segur. trab. vol.60 no.235 Madrid abr./jun. 2014.

⁸¹ Puede consultarse una propuesta en Nota Técnica de Prevención 1.116. Mantenimiento y vuelta al trabajo; procedimiento. INSSBT, 2018. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/566858/ntp_1116w.pdf

⁸² Observatorio Vasco de Acoso Moral. La salud mental de las y los trabajadores. La Ley. Madrid, 2012. Disponible en: https://www.euskadi.eus/contenidos/libro/medicina_201320/eu_saludmen/adjuntos/salud_mental_trabajadores.pdf

⁸³ Confederación Salud Mental España, en internet. Disponible en: www.consalmudmental.org

⁸⁴ Datos del Instituto Nacional de Estadística, 2022.

la diversidad, contribuyendo a la plena integración de las personas con problemas de salud mental, ya fuera porque afectan, de forma sobrevenida, a alguno de sus trabajadores, o porque apuestan por incorporar a su plantilla a personas afectadas por este tipo de condición. En buena medida, estas iniciativas son fruto del trabajo destacado de numerosas entidades sociales y de asociaciones de personas con problemas de salud mental y de sus familiares, que ofrecen servicios de sensibilización y acompañamiento para que estas incorporaciones resulten exitosas.

Entre las condiciones y acciones que pueden facilitar la plena integración laboral de las personas con problemas de salud mental, y que pueden formar parte de un plan sobre discapacidad e inclusión laboral en las empresas podrían estar las siguientes:

a) Apoyo en las organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud mental, con especial énfasis en las asociaciones de personas afectadas y allegadas, y en las entidades sin ánimo de lucro de apoyo a estas personas. Estas entidades suelen ofrecer a las personas afectadas formación para mejorar su empleabilidad, diseño de itinerarios personalizados y acompañamiento en la inserción laboral. Y, además, su trabajo suele incluir la prestación de importantes apoyos a las empresas, tales como⁸⁵:

- Formación, para sensibilizar y mostrar las capacidades de las personas con problemas de salud mental.
- Intermediación, para que incluyan en sus procesos de selección a estas personas.
- Acompañamiento y apoyo durante todo el proceso de integración laboral, tanto para el propio trabajador como para la empresa.

b) Sensibilización a la plantilla y a la cadena de mando acerca de la importancia de apoyar a las

personas con problemas de salud mental, de superar el estigma y de destruir prejuicios infundados.

c) Adaptación de los puestos de trabajo, a partir del reconocimiento médico de Vigilancia de la Salud, valorando posibles adaptaciones según las características personales de la persona trabajadora, y no tanto en relación con su discapacidad.

d) Tutorización y apoyo en el desarrollo del trabajo, por ejemplo, asignando una persona de referencia, y con la ayuda del área de gestión de personas. Es importante, además, lograr un ambiente de confianza en el que la persona trabajadora pueda contar libremente sus problemas y sus dificultades en el trabajo, así como solicitar las ayudas que precise.

e) Normalización, fomentando en la medida de lo posible la igualdad de trato y la naturalidad en la relación con las personas con problemas de salud mental.

f) Coordinación con los profesionales y servicios de tratamiento, facilitando asimismo la asistencia de la persona trabajadora a actividades relacionadas con el mismo.

4.5.3.4. Afrontamiento de dos situaciones especiales

a) Abuso de alcohol y/u otras drogas en el trabajo

Los trastornos relacionados con el consumo de drogas (incluido el alcohol) constituyen uno de los desafíos más importantes a afrontar en relación con los problemas de salud mental. Desde luego, no todos los consumos de drogas representan un trastorno o un abuso, pero en el ámbito laboral pueden en casi todos los casos constituir un problema relevante, por su asociación a importantes riesgos. No es lo mismo, por ejemplo, consumir unas cervezas o

fumar cannabis en un contexto de ocio, que hacerlo inmediatamente antes de subirse a un andamio, de conducir un vehículo o de manejar una máquina potencialmente peligrosa.

Cuando el consumo se asocia a riesgos significativos, es más preciso hablar de abuso. Si el consumo no se asocia a riesgos significativos para la persona consumidora o para su entorno (el riesgo cero no existe), podemos hablar de un *uso o consumo*.

El abuso de drogas constituye, por lo tanto, un importante problema, y por eso es necesario desarrollar estrategias de concienciación en las organizaciones acerca de que no hace falta desarrollar un alcoholismo o una drogodependencia para tener problemas con las sustancias, así como para establecer una clara diferenciación entre el consumo personal y el que se realiza en el marco del trabajo, ya fuera porque se consume durante el desarrollo de la actividad laboral, o porque se trabaja bajo los efectos de un consumo inmediatamente anterior.

De acuerdo con los datos de la última encuesta estatal sobre el consumo de sustancias adictivas en el ámbito laboral⁸⁶, la población trabajadora presenta tasas de consumo de las diferentes sustancias muy similares a las de la población general, y por este motivo son relativamente frecuentes los problemas relacionados con el alcohol y las otras drogas en las empresas, como los accidentes de trabajo, el absentismo laboral, o la apertura de expedientes disciplinarios.

Una parte importante de estos consumos se refieren a personas que presentan criterios clínicos de dependencia a las drogas, por lo que su abordaje debería ser similar al de cualquier otro problema relacionado con la salud, priorizando las respuestas humanizadas frente a la adopción de medidas disciplinarias. En ocasiones, sin embargo, este enfoque se traduce en respuestas excesivamente paternalistas por parte de las organizaciones. Tampoco es infrecuente mirar para otro lado, evitando abordar el problema con la persona afectada, como si los problemas fueran a solucionarse por el mero paso del tiempo.

En **Mutua Navarra** publicamos en 2011 una guía⁸⁷ acerca de cómo implantar en las empresas un plan de prevención y abordaje del consumo de drogas en el que se incluyen orientaciones para abordar este tipo de casos. Existen también algunas iniciativas muy útiles desarrolladas por parte de entidades que trabajan en el sector de las drogodependencias que pueden resultar de gran interés, como por ejemplo las iniciativas desarrolladas por la *Asociación Proyecto Hombre*⁸⁸, que ofrece servicios de orientación, formación y acompañamiento en el ámbito laboral.

Existen, además, otros problemas relacionados con los trastornos adictivos que pueden tener un impacto en el ámbito laboral. Así, por ejemplo, en los últimos años viene siendo objeto de una preocupación creciente la **adicción al juego**, referida

⁸⁵ Federación Salud Mental Castilla y León. *Guía de adaptaciones y buenas prácticas; Salud mental y bienestar en el trabajo*. Valladolid, 2022. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-Bienestar-Trabajo.pdf>

⁸⁶ Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral España 2019/20. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, 2021. Este módulo de la encuesta se realiza cada siete años. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_OEDA_InformeLaboral_2019_2020.pdf

⁸⁷ Mutua Navarra. El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral; una realidad que afrontar. Pamplona, 2011. Disponible en: <https://www.mutuanavarra.es/wp-content/uploads/2019/01/Gu%C3%ADa-El-alcohol-y-otras-drogas-en-el-%C3%A1mbito-laboral.-Una-realidad-que-afrontar.pdf>

⁸⁸ Puede accederse a numerosos materiales de apoyo en <https://proyectohombre.es/blog-laboral/> y/o poniéndose en contacto con el centro más cercano (en Navarra, Fundación Proyecto Hombre Navarra: www.proyectohombrenavarra.org)

tanto a las formas más recientes de jugar, como las apuestas online o las apuestas deportivas, como a la persistencia de otras formas más tradicionales de hacerlo, como los juegos de azar en los casinos o las máquinas tragaperras.

Las actuaciones recomendadas pueden consultarse en las fuentes referenciadas, e incluyen aspectos como la creación de un protocolo de intervención en el que participen todos los grupos de interés de la organización, que garantice la voluntariedad y la máxima confidencialidad del proceso, que establezca un plan de ayudas para el acceso y la permanencia en el tratamiento y que considere las medidas disciplinarias únicamente como último recurso.

b) Manejo de la conducta suicida

La Fundación Española para la Prevención del Suicidio refleja en su último informe que en España fallecieron por suicidio un total de 4.097 personas en 2022, lo que representa una media de 11,2 suicidios al día. Advierte, además, de que a esta cifra hay que añadir los intentos⁸⁹, que la OMS (Organización Mundial de la Salud) estima en unos 20 por cada suicidio consumado.

En Navarra, el número de suicidios en 2022 fue de 58, más de uno a la semana, y en el 30% de los casos ya se había realizado algún intento previo⁹⁰. Es probable, además, que un buen número de muertes atribuidas a otras causas, como diversos tipos de accidentes, puedan ser también atribuibles

a suicidios consumados que no han sido identificados. La conducta suicida va más allá del intento de suicidio, e incluye la ideación suicida (pensamientos sobre el suicidio, deseos de morir, plan suicida) y los actos suicidas (conductas autolesivas con mayor o menor grado de intencionalidad suicida)⁹¹. Todos ellos pueden manifestarse también en el ámbito del trabajo, donde las personas pasan buena parte de sus vidas. Se han detectado algunas profesiones con tasas especialmente significativas de suicidio, como los miembros de las fuerzas de seguridad o los profesionales de la salud⁹², que además de tener que afrontar tareas de alta exigencia emocional, disponen de acceso a medios letales para consumir el suicidio y de conocimiento de la letalidad de estos medios⁹³.

En un gran número de casos, los intentos de suicidio se refieren a personas con problemas de salud mental, pero no es así en todos los casos. Lo realmente importante es que detrás aparece siempre el sufrimiento humano, asociado a experiencias vitales muy dolorosas que se perciben como intolerables e irremediables. Lo que las personas desean no es acabar con su vida, sino con su sufrimiento.

En la mayoría de los casos, las personas que han intentado suicidarse habían expresado con anterioridad su intención de hacerlo de forma más o menos explícita, por lo que es esencial disponer de herramientas para detectar y afrontar adecuadamente este tipo de comentarios y algunas actitu-

⁸⁹ Fundación Española para la Prevención del Suicidio. Suicidios España 2022, datos provisionales. Observatorio del Suicidio en España. Disponible en: <https://www.fsme.es/observatorio-del-suicidio-2022/>

⁹⁰ Fuente: Instituto Navarro de Medicina Legal, datos 2022.

⁹¹ Teléfono de la Esperanza. Cómo prevenir y actuar ante el suicidio. Guía para afectados, familiares, docentes y supervivientes. Asociación Internacional Teléfono de la Esperanza. Madrid, 2019. Disponible en: [telefonodelaesperanza.org](https://www.telefonodelaesperanza.org)

⁹² Fuente: Instituto Nacional de Estadística, datos 2022.

^{93, 94} Dumon, E. y Portzky, G. Prevención y manejo de la conducta suicida; recomendaciones para el ámbito laboral. Proyecto Euregenas, Unión Europea. 2014. Disponible en: <https://aidatu.org/wp-content/uploads/2018/10/Herramienta-%C3%A1mbito-laboral-def.pdf>

des asociadas. Existen muy pocas publicaciones y herramientas específicas acerca del manejo de las conductas suicidas en el ámbito laboral. Una de las más relevantes se desarrolló en el marco del Proyecto Euregenas (*European Regions Enforcing Actions Against Suicide*), una iniciativa europea puesta en marcha en 2014 con el objetivo de contribuir a la prevención del suicidio (ideación suicida, intentos de suicidio y suicidios) en Europa a través del desarrollo e implementación de estrategias para la prevención del suicidio a nivel regional, que pudieran ser de utilidad a la Comunidad Europea como ejemplos de buena praxis. En el marco de este proyecto se incluyeron algunas propuestas concretas para contribuir a este objetivo desde el ámbito del trabajo y de las organizaciones. En relación con la prevención de la conducta suicida en el ámbito laboral, se proponían cuatro tipos de acciones ⁹⁴:


1. Proporcionar y mantener un **ámbito laboral seguro y saludable**, mediante iniciativas que minimicen la exposición a los eventuales riesgos psicosociales y fomenten la salud mental y el bienestar.
2. **Educar y formar a directivos y personal**, de forma específica, en la detección y el afrontamiento de las conductas suicidas.
3. Ampliar la **oferta de apoyo psicológico**, mediante un plan de apoyo a trabajadores con problemas de salud mental.
4. **Restringir el acceso a medios letales**, especialmente en el caso de profesionales con fácil acceso a elementos como armas de fuego, objetos cortantes, medicamentos o pesticidas.

Buena parte de las recomendaciones hacen referencia a propuestas concretas recogidas en esta guía. En definitiva, prevenir los problemas psicológicos y fomentar el bienestar y la resiliencia en el trabajo

constituyen también iniciativas para la prevención de la conducta suicida. No obstante, en el trabajo pueden aflorar **comentarios y actitudes anticipatorias** acerca de la conducta suicida que conviene tener en cuenta y manejar adecuadamente.

Existe una creencia errónea acerca de que conversar con la persona afectada acerca del suicidio puede inducirle a ponerlo en práctica. Más bien al contrario, abordar abiertamente esta cuestión puede tener un efecto preventivo, al menos si se realiza adecuadamente. La pretensión de explicar la forma de hacerlo excede las posibilidades de este apartado de la guía, por lo que entendemos que es aconsejable que las personas interesadas accedan directamente a publicaciones especializadas, entre las cuales destacamos las siguientes:


FIGURA 22. PUBLICACIONES ESPECIALIZADAS



Entidad: Proyecto Euregenas.

Publicación: Prevención y manejo de la conducta suicida; recomendaciones para el ámbito laboral.

Enlace: euregenas.eu



Entidad: Asociación Internacional Teléfono de la Esperanza.

Publicación: Cómo prevenir y actuar ante el suicidio. Guía para afectados, docentes y supervivientes.

Enlace: telefonodelaesperanza.org

Además, un plan de actuación frente a la conducta suicida puede incorporar iniciativas adicionales de gran interés, como, por ejemplo, la elaboración de un plan de intervención post-suicidio en la organización (manejo de las reacciones emocionales y del ambiente laboral tras vivir un episodio de suicidio por parte de una persona trabajadora), para cuyo desarrollo se ofrecen también indicaciones específicas en las publicaciones referenciadas. Por último, las empresas pueden contar también con numerosos

servicios de apoyo, a los que pueden acudir tanto las personas afectadas como personas allegadas que deseen recibir orientación acerca de cómo afrontar la ideación suicida. Entre ellos cabe destacar la **Línea 024 de Atención a la Conducta Suicida**⁹⁵, impulsada por el Ministerio de Sanidad, o iniciativas como la del **Teléfono de la Esperanza**, una entidad que ofrece servicios de atención y asesoramiento de gran valor, incluida la atención en crisis (presencial o a distancia), y que dispone de una sede en Navarra⁹⁶.



EN RESUMEN

- Un programa de promoción del bienestar psicológico en el trabajo debe incluir necesariamente un conjunto de acciones encaminadas a detectar y prestar apoyo a las personas trabajadoras que presentan malestar psicológico o necesidades especiales asociadas a problemas de salud mental.
- El primer paso consiste en crear unas condiciones que faciliten el diálogo acerca de los problemas de salud mental. Para conseguirlo, pueden ser de gran utilidad las campañas de normalización de los problemas psicológicos y la formación de líderes en estrategias de detección y apoyo.
- Es clave facilitar la detección y la intervención tempranas. Para lograrlo, pueden desarrollarse iniciativas como la formación de los líderes, la celebración de entrevistas y reuniones específicas acerca del bienestar, las adaptaciones del puesto de trabajo, la creación de grupos de supervisión y apoyo para los trabajadores expuestos a tareas de alta exigencia emocional o la utilización de plataformas y recursos de apoyo al empleado.
- Cuando los problemas psicológicos adquieren relevancia clínica y precisan de ayuda profesional, las organizaciones pueden facilitar la participación en recursos de tratamiento de las personas afectadas, así como desarrollar planes de reincorporación al puesto de trabajo, en el caso de haber sido necesaria una baja laboral.
- En algunos casos, los problemas psicológicos más graves pueden desembocar en una discapacidad. No obstante, el reconocimiento de la discapacidad no les impide a estas personas desarrollar una vida plena, que incluya su participación en el trabajo. Existen numerosas entidades de apoyo a estas personas en las que las organizaciones pueden recibir apoyo y orientación para facilitar su integración laboral.

⁹⁵ Información acerca de su funcionamiento disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/linea024/home.htm>

⁹⁶ Información en su página web: <https://telefonodelaesperanza.org/> (sede de Navarra en <https://telefonodelaesperanza.org/navarra/>)

4.6. Acciones relacionadas con la violencia laboral y con la gestión de los conflictos

La mala calidad de las relaciones interpersonales puede constituir una de las principales fuentes de malestar psicológico en las organizaciones, afectando negativamente al clima de trabajo, a la productividad, a la seguridad y a la retención del talento. Puede referirse tanto a situaciones en las cuales algunas personas atentan contra los derechos fundamentales de otras, como a la existencia de conflictos de intereses entre personas o grupos en los que no se dan conductas de abuso ni de violencia por ninguna de las partes.

El problema puede referirse tanto a la existencia de **conflictos internos**, con compañeros o compañeras de trabajo o con superiores, como a conflictos externos, relacionados con el trato con clientes, con personas usuarias, con proveedores o con otras personas no relacionadas directamente con la organización.

4.6.1. Prevención y abordaje de la violencia laboral

Cuando los conflictos hacen referencia a conductas que atentan contra los derechos de las personas hablamos de **violencia laboral** o violencia en el trabajo. Se trata de situaciones en las que el personal de un centro de trabajo sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su

actividad laboral, que ponen en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud⁹⁷.

La violencia laboral incluye tanto la **violencia física** (agresión física sobre el trabajador o daño a sus propiedades) como la **violencia psicológica** (el acoso, la intimidación, las amenazas, el insulto, el aislamiento social, la difamación, la humillación y el menosprecio públicos, o cualquier otra conducta similar). Existe además un tercer tipo de violencia, la **violencia sexual**, que recoge elementos de los dos anteriores, y a la que dedicaremos el siguiente subapartado.

Desde el punto de vista normativo, el **Estatuto de los Trabajadores** recoge como derechos de las personas trabajadoras *el respeto de su dignidad y la protección frente al acoso sexual, por razón de sexo y frente al acoso por razón de origen racial o étnico, religión, convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual* (artículo 4.3., apartado e). En esta misma línea, establece que las personas trabajadoras podrán ser objeto de despido disciplinario cuando cometan estas formas de acoso (artículo 54.2., apartado g).

A nivel internacional, el **Convenio número 190 sobre la violencia y el acoso**⁹⁸ de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por España en el año 2022, junto con la Recomendación número 206 sobre la violencia y el acoso, proporcionan un marco común de actuación ante este tipo de situaciones para los países firmantes, a partir del reconocimiento del derecho de todas las personas a un mundo laboral libre de violencia y acoso. De

⁹⁷ Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en internet (insst.es)

⁹⁸ Puede consultarse el contenido más relevante de ambos documentos y una guía para su aplicación en *La violencia y el acoso en el mundo del trabajo: Guía sobre el Convenio núm. 190 y sobre la Recomendación núm. 206*. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra, 2021.

acuerdo con esta ratificación, España se compromete a obligar a las empresas a poner en marcha diferentes medidas:

- Elaborar y poner en práctica una política sobre prevención y acoso en el trabajo.
- Evaluar los riesgos de violencia y acoso y adoptar medidas para prevenirlos o controlarlos.
- Informar a la plantilla acerca de los riesgos identificados y de las medidas adoptadas para su prevención.

De acuerdo con la clasificación de la *California Division of Occupational Safety and Health Administration* (Cal/OSHA), los tipos de violencia en el ámbito laboral pueden encuadrarse en tres grandes grupos, según las personas implicadas y el tipo de relación existente entre ellas (ver tabla 18). Hay que insistir, no obstante que la referencia a las agresiones incluye todo tipo de agresión, ya sea física, verbal, o de cualquier otra naturaleza.

TABLA 18. TIPOS DE VIOLENCIA LABORAL, SEGÚN LA CAL/OSHA⁹⁹

TIPO	RELACIÓN	EJEMPLOS
Violencia Tipo I	Quienes la ejercen no tienen ninguna relación legítima de trato con la víctima. No existe un trato comercial o de usuario entre las partes.	Robos y atracos, por ejemplo, en bancos, comercios, a taxistas, etc.
Violencia Tipo II	Existe algún tipo de relación profesional entre la persona causante y la víctima. Normalmente, el causante recibe un servicio de la víctima en el lugar de la comisión del acto violento.	<ul style="list-style-type: none"> • Agresiones a profesionales de la sanidad, la educación o los servicios sociales. • Agresiones a profesionales de la seguridad. • Agresiones a profesionales que trabajan con clientes de cara al público (vendedores, responsables de atención a reclamaciones...).
Violencia Tipo III	Existe un nexo laboral entre las partes.	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia entre compañeros de trabajo • Violencia perpetrada contra superiores • Violencia perpetrada por parte de superiores.

⁹⁹ Cal/OSHA. Guidelines for Workplace Security. En internet, 1995. Disponible en: https://www.dir.ca.gov/dosh/dosh_publications/worksecurity.html

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) subraya la importancia de contar con los múltiples actores intervinientes en los casos de violencia, como los autores (personas que ejercen la violencia y el acoso en el lugar de trabajo), las víctimas (quienes son objeto de la violencia) y quienes ejercen el papel de testigos o espectadores, a menudo olvidados y de gran importancia para el desarrollo de actuaciones de prevención y de

denuncia. En su planteamiento, la OIT describe la dinámica de la violencia y el acoso a partir de tres tipos de violencia, de acuerdo con los diferentes actores implicados (ver tabla 19).

En su publicación, la propia OIT advierte, además, de la necesidad de considerar a las propias organizaciones como autoras potenciales de actos de violencia y acoso, en lo que podríamos denominar **violencia institucional**. En este caso, la violencia

TABLA 19. LA DINÁMICA DE LA VIOLENCIA Y EL ACOSO, ADAPTADO DE OIT¹⁰⁰

TIPO DE VIOLENCIA	DESCRIPCIÓN
<p>Violencia horizontal Entre compañeros/as de trabajo</p>	<p>Perpetrada por una persona que actualmente o en el pasado directa o indirectamente trabaja o ha trabajado con la víctima, aunque el autor y la víctima estén en departamentos diferentes. La violencia puede ser física psicológica y/o sexual, e incluye el abuso verbal, la intimidación o el acoso moral.</p>
<p>Violencia vertical Entre supervisores/as y subordinados/as</p>	<p>Incluye la violencia y el acoso que ocurren entre personas de niveles jerárquicos diferentes. Incluye el acoso por poder, cuando quienes acosan ejercen su poder intimidando a una víctima que por lo general se encuentra en un nivel inferior de la escala jerárquica. Aunque es menos común los trabajadores también pueden perpetrar violencia y acoso contra sus supervisores o empleadores.</p>
<p>Violencia horizontal Perpetrada por clientes o personas usuarias</p>	<p>En relación con las personas usuarias, se refiere a la violencia y acoso perpetrados por quienes reciben un servicio personalizado y/o están bajo el cuidado de la víctima, a diferencia del público en general que no tiene una relación legítima con el trabajador o el lugar de trabajo. Los ejemplos de clientes incluyen pacientes, estudiantes y pasajeros que tienen interés en la víctima debido a su trabajo.</p>

¹⁰⁰ En Entornos de trabajo seguros y saludables, libres de violencia y acoso. Organización Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT, 2020. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_751837.pdf

no se refiere a actos cometidos por personas, sino a determinadas prácticas y características culturales de carácter organizacional que atentan contra la justicia y contra la dignidad, la seguridad y la salud de las personas trabajadoras. Un ejemplo de este tipo de prácticas se refiere al caso de France Telekom, a cuyos principales ejecutivos el Tribunal de París consideró en 2019 culpables de acoso moral institucionalizado, tras la oleada de suicidios entre sus empleados entre los años 2007 y 2010. La sentencia estableció que, para forzar a miles de trabajadores a abandonar la empresa, existió una estrategia de acoso institucionalizado para desestabilizarles, creando un clima angustioso con el objetivo de empeorar las condiciones de trabajo.

Algunas formas institucionales de ejercer la violencia y el acoso se refieren a cuestiones relacionadas con la ausencia de **justicia organizacional**, por ejemplo, mediante la inexistencia o la aplicación incoherente de códigos de conducta, la toma de decisiones o los criterios de selección y promoción arbitrarios o manifiestamente injustos, la falta de equidad en la distribución de los recursos o la discriminación hacia determinados grupos.

Existen algunas **profesiones** en las que el riesgo de ser víctima de violencia laboral es especialmente significativo. Destacan las relacionadas con la sanidad, la educación, los servicios sociales, el manejo de efectivo y de objetos de valor, el trabajo en contextos aislados o remotos, el transporte de personas o la atención al público. En cualquier caso, serán los servicios de prevención los que, en el marco de la prevención de los riesgos psicosociales, deberán evaluar en cada caso el riesgo de cada puesto de trabajo y, de ser necesario, proponer las medidas preventivas correspondientes.

Además, hay que tener en cuenta que existen determinadas personas y grupos sociales que presentan una mayor probabilidad de ser **víctimas**

de acoso y violencia laboral por su condición de raza, sexo, orientación o identidad sexual, discapacidad, salud, religión, opinión política, u origen, una realidad a tener en cuenta en el desarrollo de las políticas organizacionales de prevención.

Aunque los riesgos más evidentes se refieren a las consecuencias físicas de una posible agresión, hay que tener en cuenta aquellos relacionados con el padecimiento de problemas psicológicos. En ocasiones, además, estos problemas tienen relación con formas más sutiles y menos visibles de violencia o acoso (y por lo tanto menos susceptibles de recibir apoyo y comprensión) que minan de una forma continuada pero enormemente destructiva la autoestima y la salud mental de las víctimas. Entre los principales riesgos de la exposición a situaciones de violencia y acoso laboral se encuentran los siguientes:

- Trastorno de **estrés postraumático**, tras la experiencia de episodios anteriores de agresión.
- **Ansiedad** frente a la posibilidad de ser víctima de violencia (por ejemplo, por haber vivido un episodio en el pasado o por haber conocido casos similares de otras personas).
- **Baja autoestima**.
- **Depresión**, desesperanza, indefensión.
- **Sentimientos** de rabia, humillación, vergüenza, culpa...
- **Reacciones físicas** asociadas al estrés (problemas digestivos, cefaleas, insomnio...).
- **Aislamiento** social.
- **Consumo** de alcohol y/u otras drogas.

El **Convenio número 190 sobre la violencia y el acoso**, mencionado anteriormente, insta a los estados miembros a exigir a los empleadores tomar diferentes medidas para prevenir la violencia y el

acoso en el ámbito laboral. En este marco, las organizaciones deberán:

- a) **Adoptar y aplicar**, junto con las personas trabajadoras y sus representantes, una política de la organización relativa a la violencia y el acoso.
- b) **Tener en cuenta la violencia y el acoso**, así como los riesgos psicosociales asociados, en la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo.
- c) **Identificar los peligros** y evaluar los riesgos de violencia y acoso, con la participación de las personas trabajadoras y sus representantes, y adoptar medidas para prevenirlos y controlarlos.
- d) **Proporcionar** a las personas trabajadoras y a todas las personas concernidas **información y capacitación** acerca de los peligros y riesgos de violencia y acoso identificados, y sobre las medidas de prevención y protección correspondientes, así como sobre sus derechos y responsabilidades.

Las organizaciones deberán elaborar y hacer pública, con la participación de las personas trabajadoras y de sus representantes, una política clara sobre la violencia y el acoso en el trabajo. De acuerdo con la **Recomendación número 206**, también citado con anterioridad, esta política debería contener los siguientes elementos:

- a) Afirmar que la violencia y el acoso **no serán tolerados**.
- b) Desarrollar **programas de prevención** de la violencia y el acoso, si procede, con objetivos medibles.
- c) Definir los **derechos** y las **obligaciones** de trabajadores y empleadores.
- d) Contener información sobre los procedimientos de presentación de **denuncias** e investigación.
- e) Asegurar que todas las denuncias y comunicaciones relacionadas se tendrán en consideración y se adoptarán las medidas que correspondan.
- f) Asegurar el derecho de las personas implicadas a la privacidad y la **confidencialidad**.
- g) Incluir medidas de **protección** de las personas denunciantes, las víctimas o los testigos frente a las posibles represalias.

Todas estas medidas habrán de concretarse mediante la planificación y el despliegue de un conjunto de acciones relacionadas con la prevención, la detección y el afrontamiento de las situaciones de acoso y violencia, con la participación de todos los grupos de interés de la organización¹⁰¹. En la tabla 20 se relacionan algunas de las principales acciones, si bien cada organización deberá definir su propio plan, conforme a su realidad concreta.

¹⁰¹ Puede encontrarse una propuesta muy completa en las Notas Técnicas de Prevención nº 891 y 892, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponibles en: <https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp-891%20w.pdf> y <https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp-892%20w.pdf>

TABLA 20. EJEMPLOS DE ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA Y EL ACOSO EN EL TRABAJO

TIPO DE VIOLENCIA	DESCRIPCIÓN
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración de compromiso claro e inequívoco de la organización con el buen trato y con la inadmisibilidad de cualquier forma de abuso, intimidación o violencia. • Elaboración y difusión de códigos de conducta, sobre los valores y principios éticos de la organización, que establezcan las normas de conducta que emanan de esos principios y las conductas que resultarán inadmisibles. • Promoción de programas de buen trato y de campañas de concienciación acerca de la prevención del acoso, la violencia y la discriminación. • Identificación y evaluación de los riesgos de acoso y violencia, en el marco de la acción preventiva establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, atendiendo tanto a los factores externos (trabajos en solitario, en condiciones de poca luz, en zonas aisladas, con personas potencialmente conflictivas...) como a los internos (estilos de liderazgo, formación adecuada...). • Planificación y despliegue de medidas preventivas que eviten o minimicen el riesgo (control de accesos a usuarios problemáticos, sistemas de escape, iluminación de la zona de trabajo, formación adecuada, sistemas de vigilancia y de alarma, elementos de protección física...).
Identificación y denuncia	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilización a los trabajadores acerca de la importancia de la identificación y notificación de actos violentos. • Definición y ejemplos de distintos tipos de violencia y acoso en el trabajo, con especial énfasis en la identificación de las formas más sutiles de ejercerlas, y en su impacto. • Definición de procedimientos y canales de denuncias ágiles (web, intranet, buzones...) que garanticen la máxima confidencialidad y protección de las personas denunciantes frente a posibles represalias. • Formación acerca de los canales y métodos establecidos para la notificación de denuncias. • Registro de las notificaciones y análisis de los episodios que permita obtener información acerca de la realidad de la organización y de las posibilidades de mejora.

<p>Abordaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de un procedimiento para investigar y resolver las denuncias (procedimiento de instrucción y designación de personas responsables). • Definición de medidas de apoyo inmediato al trabajador o trabajadora agredida. • Determinación y puesta en marcha de las medidas disciplinarias contra las personas agresoras. • Establecimiento de medidas alternativas a las sanciones (por ejemplo, la mediación laboral), cuando resulte pertinente con motivo de la naturaleza de la agresión (en ningún caso en sucesos de notoria gravedad) y la disposición favorable de las personas implicadas.
------------------------	--

4.6.2. Prevención y abordaje del acoso sexual y/o por razón de sexo

El Convenio número 190 hace referencia explícita a la necesidad de abordar específicamente la violencia y el acoso por razón de género, una necesidad que en España se sustenta además en diversas disposiciones legales:

- La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres.
- El Real Decreto Ley 6/2019 de 1 de marzo de medidas urgentes para garantizar la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.
- El Real Decreto 901/2020, por el que se regulan los Planes de Igualdad y su registro
- La Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.

A partir de una interpretación integrada y sistemática de estas normas, el Instituto de las Mujeres subraya que *toda empresa, independientemente de su número de personas trabajadoras, tiene la obligación de adoptar, en su caso previa negociación con la representación legal de las personas trabajadoras, un procedimiento o protocolo para prevenir y actuar frente al acoso sexual y/o por razón de sexo*¹⁰², proponiendo un protocolo específico que las organizaciones pueden implantar y adaptar a su realidad concreta, arbitrando procedimientos específicos para su prevención, así como para dar cauce a las denuncias o reclamaciones.

En la tabla 22 se presentan algunas conductas relacionadas con cada categoría, que siempre se refieren a situaciones no deseadas por la víctima, con connotación sexual y que atentan contra su dignidad y libertad.

¹⁰² Protocolo para la prevención y actuación frente al acoso sexual y acoso por razón de sexo en el ámbito laboral. Manual de referencia. Instituto de las Mujeres. Madrid, 2021. Disponible en: https://www.igualdadenaempresa.es/asesoramiento/acoso-sexual/docs/Protocolo_Acoso_Sexual_y_Por_Razon_De_Sexo.pdf

TABLA 21. DEFINICIÓN DE ACOSO SEXUAL Y DE ACOSO POR RAZÓN DE SEXO

(Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva entre hombres y mujeres)

DESCRIPCIÓN
<p>Artículo 7</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Constituye acoso sexual cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo. 2. Constituye acoso por razón de sexo cualquier comportamiento realizado según el sexo de una persona, con el propósito de atentar contra su dignidad y crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo. 3. Se considerarán en todo caso discriminatorios el acoso sexual y el acoso por razón de sexo. 4. El condicionamiento de un derecho o de una expectativa de derecho a la aceptación de una situación constitutiva de acoso sexual o de acoso por razón de sexo se considerará también acto de discriminación por razón de sexo. <p>Artículo 8</p> <p>Constituye discriminación directa por razón de sexo todo trato desfavorable a las mujeres relacionado con el embarazo o la maternidad.</p> <p>Artículo 9</p> <p>También se considerará discriminación por razón de sexo cualquier trato adverso o efecto negativo que se produzca en una persona como consecuencia de la presentación por su parte de queja, reclamación, denuncia, demanda o recurso, de cualquier tipo, destinados a impedir su discriminación y a exigir el cumplimiento efectivo del principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres (indemnidad frente a represalias).</p>

TABLA 22. EJEMPLOS DE CONDUCTAS CONSTITUTIVAS DE ACOSO SEXUAL Y DE ACOSO POR RAZÓN DE SEXO

ACOSO SEXUAL
<ul style="list-style-type: none"> • Amenazar en caso de negarse a aceptar peticiones sexuales. • Utilizar el chantaje, solicitando o insinuando encuentros sexuales a cambio de beneficios laborales. • Difundir rumores o bulos acerca de la vida sexual de la víctima. • Hacer chistes o comentarios de carácter sexual sobre el aspecto o la apariencia de la víctima. • Utilizar silbidos, piropos, guiños, muecas o miradas insinuantes. • Hacer insinuaciones de contenido sexual o invitaciones comprometedoras. • Utilizar comunicaciones de contenido sexual y ofensivo (llamadas, correos electrónicos...) • Preguntar a la víctima sobre su vida sexual. • Insistir o contactar repetidamente con la víctima. • Observar de forma clandestina a la víctima en lugares privados como vestuarios o baños. • Abusar del acercamiento o del contacto físico. • Otras conductas análogas.
ACOSO POR RAZÓN DE SEXO
<ul style="list-style-type: none"> • Hacer chistes de contenido sexista. • Descalificar, despreciar o ridiculizar las capacidades de las mujeres. • Asignar puestos de trabajo a partir de roles estereotipados asignados tradicionalmente a mujeres y a hombres. • Denegar puestos de trabajo, permisos, ascensos o responsabilidades por razón de género. • Pagar menos por razón de género. • Negarse a acatar órdenes de superiores jerárquicas debido a su condición de mujer. • Otras conductas análogas.

La estructura del protocolo de actuación es similar a la expresada de forma genérica para la prevención y el afrontamiento de la violencia laboral en el apartado anterior. No obstante, el **acoso sexual** y el **acoso por razón de sexo** tienen sin duda connotaciones muy particulares, que tienen que ver tanto con las circunstancias que facilitan su aparición (un contexto de desigualdad de carácter estructural en la sociedad) como con las características particulares de las actitudes y comportamientos que caracterizan a estas formas de abuso, en ocasiones más sutiles, e incluso socialmente todavía aceptadas en algunos casos. Esta realidad hace necesario incidir con especial ahínco en las actividades de **sensibilización** y de **formación** para el reconocimiento de estas formas de abuso, promoviendo en todo momento la adopción de una **perspectiva de género** en las organizaciones.

4.6.3. Desarrollo de un plan de resolución positiva de conflictos. La mediación

Los conflictos interpersonales en las organizaciones son inevitables, incluso en aquellas en las que las relaciones son más cálidas y amistosas. Forman parte inseparable de las relaciones humanas y, si son abordados adecuadamente, pueden constituir incluso una gran oportunidad para el crecimiento personal de sus protagonistas y para el de la organización en su conjunto. Por el contrario, cuando las disputas se enquistan, no se afrontan, o tratan de resolverse inadecuadamente, pueden devenir en una grave amenaza para el bienestar de las personas y para el futuro de la organización. Los conflictos no son, por tanto, ni buenos ni malos. Lo que existe son formas más o menos adecuadas de tratar de resolverlos.

Cada vez son más las organizaciones que, conscientes de esta realidad, están implantando

sistemas de gestión positiva de conflictos. Puede consultarse una experiencia muy interesante en el capítulo 5, en este caso aportada por la empresa *Ingeteam Power Technology*, en su Campus de Sesma.

Existe un conflicto interpersonal cuando una de las partes encuentra en la otra un obstáculo que se interpone en el logro y la satisfacción de sus propios objetivos, necesidades, valores e intereses. Muchos desacuerdos se resuelven en el ámbito de la negociación, facilitando espacios para que las partes gestionen por sí mismas el análisis y la búsqueda conjunta de soluciones que les satisfagan. Sin embargo, no siempre esto es posible.

En los conflictos suelen jugar un papel muy importante las emociones y los sentimientos, que determinan en gran medida la **intensidad del conflicto**, una variable que tiene que ver con factores como el valor otorgado por parte de las personas implicadas a las necesidades e intereses que están en juego, la calidad de las relaciones habituales entre las personas del equipo, su disposición y sus respectivas habilidades para resolverlo y la capacidad de la organización para facilitar alternativas de negociación y encuentro entre las partes.

Una de las alternativas más eficaces para el afrontamiento eficaz de los conflictos en las organizaciones es la **mediación**. Puede referirse tanto a los conflictos con terceros (por ejemplo, otras organizaciones, clientes o proveedores), como a conflictos internos entre personas o grupos de trabajo, que suelen tener un gran impacto en la salud mental y en el bienestar de las personas trabajadoras. Promover una resolución interna de los conflictos basada en la mediación es una excelente alternativa para prevenir los problemas psicológicos y promover el bienestar emocional.

La mediación constituye una alternativa para la resolución positiva de los conflictos en la que una

tercera persona neutral ayuda a las partes implicadas a resolver el conflicto por sí mismas. Se trata, en definitiva, de una **negociación asistida** en la que la persona mediadora interviene en el proceso, pero en ningún caso en el resultado, que queda en manos de los protagonistas. Existen otros sistemas de resolución de los conflictos en los que también intervienen terceras personas, como, por ejemplo, el juicio o el arbitraje, pero en estos casos la intervención de tales personas es determinante y decisoria.

Las principales características de la mediación, que la diferencian sustancialmente del resto de alternativas de resolución de conflictos son las siguientes:

a) Participa una tercera persona (aunque podrían ser dos o más, según los casos), llamada mediadora

La persona mediadora ayuda a las partes a comunicarse y a establecer sus propios acuerdos y es neutral. A diferencia del juicio o el arbitraje, en los que la intervención de los terceros es determinante y decide el resultado final, el mediador no tiene ningún poder, salvo para controlar y hacer respetar el proceso. Únicamente podrá negarse a aceptar un acuerdo cuando vulnere los derechos de terceras personas o resulte ilegal. Las personas mediadas habrán de mostrar su conformidad con la elección de la persona o personas que actuarán como mediadoras.

b) La participación es voluntaria

No puede obligarse a una persona trabajadora a participar en una mediación. Su participación ha de ser voluntaria y libre de coacciones. Lo es también en el arbitraje, pero no en un juicio, donde la participación es requerida. Además, cualquiera de las partes podrá abandonar el proceso cuando lo

desee. Incluso la persona o personas mediadoras podrán poner fin al procedimiento si entienden que alguna o todas las partes incumplen las obligaciones mínimas de respeto y colaboración.

c) Las personas han de estar dispuestas a hacer un esfuerzo por comunicarse, entenderse y llegar a acuerdos

Que sea voluntaria no significa que no pueda ser rechazada por la organización si no existe una voluntad clara y manifiesta de las partes por resolver el conflicto, o si ya se participó en ocasiones anteriores y no se respetaron los acuerdos pactados.

d) Su contenido es confidencial

Todo lo que se expone en el espacio de la mediación tiene carácter confidencial. Los mediadores podrán comunicar el éxito o el fracaso de la mediación, pero no su contenido ni los términos del acuerdo, si se produjera.

e) Puede coexistir con el procedimiento disciplinario

Se trata de algo importante en el caso de que el conflicto tenga relación con la transgresión de alguna norma o principio básico de la convivencia. Podría acordarse, por ejemplo, que una sanción quede suspendida, a la espera del resultado de la mediación y del cumplimiento del acuerdo adoptado por parte de la persona o personas infractoras.

f) Se basa en el principio de “yo gano, tú ganas”.

El mejor acuerdo será aquel en el que todas las partes ganen. Si se da entre una persona agresora y una víctima, esta ha de sentirse, en todo caso, compensada y restituida. En cualquier caso, la mediación no es pertinente en casos de conflictos de especial y notoria gravedad.

g) Se orienta hacia el futuro

Una de las principales ventajas de la mediación es que lo que más importa es lo que sucederá en el futuro, algo importante en el caso de personas o grupos enfrentados que van a continuar compartiendo espacios y tiempos. En un juicio, o en la mera aplicación de un procedimiento de instrucción y sanción, lo que importa es el pasado, depurar responsabilidades y asignar el castigo correspondiente. Aquí lo que importa es cómo vamos a conseguir a partir de ahora que el ambiente de trabajo sea menos lesivo y más satisfactorio.

Desde el punto de vista de la metodología, la mediación comprende características y fases que la diferencian del resto de alternativas, por lo que las personas mediadoras deben tener formación suficiente. Las organizaciones pueden contar tanto con **mediadores externos** como con personas de la propia organización (**mediadores internos**) a las que se ofrece la formación necesaria. En este último caso, pueden ser adecuadas personas que trabajen en el área de recursos humanos, representantes de los trabajadores, algunos mandos o personas de la plantilla motivadas, comprometidas y que dispongan de una gran aceptación social por parte de sus compañeros. Las acciones que se desarrollan en el marco de la mediación incluyen elementos como los siguientes:

- Las partes implicadas pueden **solicitar el servicio** de mediación cuando necesiten resolver un conflicto. El servicio puede **ofrecerse**, asimismo, a las personas implicadas por parte de compañeros, responsables de gestión de personas, delegados de prevención, comité de seguridad y salud, mandos o cualquier persona que tenga conocimiento del conflicto.
- Suele iniciarse con un **encuentro individual** de las personas mediadoras con cada una de las partes, de evaluación de su predisposición y capacidad, así como de confirmación de la **pertinencia** de esta técnica respecto de otras alternativas. A esta fase previa se le denomina “fase de premediación”.
- La mediación propiamente dicha puede comprender una o varias **reuniones con ambas partes**. Si fuera necesario, entre una y otra se podrían celebrar nuevas reuniones individuales.
- Las fases incluyen, sucesivamente, la **expresión** libre y sin interrupciones de la versión de cada una de las partes, incluidos opiniones y sentimientos, y la escucha atenta y empática de la otra.
- Es clave rastrear y diferenciar las **necesidades e intereses** que suelen aparecer ocultos detrás de las posiciones. Las posiciones hacen referencia a lo que cada una de las partes reclama, mientras que las necesidades e intereses hacen referencia a lo que hay detrás de esas posiciones, a aquello que las personas dan valor y que representan el motivo de sus demandas. Las posiciones a menudo resultan irreconciliables, pero centrarse en las necesidades suele permitir un mayor número de alternativas de solución.
- El conocimiento de las necesidades e intereses permite definir el problema con mayor precisión, permitiendo identificar el llamado **meollo del conflicto**. Lo importante no es tanto lo que cada parte reclama a la otra, sino la satisfacción de sus necesidades, el porqué de su reclamación.
- Se invita a las partes a aportar el **mayor número de alternativas posible**, cuantas más, mejor, siguiendo la metodología de solución de problemas.
- Se analizan las diferentes alternativas y se establece un **acuerdo** que satisfaga a todas las partes. El acuerdo se redacta, se firma, y se determina un periodo de **ejecución** y de **revisión**, fijando para ello nuevos encuentros.

No obstante, hay que recordar que la prevención y la resolución favorable de los conflictos depende de multitud de factores, muchos de ellos relacionados con el conjunto de las seis líneas de acción propuestas en esta guía. El interés real que la organización muestre por el bienestar de las personas que trabajan en ella, su correcta organización funcional y jerárquica (estructura, claridad de funciones, diseño de procesos...), la calidad de sus relaciones

interpersonales (incluido el papel de sus líderes), el fomento de sus recursos personales (por ejemplo, sus habilidades para gestionar el estrés y las tareas o para resolver conflictos) o el apoyo a las personas con dificultades, pueden contribuir en su conjunto a facilitar una resolución positiva de sus conflictos, muy por encima de lo que cualquiera de estas alternativas pudiera conseguir de forma aislada.



EN RESUMEN

- La mala calidad de las relaciones interpersonales puede constituir una de las principales fuentes de malestar psicológico en las organizaciones. Puede referirse tanto a la existencia de conflictos internos en la plantilla como a los relacionados con clientes, personas usuarias, proveedores u otras personas ajenas a la organización.
- Cuando los conflictos hacen referencia a conductas que atentan contra los derechos de las personas hablamos de violencia laboral o violencia en el trabajo. Incluye la violencia física, la violencia psicológica y la violencia sexual.
- Existen diversas disposiciones legales y convenios internacionales, ratificados por España, que obligan a las empresas a emprender acciones para la prevención y el abordaje de la violencia laboral. Algunos de ellos hacen referencia de forma específica al acoso sexual y al acoso por razón de sexo.
- Entre las acciones que pueden desarrollarse en este ámbito se encuentran las campañas de sensibilización, la formación para la detección de los casos, los códigos éticos vinculados a canales de denuncia y los protocolos de actuación frente a situaciones de violencia laboral, incluida la violencia sexual.
- Cada vez son más las organizaciones que están implantando sistemas de gestión positiva de conflictos. Entre las estrategias más eficaces está la mediación, una alternativa para la resolución positiva de los conflictos en la que una tercera persona neutral ayuda a las partes implicadas a resolver el conflicto por sí mismas.

5

Experiencias



En este último apartado de la guía presentamos algunas experiencias prácticas interesantes, desarrolladas por diversas organizaciones afiliadas a Mutua Navarra. Las entidades participantes representan a diferentes sectores de actividad, y sus buenas prácticas se refieren a las diferentes líneas de acción descritas a lo largo de esta guía.

Por ello, deseamos comenzar mostrándoles nuestra gratitud y nuestro reconocimiento por el esfuerzo invertido, por el interés mostrado por el bienestar de las personas trabajadoras, y por su disposición a compartir su experiencia.

Con el fin de homogeneizar las diferentes presentaciones, les hemos propuesto un guion y una extensión limitada para la exposición de sus experiencias. En concreto, les hemos pedido estructurar sus respuestas en torno a los cuatro grandes bloques de contenidos siguientes:

1. Los orígenes: cómo se detectó la necesidad.
2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención.
3. La puesta en marcha.
4. Valoración de la experiencia y conclusiones.

Asociación Navarra Nuevo Futuro

- **Plantilla:** 168 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:**
Grupo de cuidados de la ANNF.

La Asociación Navarra Nuevo Futuro (ANNF), una organización con una rica historia que se remonta a su fundación, en 1971, se ha convertido en una referencia para la infancia y la juventud en Navarra. Esta ONGD se dedica apasionadamente a la promoción y defensa de los Derechos de la Infancia, abordando las necesidades de los niños y niñas en situación de desprotección. A través de sus diversas áreas de trabajo, que incluyen el acogimiento residencial, la cooperación internacional, proyectos socioeducativos y acciones solidarias, la asociación ha forjado un sólido legado en la protección y el empoderamiento de los más jóvenes.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

En junio de 2020 en uno de nuestros ARB (Acogimiento Residencial Básico), un menor decidió acabar con su vida. El impacto fue tremendo para toda la organización y en especial para nuestras compañeras directamente responsables del cuidado del menor. Hubo un clamor-necesidad de reunirnos como si fuera ‘un gabinete de crisis’ y de ese encuentro surgieron actos de despedida y un compartir de emociones. La buena experiencia de ese acompañarnos posibilitó que surgiera la necesidad de mantener dichos encuentros para acompañarnos y cuidarnos, en un espacio libre, sin estructura, jerarquía ni objetivos, y empezamos a rodar.

Comparto la definición que hace Jon Etxeberria, pág. 22 de ‘Nuestro Jardín de Epicuro Cuidar, compartir, crear’ en <https://laboeduca.org/espaciokrea/>:

Grupo de cuidados de Asociación Navarra Nuevo Futuro

Desde 2020, los profesionales de ANNF creamos un grupo para compartir preocupaciones, para crear conjuntamente, para aliviarnos de la presión y para recordar el sentido de nuestra tarea. Trabajar con personas, en contextos de mucho sufrimiento, además, requiere de compañía, de respiros, de miradas alternativas de la realidad. No se trata de una supervisión, ni de sesiones sindicales, ni de reuniones organizativas, ni de ningún tipo de terapia grupal... todas esas cosas ya existen por sus cauces internos. Este grupo de cuidados es un espacio autogestionado, abierto, libre y protegido. Es muy modesto, pero también muy poderoso. No existe un programa preestablecido; los participantes van proponiendo dinámicas, actividades, temas. Nos juntamos una vez al mes, dos horas. Nos sentimos acompañadas, como miembros de una tripulación. Es un espacio profesional, pero se habla de cuestiones personales. No se plantea esa división tan artificial. El grupo nos ayuda a aliviarnos, a oxigenarnos, a estructurarnos, a construir. El grupo nos alienta y de manera muy sencilla y auténtica, nos refuerza. Ante los retos, las dificultades, los disgustos y las esperanzas, optamos por lo colectivo como un lugar de encuentro, como otra manera de gestionar nuestros límites.

Jon Etxeberria es, desde 2020, el promotor motivacional de los grupos de cuidados de la ANNF. →



Los jóvenes participan de manera activa en las propuestas socioeducativas promovidas por ANNF.

Uno de los factores detectados en ese gabinete de crisis es el sentimiento de soledad que vivimos o podemos vivir los profesionales a pesar de la estructura de coordinación, existencia de protocolos y todo el aparataje metodológico. La dificultad de acompañar sufrimiento diverso y complejo, la autoexigencia y auto juicio y el miedo al juicio externo lleva a veces al autoaislamiento. Ciertamente contamos con formación y posibilidad de supervisión y otros acompañamientos, pero sentíamos que no siempre llegaban a las personas. La neurociencia nos indica que ante una misma realidad nuestro cerebro genera una imagen mental que responde a nuestras experiencias pasadas, por tanto, son únicas y exclusivas. De ahí que muchas veces en nuestro trabajo sentimos que se nos agotan las palabras y no llegamos a donde creemos que tendríamos que hacerlo. Atrevernos a ir más allá de nuestra propia creencia y estar dispuestos a volver a mirar, siempre nos parece lo más alentador.

También pretendíamos disipar miedos, ofreciendo un espacio físicamente fuera de los edificios de la organización, de libre acceso, sin propuestas concretas y al que no accede ningún profesional de nivel jerárquico por decisión propia para evitar cualquier desconfianza.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

Dentro de la organización, el compañero de Socioeducativos, Ion Etxeberria, por toda la experiencia compartida y su rol en el programa de socioeducativos, emergía como la persona en la que la mayoría de los implicados en la idea depositábamos la confianza para que le diera forma y fuera el promotor motivacional de cara al resto de la organización.

La dirección de empresa avaló la propuesta, dando los permisos necesarios para que la actividad se hiciera en horario de trabajo y cualquier profesional se sintiera libre de acceso.

La comunicación de la actividad se hace por correo electrónico, y está integrada en el plan de formación anual de la empresa.

Los recursos necesarios para ponerlo en marcha son pocos. Recurrimos a solitud de sala en el centro cultural de Huarte y/ o centro cívico del barrio donde esté ubicado nuestro ARB que lo solicite.

3. Puesta en marcha

Para poner en marcha el Grupo de Cuidados de la Asociación Navarra Nuevo Futuro (ANNF) se requiere un proceso de implementación cuidadoso. A continuación, se detalla una guía paso a paso, basada en nuestra experiencia para llevar a cabo esta práctica:

Paso 1: Identificación de Líderes y Compromiso de la Dirección

- Identificar a un líder o coordinador para la iniciativa.
- Obtener el compromiso y respaldo de la dirección de ANNF para la creación y ejecución del Grupo de Cuidados.

Paso 2: Comunicación y Planificación

- Comunicar la iniciativa a todos los profesionales de ANNF mediante correo electrónico, reuniones de equipo o presentaciones internas.
- Establecer un plan de reuniones, definiendo la frecuencia (por ejemplo, una vez al mes durante dos horas) y el lugar de encuentro (fuera de las instalaciones de la organización).
- Integrar el Grupo de Cuidados en el plan de formación anual de la empresa.



Imágenes del proyecto "Nuestro Jardín de Epicuro: cuidar, compartir, crear".

Paso 3: Recursos y Logística

- Identificar y asegurar los recursos necesarios, como un espacio adecuado para las reuniones, que puede ser el centro cultural de Huarte o un centro cívico del barrio.
- Asegurarse de que las reuniones sean accesibles para todos los profesionales, y que se realicen durante el horario de trabajo para fomentar la participación.

Paso 4: Convocatoria y Participación

- Iniciar las reuniones del Grupo de Cuidados de acuerdo con el plan establecido.
- Invitar a todos los profesionales de ANNF a participar, destacando la naturaleza informal y de apoyo del grupo.
- Asegurarse de que la participación sea voluntaria y que no acceda ningún profesional de nivel jerárquico por decisión propia para mantener la confianza y la apertura.

Paso 5: Dinámicas y Temas de Discusión

- Fomentar la participación activa de todos los miembros del grupo.
- Animar a los participantes a proponer dinámicas, actividades y temas de discusión para las reuniones.
- Permitir que las conversaciones aborden tanto cuestiones profesionales como personales, ya que el objetivo es apoyar a los profesionales en su totalidad.

Paso 6: Evaluación y Ajustes

- Realizar evaluaciones periódicas para recopilar retroalimentación de los participantes sobre la eficacia y utilidad del Grupo de Cuidados.
- Realizar ajustes, según sea necesario, para mejorar la dinámica y el impacto de las reuniones.
- Continuar promoviendo la participación activa y el apoyo mutuo entre los miembros del grupo.

Paso 7: Continuidad y Sostenibilidad

- Establecer un plan para mantener la continuidad y sostenibilidad del Grupo de Cuidados a largo plazo.
- Considerar la posibilidad de expandir la iniciativa a otros equipos o áreas de la organización si es relevante y beneficioso.

La puesta en marcha del Grupo de Cuidados de ANNF se basa en la creación de un espacio seguro y de apoyo donde los profesionales puedan compartir, cuidarse mutuamente y enfrentar los desafíos de su trabajo con niños y jóvenes en situaciones de desprotección. La clave es la participación voluntaria, la confianza y la flexibilidad para adaptarse a las necesidades cambiantes de los miembros del grupo.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

La implementación del Grupo de Cuidados de la Asociación Navarra Nuevo Futuro (ANNF) ha demostrado ser un paso significativo en la mejora del bienestar emocional y el apoyo mutuo entre los profesionales que trabajan con niños y jóvenes en situaciones de desprotección. A continuación, se presentan las valoraciones y conclusiones clave:

Valoración positiva

- 1. Apoyo Emocional Efectivo:** el Grupo de Cuidados ha brindado un espacio valioso para que los profesionales compartan sus preocupaciones, alivien la presión y se apoyen mutuamente. Ha demostrado ser efectivo en el abordaje de la soledad profesional y el manejo de situaciones emocionalmente desafiantes.

2. Participación Activa: la participación activa de los miembros del grupo ha enriquecido las reuniones, permitiendo discutir tanto asuntos profesionales como personales. Esta diversidad de temas ha contribuido a fortalecer los lazos y la comprensión entre los profesionales.

3. Flexibilidad y Autogestión: la naturaleza auto-gestionada y libre del grupo ha sido un elemento clave para su éxito. La falta de estructura y objetivos rígidos ha permitido que las dinámicas y temas de discusión se adapten a las necesidades cambiantes de los participantes.

Conclusiones

1. Impacto Positivo en el Bienestar: el Grupo de Cuidados ha tenido un impacto positivo en el bienestar emocional de los profesionales de ANNF, proporcionando un espacio donde pueden expresar sus emociones y preocupaciones de manera abierta y sin juicio.

2. Fortalecimiento de la Comunidad Profesional: la iniciativa ha contribuido al fortalecimiento de la comunidad profesional en ANNF, promoviendo la colaboración y la empatía entre los miembros del equipo. Se ha fomentado un sentido de pertenencia y apoyo mutuo.

3. Mejora en la Gestión de Situaciones Difíciles: el Grupo de Cuidados ha proporcionado herramientas efectivas para la gestión de situaciones difíciles y emocionalmente desafiantes en el trabajo con niños y jóvenes en desprotección.



Jon Etxeberria, Responsable de Proyectos, Elena Vizcay, directora de Asociación Navarra Nuevo Futuro y Ioseba Guillermo, responsable de Gestión de Personas, forman parte del equipo que organiza los grupos de cuidados de la ANNF.

4. Necesidad de Evaluación Continua: es importante seguir evaluando y ajustando la dinámica del Grupo de Cuidados para garantizar su efectividad a lo largo del tiempo. La retroalimentación regular de los participantes es esencial para hacer mejoras.

5. Potencial de Expansión: dado el éxito de la iniciativa, se podría considerar la posibilidad de expandir el Grupo de Cuidados a otras áreas de la organización donde los profesionales enfrenten desafíos similares.

Atecna

- **Plantilla:** 80 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:** Vincúlate. Modelo Empresa Saludable/ Empresa Comprometida.

Atecna lleva desde 1997 acompañando a empresas punteras en la digitalización y automatización de su gestión administrativa. Desarrollan la tecnología que mejor se adapta a cada uno de sus clientes y, gracias a ello, las empresas consiguen tomar mejores decisiones, centralizar su información y accesos, agilizar los procesos, ganar tiempo y eficiencia. Todo de la mano de un equipo comprometido.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

El proyecto no surge de una necesidad en particular, sino del interés de recopilar y dar mayor visibilidad a las acciones realizadas desde hace muchos años en Atecna. Con este proyecto se decide inventariar, planificar y poner en marcha nuevas iniciativas que fomenten el vínculo de los Atecnícolos (las personas que configuramos Atecna), con la cultura de trabajo de la empresa.

Desde la reflexión estratégica realizada en el año 2020, Atecna buscó la promoción y el impulso del compromiso de toda la organización en la puesta en marcha y participación de iniciativas relacionadas con la cooperación, la salud y el bienestar de toda la plantilla. Por este motivo se decide desarrollar y planificar un nuevo modelo de empresa saludable bajo una perspectiva estratégica de Vinculación y compromiso con las personas. Este nuevo planteamiento global está compuesto por 4 ejes:

1. Impulsar el desarrollo de una cultura preventiva comprometida con la salud y el bienestar emocional de todas/os las/os *atecnícolos*.
2. Fomentar la concienciación y la participación en materia de salud y bienestar desarrollando iniciativas y actitudes que consoliden el compromiso y la vinculación.
3. Promover y desarrollar acciones de gestión de los riesgos psicosociales, integrando los aspectos emocionales en nuestra cultura de Salud y Bienestar.
4. Gestionar la Actividad Preventiva.



Yolanda Esteban, Responsable del Área de Personas de Atecna, impulsa el programa 'Vincúlate' dentro de la organización. ↑

Algunas de las actividades que se llevan a cabo con el objetivo de desarrollar internamente una cultura preventiva comprometida con la salud y bienestar emocional. →



2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

Para construir el proyecto se toma la decisión de evolucionar el modelo ya existente, “Empresa Saludable”, consolidando e integrando las mejores prácticas en los niveles físico, mental y social. Por este motivo, se decide desarrollar y planificar un Plan de Empresa Saludable bajo una perspectiva estratégica de vinculación y compromiso con las personas que trabajan en Atecna. Este proyecto permite ser un canal para alinear todas las actividades que se realizan en Atecna, con el Plan Estratégico y con la Cultura de Vinculación y compromiso de toda su plantilla.

Desde el inicio del proyecto, se creó un equipo de trabajo formado por varias personas de diferentes áreas de la empresa. El equipo ha ido evolucionando y, en función de las acciones a implementar, se va haciendo partícipe a determinadas personas de la organización.

La dirección de la empresa está implicada desde antes de iniciarse el proyecto. El hecho de ser algo que ya estaba implícito en la cultura de trabajo y en los valores ayudó a darle más consistencia, a planificarlo y a crear un plan para dar visibilidad. Atecna es una empresa que siempre ha puesto el foco en las personas y ha impulsado la participación de estas, no solo en el desarrollo de sus tareas, sino también en la puesta en marcha de acciones que ayuden a crear equipo, así como lazos y vínculo empresarial.

El modelo de intervención se fundamenta en promover el compromiso y participación en actividades relacionadas con la seguridad, salud y bienestar. Un modelo de gestión de empresa saludable alineada con el Plan Estratégico, así como con la cultura de vinculación y el compromiso de la plantilla.



A través de diferentes iniciativas, Atecna impulsa este modelo de gestión que tiene como finalidad la mejora continua del bienestar de los *atecnícolos* tanto dentro como fuera del entorno laboral.

El modelo se lleva a cabo con personal interno y se recurre a personas externas, dependiendo de las actividades que se ponen en marcha. El equipo ‘Vincúlate’, se nutre de las ideas y sugerencias que toda la plantilla puede comunicar (a través de varios canales), así como del apoyo del área de Marketing que tiene una labor importante a la hora de organizar y dar visibilidad a cualquier acción que se pone en marcha.

El nuevo modelo de trabajo se comunicó a través de varios canales:

- Píldora informativa a toda la plantilla para presentar el ‘Modelo Atecna Saludable’.
- Apartado especial en la intranet.
- Introducción del modelo dentro del proceso del Plan de acogida.
- Comunicaciones específicas o campañas en función de las actividades realizadas.

El modelo se alimenta, fundamentalmente, de recursos internos, y es de estos donde surgen la mayor parte de las iniciativas. El apoyo de recursos externos depende de las actividades realizadas a lo largo del año; en este sentido, nos apoyamos fundamentalmente en:

- Mutua Navarra (como promotor de alguna de nuestras acciones en el ámbito salud como sesiones de estiramientos, acciones de sensibilización).
- Entidades sociales (para las iniciativas de voluntariado corporativo y para hacer visibles días como el 8M, 25N, etc.).
- En nuestro servicio de prevención ajeno.
- En empresas como WeekUp para ayudarnos a impulsar actividades relacionadas con el bienestar y los hábitos saludables (almuerzos saludables, reto del millón de pasos, etc.).

3. Puesta en marcha

Para su implantación, el modelo ha tenido varias fases en el tiempo:

1. Recogida de información e histórico.
2. Inventario de las actividades realizadas hasta la fecha.
3. Definir el modelo.
4. Puesta en marcha: creación del equipo 'Vincúlate', planificación de las acciones anuales y seguimiento y valoración.

El modelo como tal lleva en marcha 2 años, si bien la práctica de iniciativas relacionadas con el impulso de los hábitos saludables y las actividades para crear vínculo y compromiso en la plantilla ha sido muy habitual en el histórico de Atecna, y se ha ido manteniendo y reforzando al mismo tiempo que evolucionaba la plantilla.



Parte del equipo de Atecna que trabaja en el proyecto 'Vincúlate'.

Respecto a los resultados, es cierto que tenemos que medir; ésta es nuestra 'asignatura pendiente'; somos más de hacer que de medir, aunque lo que sí hacemos es valorar cada una de las acciones puestas en marcha e ir adaptando las mismas a las sugerencias que van surgiendo.

Con la definición del modelo nos hemos fijado indicadores de seguimiento y este año hacemos la primera recogida de datos. La medición fundamental es algo 'subjetiva' porque está relacionada con aspectos como:

- Nivel de compromiso del atecnícola.
- Nivel de satisfacción con las actividades realizadas.
- Tasa de retención.
- Número de propuestas que surgen.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

Nuestro modelo pone el foco en las personas, impulsando y promoviendo este tipo de acciones para que todas/os las/os *atecnícol*as se sientan cuidados, valorados y atendidos, contribuyendo de esta

forma a un mayor compromiso y vinculación en la empresa y generando una mayor productividad.

El modelo de gestión de Empresa Saludable/ Empresa comprometida permite organizar y planificar todas estas acciones de manera más estructurada, realizando una evaluación y seguimiento de las iniciativas puestas en marcha.

La implicación y el fomento de la participación de todas las personas atecnícolas es una de las claves más importantes para seguir fomentando en Atecnica este tipo de prácticas. El nivel de satisfacción obtenido es muy alto y esto se nota en la ilusión y las ganas de participar de cada una de las personas en las acciones que ponemos en marcha.

Con este modelo de trabajo contribuimos a crear vínculos más fuertes y a interiorizar y vivir los valores corporativos. Incluso estos valores de empresa y este interés en el compromiso y el desarrollo del bienestar llegan a personas que aún no se han incorporado a nuestra plantilla y esto nos ayuda a facilitar la captación de otros perfiles en función de las necesidades de los proyectos.

Sin duda alguna, recomendaríamos “totalmente” esta iniciativa. Creemos que en cada una de las organizaciones deberíamos analizar qué tipo de acciones podrían tener un mayor impacto en el bienestar de las personas y hacer pequeñas experiencias piloto para ver el nivel de acogida que tienen.

No hay que embarcarse en grandes proyectos, pero si es muy importante recoger ideas, hacer partícipe a las personas de la organización y empezar a dar pequeños pasos para impulsar iniciativas que hagan visible el mensaje del interés que tiene la empresa en cuidar a todas las personas que trabajan en ella, tanto dentro de la organización como fuera de ella. Con este tipo de iniciativas, ayudamos desde la empresa a “crear hábito” e impulsar la importancia de cuidarnos a nivel físico y mental.

Hay muchos factores que influyen en el logro del éxito, destacando como más prioritarios el impulso y la implicación por parte de la dirección, el vínculo de la plantilla con la cultura de trabajo y los valores, así como el ser capaz de dar visibilidad interna a estas acciones e iniciativas. El rol de la comunicación o el marketing interno es fundamental en este modelo para ayudar a “crear valor y marca de empresa”.

El modelo es aplicable a todo tipo de empresas; de hecho, ya hay empresas que nos están preguntando por determinadas prácticas o acciones que hemos puesto en marcha. Por supuesto, nosotros aprendemos mucho de otras empresas y compartimos experiencias. Lo importante es que cada organización adapte su modelo a la cultura de trabajo y que, sobre todo, seamos capaces de integrarlo en el día a día de nuestra organización y que las personas que la forman sean los primeros en valorar su impacto positivo, tanto en el trabajo como en el área personal.

La implicación y el fomento de la participación de los ‘atecnícolas’ es fundamental para llevar a cabo el proyecto. →



Laboratorios Cinfa

- **Plantilla:** 2.200 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:**
La figura del Líder.

Cinfa es el laboratorio más presente en los hogares españoles. De 100% capital español y ubicado en Navarra, cuenta a nivel de grupo con más de 2.200 profesionales a los que les mueve un proyecto de salud común: poner a disposición de los ciudadanos tratamientos y soluciones de salud de calidad accesibles, de mano de los profesionales sanitarios. Todo ello, con un enfoque centrado no solo en la enfermedad, sino también en la prevención y la mejora de la calidad de vida.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

Laboratorios Cinfa, desde hace ya muchos años, ha tenido el convencimiento y la consciencia de la importancia de la figura del gestor de personas o Líder, como le llamamos en el laboratorio, como eje principal en la creación de entornos de trabajo saludables. Del mismo modo, gracias a la herramienta de análisis de datos de Mutua Navarra, así como a las reuniones de coordinación con sus gestores, evidenciamos que las causas de bajas en Navarra relacionadas con la salud mental se estaban convirtiendo en la segunda causa más frecuente de baja por IT. Dicho análisis reforzó, aún más si cabe, la postura de seguir trabajando en un tema que está dejando de ser tabú, como es la salud mental de las personas trabajadoras. En este sentido, en Cinfa la figura del Líder como piedra angular del proyecto es clave.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

Construimos el modelo alrededor de la importancia de la figura del Líder, y reflexionamos respecto a qué cometidos debe llevar a cabo, llegando a la siguiente conclusión: debe ser una persona que siempre está en contacto con su equipo, que posea una visión amplia de la realidad, pregunte, escuche y consiga resultados, trabaje con unos indicadores objetivos y claros, se mueva y esté donde aporte valor, fomente el cambio y haga que su equipo crezca, y sea exigente, pero al mismo tiempo cuide del bienestar de las personas que componen su equipo.

El desarrollo de este modelo fue impulsado desde la dirección de empresa, interviniendo principalmente las principales direcciones de la compañía y el equipo de Desarrollo de Personas. Se comenzó



Javier Mañeru, responsable de Desarrollo de Personas de Cinfa.



La figura del Líder es clave en el ecosistema laboral de Laboratorios Cinfa.

ordenando la estructura de cada departamento, claridad de roles y funciones, e identificando a los Líderes de la organización que pudieran tener las cualidades y habilidades necesarias que respondieran a ese concepto, y enfocando los procesos de reclutamiento y selección hacia el mismo.

Posteriormente, se pensó en dotar de programas, cursos y herramientas de liderazgo necesarias a estas personas. En la construcción del modelo se invirtieron muchas horas de reflexión por parte de la dirección del laboratorio y con la colaboración de proveedores expertos en liderazgo que creyeran en la idea que estábamos construyendo.

3. Puesta en marcha

En cuanto a la intervención, se han dado muchos pasos en muchas direcciones. En primer lugar, cuestionándonos a nosotros mismos y llevando a cabo una revisión profunda de cada una de las fases de los procesos en una búsqueda de la mejora continua y del rol del Líder en todas ellas: ¿las políticas de Desarrollo de Personas y PRL están enfocadas a crear entornos de trabajo saludables?, ¿nuestros procesos de reclutamiento y selección responden a los valores establecidos por el laboratorio y a la idea de ecosistema laboral que queremos para nuestros empleados?, ¿invertimos suficiente tiempo en explicar nuestros valores y nuestro modelo en las acogidas del personal?, ¿nuestro modelo de formación está alineado con nuestros objetivos estratégicos?, ¿contamos con las herramientas adecuadas para valorar la experiencia del empleado?... La respuesta a todas estas preguntas planteadas nos reafirmó en la idea de seguir invirtiendo en el crecimiento de la figura del Líder como pieza clave del ecosistema laboral basado en el bienestar del empleado.

La instauración del modelo basado en el liderazgo no es un camino sencillo, supone un cambio cultural importante dentro de la compañía, requiere de un convencimiento pleno por parte de la Dirección de la línea a seguir. En cuanto a los resultados, se ven en el día a día desde el comienzo a través del crecimiento de Líderes y equipos, detección y autonomía en cuanto a resolución de problemas...

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

En definitiva, estamos convencidos de que un modelo basado en el liderazgo, en la gestión que desarrollan las personas que gestionan personas, combinando exigencia con bienestar, siendo termómetro de lo que sucede a su alrededor, creando ecosistemas laborales basados en la confianza, responsabilidad, tratando a cada persona, no como te gusta que traten, sino como les gusta que les traten, obtiene resultados favorables a corto, medio y largo plazo. No es un camino sencillo, puesto que en muchas ocasiones hay personas a las que el “poder” para liderar les ha venido dado por circunstancias laborales, te encuentras en situaciones en las que las personas no han pedido ser Líderes, o simplemente no tienen cualidades innatas para serlo, sino que hay que invertir tiempo en su desarrollo para que afloren esas habilidades. El nivel de satisfacción obtenido a través de la medición del clima laboral demuestra que el grado de motivación y satisfacción dentro de la compañía goza de muy buena salud y, sin duda, estamos convencidos de que el rol del Líder ha tenido mucho que ver en todo esto.

Contando con una dirección que reafirme el compromiso y convencimiento de los beneficios que puede aportar a las empresas la creación de entornos saludables dentro de la compañía, es un modelo implantable en cualquier sector y/o tipo de empresa.



Grupo Cinfa cuenta con 2.200 profesionales.



Imagen del exterior de las instalaciones situadas en Ollki.

Grupo Enhol

- **Plantilla:** 304 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:** Servicio de psicología.

Grupo Enhol lleva más de 90 años demostrando en cada nuevo proyecto y cada nueva aventura que transforma industrias, genera un impacto profundo, significativo y real: la huella del impacto. Su compromiso los ha llevado a reinventar sectores como el agropecuario, alimentación saludable, energías renovables o inmobiliario. El grupo se guía por unos principios y unos valores que dan forma a una misión: ver en las necesidades de la comunidad oportunidades para que su actividad mejore vidas; y una manera de hacer: el cuidado absoluto por las personas, las relaciones con sus partners, la fiabilidad y la responsabilidad en su actividad diaria.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

Desde Grupo Enhol empezamos a trabajar en actividades que fomentaran el bienestar de nuestro equipo; sobre todo físico y social, porque la parte de bienestar emocional era la más delicada de afrontar.

Somos muy conscientes de que nuestra salud mental tiene un gran impacto en la forma en que pensamos, sentimos y nos comportamos. Afecta a nuestra manera de gestionar el estrés, de relacionarnos con los demás y de tomar decisiones. Cualquier reto relacionado con el trabajo puede afectar negativamente a nuestra salud mental, y lo mismo ocurre a la inversa: nuestro bienestar emocional puede influir en nuestro rendimiento laboral.

Cuando empezamos a ahondar en este mundo del bienestar mental, nos sorprendió la cantidad de bajas laborales que hay por este motivo; se han duplicado y son bajas de larga duración, así que pensamos ¿por qué no hacer prevención desde la empresa?

Pretendíamos crear una cultura de bienestar mental, dotar a nuestro equipo de las herramientas para desarrollar su resiliencia, aliviar estrés y alcanzar así su máximo potencial y, sobre todo, que el bienestar mental fuera accesible para todos.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

Queríamos tener una herramienta de fácil acceso para cuidar la salud mental y emocional de nuestras personas, un espacio “seguro” para poder hablar abiertamente sobre cualquier asunto (tanto profesional como personal).

Valoramos varias empresas especializadas en ofrecer este tipo de servicios y nos decantamos por la que cubría en mayor medida nuestras demandas.



Gema Acín, Responsable de Seguridad, Salud y Bienestar de Grupo Enhol.



Algunas de las actividades organizadas por Grupo Enhol para fomentar el bienestar del equipo.

A todos los temas de Seguridad, Salud y Bienestar se les da forma desde el Comité de Empresa Saludable, que está compuesto por los diferentes departamentos que trabajamos directamente con personas: SSB, Sostenibilidad, Personas y Cultura y Marketing y Comunicación.

La Dirección General de Grupo Enhol está siempre receptiva y dispuesta a implementar aquellas acciones que mejoren la calidad de vida de los equipos. La implementación de esta herramienta fue un sí rotundo desde el minuto uno.

En cuanto a los mandos intermedios, sabemos que tienen una gran influencia en todas las actividades que se lanzan en la empresa, por lo que organizamos reuniones con el responsable de la herramienta que contratamos para crear conciencia de la importancia del bienestar mental de nuestros equipos y la ayuda que nos podían ofrecer en este sentido, incluso de cara a enfocar una entrevista con alguien de nuestro equipo para comunicarle algo.

Cualquier persona de Grupo Enhol puede hacer uso de la herramienta. Toda la información de acceso está en nuestra plataforma de comunicación interna y periódicamente hacemos publicaciones más específicas para seguir dándole a la herramienta la importancia que tiene. Tenemos acceso ilimitado a sesiones individuales con psicólogos, check-ins para obtener ideas y consejos en el momento, sesiones de mindfulness y programas online gratuitos.

Internamente lo organizó la responsable de SSB del Grupo con el apoyo del Comité de Empresa Saludable y Dirección y, externamente, el equipo de la herramienta.

Como todas las actividades de SSB, se publican en nuestra plataforma de comunicación interna y se envía la información mediante correo electrónico para darle mayor difusión. Una vez lo lanzamos, organizamos 2 reuniones por Teams:

- La primera, para mandos intermedios y con el objetivo de implicarlos para que nos ayuden a promover esta iniciativa.
- La segunda, para informar a todo nuestro equipo de los servicios a los que tenemos acceso y en la que además hicimos una sesión de mindfulness grupal.

Además, puntualmente hemos publicado y difundido información que nos parece interesante y que, además, nos sirve como recordatorio de que todos tenemos acceso a la herramienta:

- Abril, concienciación sobre el estrés
- Verano, cambio de ritmo y energía
- Vivir más despacio

En torno al 10 de octubre, Día de la Salud Mental, organizamos varias actividades:

- Recursos especiales de la herramienta para este día.
- Charla de higiene del sueño.
- Reparto de libros ‘Nuestro Iceberg se derrite’ en todas las sedes del grupo.

Lo fundamental es que la Dirección de la empresa crea en la importancia del bienestar para sus trabajadores y apoye la iniciativa. En cuanto a recursos, obviamente económicos y humanos. Estas iniciativas requieren de un seguimiento para que no queden en el olvido y se sigan utilizando.

3. Puesta en marcha

Respecto a los pasos para implantar la intervención, se comenzó por la difusión, información de cómo registrarse, de qué servicios ofrece la herramienta y

para reforzarlo, charlas informativas para directivos y trabajadores del Grupo. Después, se enviaron de forma periódica pequeñas píldoras para reforzar la importancia del bienestar mental.

Estamos contentos con la respuesta de nuestros equipos y cada mes aumenta el número de usuarios. Desde su lanzamiento en febrero, todos los meses hay usuarios nuevos. Además, las valoraciones y el feedback que recibimos es muy positivo.

Recibimos un reporte mensual de la herramienta con número de usuarios y valoraciones, para saber en qué punto estamos.

La intervención se puso en marcha en febrero de 2023. En cuanto a resultados, sólo podemos hablar de las valoraciones tan positivas que tenemos de los usuarios Enhol y del incremento de usuarios mensual.

El uso de este servicio es anónimo y no podemos poner ejemplos concretos, son temas muy personales y esto es precisamente lo que nos gusta de este proveedor. Es cierto que hay personas que utilizan este servicio y nos cuentan lo mucho que les gusta y lo que les ayuda en su día a día, pero únicamente nos interesamos por la valoración del servicio y no por la casuística personal de cada uno.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

Es una maratón, no una carrera. Quizás es algo pronto para valorar resultados a nivel personal, pero a nivel empresa, sabemos que el mero acceso a esta herramienta ya es algo positivo a valorar. Estamos contentos porque hemos superado el porcentaje de participación que nos propusimos alcanzar.

Se ha logrado perder el 'miedo' a pedir ayuda, normalizar hablar de salud mental, romper con ese tabú... Sabemos que iniciar un tratamiento psico-



Gema Acín, Natalia Oliver, Clara Ayabar e Iñigo Clemos forman el Comité de Empresa Saludable.

lógico no es una tarea fácil. Más bien al contrario; suele haber prejuicios, pero nos enorgullece saber que hemos colaborado a cambiar las cosas.

Nuestro equipo se ha mostrado muy agradecido ante este servicio. Este tipo de programas siempre tienen muy buena acogida. Aunque es un servicio absolutamente anónimo, hay personas que nos han dicho que los están usando y las valoraciones son muy buenas.

Respecto a si recomendaríamos esta medida, rotundamente, sí. Es importante cuidar la salud desde dentro y otorgarle la importancia que merece.

Respecto a los factores críticos del éxito, como en cualquier actividad de las que lanzamos desde el departamento, el apoyo de Dirección y de los mandos intermedios es imprescindible. Hacer una buena campaña e insistir mucho en darle valor al servicio que ofreces, también es importante. Se puede acceder a las sesiones desde un móvil y en cualquier lugar, por lo que es aplicable a todas las empresas del grupo.

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

- **Plantilla:** 13.442 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:** 'Plan de cuidado de la salud emocional'. Modelo para la intervención multidisciplinar en la mejora de la salud psicológica en el SNS-O. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea comprende un equipo de 40 profesionales que dan cobertura a 13.400 personas trabajadoras principalmente del ámbito sanitario.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

En el ámbito sanitario existen una serie de factores de riesgo psicosocial específicos con capacidad para afectar negativamente a la salud mental y el bienestar de las personas que trabajan en dicho entorno. Desde la creación del SPRL del SNS-O, hace 25 años, los riesgos psicosociales y sus consecuencias para la salud y seguridad de los y las profesionales y para terceros, han sido una de las principales inquietudes y retos del Servicio y de la Dirección, que ha sido sensible con este tema y ha facilitado los recursos para poder desarrollar el modelo que se describe. Asimismo, desde el Comité de Seguridad y Salud se ha apoyado el desarrollo y evolución de dicho modelo.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

Para conocer de dónde partimos es imprescindible identificar y evaluar el riesgo psicosocial tanto a nivel individual como colectivo. A nivel individual, el trabajo en procesos de salud-enfermedad-muerte, con personas vulnerables, el tipo de decisiones que deben tomarse, las relaciones que se establecen, el riesgo biológico, la propia situación de salud suponen convivir con la incertidumbre y la complejidad. A nivel colectivo el contenido y carga de trabajo, factores de organización del tiempo, autonomía, relaciones interpersonales, exigencias emocionales, ritmo, diferencias entre categorías profesionales, nivel de interdependencia en el trabajo, la especialización como requisito, la necesidad de trabajar en equipo, el tipo de espacios y elementos estructurales, el trabajo nocturno y otros suponen un entorno de trabajo exigente.



Belén Asenjo,
Jefa del Servicio
de Prevención
de Riesgos
Laborales del
Servicio Navarro
de Salud
-Osasunbidea. ←



Puerta principal del Hospital Universitario de Navarra.



Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana.

Promover entornos saludables y el bienestar emocional de los y las profesionales de la salud desde una perspectiva multidisciplinar e integral son objetivos del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL).

Para evaluar el riesgo psicosocial, al no existir una metodología específica dirigida al ámbito sanitario y con el afán de aplicar aquella herramienta que mejor se adecue a la realidad de la organización, desde el área de la Psicología del SPRL se elaboró un cuestionario propio para la evaluación de factores de riesgo psicosocial 'Cuestionario de Evaluación de Entorno de Trabajo Saludable (EETS)', partiendo del cuestionario de 'Factores psicosociales. Identificación de riesgos' (M. Lahera y J.J. Góngora, 2002). El cuestionario se puede cumplimentar en papel y vía online. La estrategia de evaluación incluye también los riesgos de violencia externa y la valoración del Síndrome de Burnout. La evaluación psicosocial se complementa con la realización de entrevistas individuales semiestructuradas. Tras el análisis de las respuestas anonimizadas, se elabora un informe de resultados y se proponen las medidas de prevención oportunas.

Junto a la evaluación del riesgo, la vigilancia de la salud resulta imprescindible para la detección y control de los problemas de salud mental y emocional. Se aplica un protocolo específico de vigilancia de la salud para trabajadores expuestos a riesgo psicosocial para la identificación y control de los daños en la salud mental debidos al desajuste entre las demandas psicosociales del trabajo y la capacidad de respuesta o adaptación de la persona. El protocolo incluye un modelo de entrevista breve semiestructurada basada en la 'Guía de buenas prácticas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en trabajadores del ámbito sanitario' (anmtas-uvopse, 2012) a modo de herra-

mienta orientativa para la obtención de información clínica relevante en caso de sospecha de afectación mental.

Se informa previamente a los y las profesionales que acuden al reconocimiento, del objetivo y alcance de las pruebas, se obtiene el consentimiento informado y en todo momento queda garantizada la confidencialidad.

El protocolo, incluye el uso de herramientas específicas-cuestionarios, que se aplican en función del riesgo psicosocial identificado en la evaluación, a modo de ejemplo: el *Test General Health Questionnaire de Goldberg (GHQ)*, *El listado de síntomas breve de Luis de Rivera y Manuel R Abuin (LSB-50)*, *El Cuestionario de Estrés Laboral de C.D. Spielbreger y P.R. Vagg* o *El Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT)* de P. R. Gil Monte. La elección del cuestionario a aplicar y la corrección de los mismos es participada con los profesionales de psicología. A criterio médico se realiza analítica, exploración física, u otras pruebas diagnósticas que se consideren oportunas en relación con la información recogida en la anamnesis y que tengan relación con la salud en el trabajo, incluida la posibilidad de ampliar el estudio con otros profesionales o especialistas de la salud mental. Entre los recursos específicos utilizados como apoyo por parte del SPRL del SNS-O están entre otros, además de la red de Salud Mental del SNS-O, el Programa de Atención integral al médico enfermo (PAIME), Proyecto Hombre, Mutua Navarra, Alcohólicos Anónimos, Expertos en Mediación y resolución de conflictos, la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas (ANADP).

La vigilancia de la salud concluye con recomendaciones preventivas y de promoción de la salud y/o con medidas de adaptación de puesto o reubicación en caso de que fuera necesario.

3. Puesta en marcha

En 2020 se puso en marcha un ‘Plan de cuidado de la salud emocional’ para facilitar mecanismos de ayuda para la gestión y control de las situaciones de alto impacto emocional. En un contexto de emergencia sanitaria y social, la pandemia COVID-19, incrementó el riesgo de estrés postraumático y otro tipo de sintomatología asociada en profesionales sanitarios.

Desde abril de 2022 se incorpora a la Vigilancia de la salud, el cuestionario ProQOL-vIV de fatiga por compasión y satisfacción (*Professional Quality of Life. Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales-Version IV. Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción-Tercera Revisión*. Stamm, 1997-2005). Comenzando su uso con los exámenes de salud de los y las profesionales adscritas a Atención Primaria y extendiéndolo al resto de ámbitos con este riesgo como: UCI, Urgencias, planta de hospitalización de medicina interna y otros.

El Plan de cuidado de la salud emocional para la mejora del bienestar emocional de los trabajadores implica recursos disponibles para:

- Atención médica y de enfermería individualizada.
- Atención psicológica individualizada.
- Grupos de apoyo psicológico
- Talleres de ventilación emocional en contexto exigente.
- Talleres formativos sobre pautas de autocuidado emocional.
- Protocolo de atención y seguimiento en caso de agresión.
- Protocolo de atención ante situaciones de conflicto, acoso (moral, sexual y discriminatorio) u otros tipos de violencia interna en el entorno laboral.
- Atención a las segundas víctimas según la guía de recomendaciones para la gestión de la

atención al paciente y a los profesionales tras la ocurrencia de eventos adversos.

- Programas de promoción de la salud integral y adquisición de hábitos de vida saludables.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

El ‘Plan de cuidado de la salud emocional’ se aplica en todas las áreas sanitarias del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, (Tudela, Estella y Pamplona) incluyendo a toda la plantilla (sanitarios y no sanitarios) que compone el SNS-O. Requiere recursos materiales y humanos y compromiso de toda la empresa. Pretende abordar los riesgos psicosociales y sus consecuencias desde una perspectiva amplia y multidisciplinar.

El desarrollo de este programa supuso en 2022, fruto de la evaluación de los riesgos psicosociales y de la vigilancia de la salud de 2888 profesionales, un plan de formación que incluía 8 acciones formativas encaminadas a la adquisición y refuerzo de competencias emocionales, resolución de conflictos, gestión de tiempo, comunicación, manejo ante conducta agresiva, inteligencia emocional, trabajo en equipo, así como la adquisición y entreno en hábitos saludables que promueven el autocuidado y la gestión positiva de las emociones; Junto a la formación se impulsaron 43 actuaciones específicas en relación con la prevención, resolución y seguimiento de conflictos.

El ‘Plan de cuidado de la salud emocional’ es un programa exportable a otras empresas, basado en coordinar la evaluación de riesgos y la vigilancia de la salud, bajo un objetivo común de promover el bienestar emocional, impulsando la adquisición y desarrollo de las competencias que la evaluación determine y acompañando a los y las profesionales en los retos que su actividad laboral les exija.

Ingeteam Power Technology. Campus de Sesma.

- **Plantilla:** 822 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:**
Sistema de gestión positiva de conflictos
(SG+C)

Ingeteam cuenta con un equipo formado por más de 5.000 personas presentes en 4 continentes, con experiencia de más de 80 años aportando soluciones creativas a problemas concretos para electrificar la sociedad de forma innovadora y sostenible a través de tecnología puntera especializada en la conversión de energía eléctrica. Su objetivo es consolidarse como líderes en la generación renovable (eólica, fotovoltaica e hidroeléctrica), almacenamiento, en la red de transporte inteligente y en los consumos eficientes y limpios de energía eléctrica a través de sus cargadores de vehículo eléctrico, convertidores, generadores y motores para tracción, marina, siderurgia, minería, para la producción de hidrógeno verde y bombas y motores sumergibles para agua.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

Partimos de la definición de ‘conflicto’ como la diferencia entre dos o más personas o grupos con posiciones diferentes que defienden con firmeza. Es necesario, además, que se ponga en marcha una acción o estrategia concreta para materializar ese punto de vista, no permitiendo que los otros impongan el suyo.

Un ‘sistema de gestión positiva de conflictos’ (SG+C) define las actuaciones adecuadas que permiten la identificación y gestión de situaciones de conflicto que se puedan producir en los entornos laborales y organizacionales, en las interacciones que se dan entre todos los actores que se relacionan en una empresa.

La preocupación e interés por crear un sistema eficaz de gestión de conflictos surge a raíz de una acción formativa a la que acude el director de RRHH de la empresa y de la que extrae una conclusión que puede representar una oportunidad de mejora para la organización. Por otro lado, la línea de mandos había planteado con anterioridad la necesidad de recibir formación sobre cómo gestionar conflictos, lo que permite constatar que, si bien no existía una situación especialmente relevante de conflictos en la organización, se carecía de un modelo de actuación regularizado para los que ya se presentaban.

Resultaba conveniente dar un paso más en la visibilización de situaciones problemáticas que existían en mayor o menor medida y que hasta ahora solo se abordaban de forma arbitraria, según momento y personas. Era la ocasión oportuna para instrumentalizarlo a través de un sistema, con unas reglas, principios, y unas personas responsables que sabes que van a intervenir. Supone darle la importancia que se merece, actuando en cuanto se conoce, y ayudar a las personas que tienen que gestionar



Delfín Pérez Ruiz, Director AF People de la planta de Ingeteam en Sesma. ←



Parte del proceso de producción de la planta de Ingeteam en Sesma.

equipos para que no se encuentren solas, con toda la responsabilidad del problema.

La necesidad de ‘gestionar los conflictos’ viene especificada ya en la encuesta de riesgos psicosociales, aunque no se había considerado en todo su alcance. Una de las medidas que propone es “establecer un procedimiento formal de actuación ante situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores/as”.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

El modelo se construye tomando como base los valores corporativos de Ingeteam Sesma, principalmente el “respeto a todas las personas con quienes interactuamos dentro y fuera de la empresa”, “desarrollo humano y profesional”, “honradez, transparencia y lealtad”, así como “compromiso social”, “actuar con rigor, profesionalidad, eficiencia, cooperación”, etc. Fueron, asimismo, de gran utilidad, el Código de Conducta de Ingeteam, la cultura preventiva corporativa y sus valores, el protocolo de prevención y actuación en caso de acoso sexual, por razón de sexo y acoso laboral, así como el apoyo del área de comunicación a la labor divulgativa.

La propuesta de trabajar en el modelo fue incluida como proyecto en el Plan de Gestión de 2022 a partir de Recursos Humanos. El Plan de Gestión Anual recoge los proyectos y mejoras a desarrollar en el año próximo, los cuales deben estar alineados con los objetivos estratégicos. Este proyecto tenía una relación fundamental con la prevención de riesgos laborales en el ámbito psicosocial, así como también guardaba relación directa con conseguir ambientes amables y de confianza para que las personas puedan crecer profesional y personalmente, aportando todo su valor al proyecto de empresa.

Desde el inicio se contó con un equipo externo de profesionales expertos en mediación y gestión de conflictos (Mediación Navarra), con quienes se estableció el modelo de intervención y la hoja de ruta, consistente, básicamente en:

- Análisis de lo existente
- Diseño del proceso
- Creación equipo de diseño
- Diseño del sistema
- Implementación
- Puesta en marcha

El Sistema de Gestión Positiva de Conflictos (SG+C), se basa en la prevención, gestión y resolución de conflictos que permite reconducirlos a oportunidades para favorecer el cambio y el desarrollo del personal, mejorar el ambiente de trabajo, la convivencia, la productividad y el clima laboral. Es uno más de los sistemas que la empresa puede implementar para mejorar la salud y el bienestar de las personas.

El SG+C comprende el tratamiento de todos aquellos conflictos que surjan entre los trabajadores de la planta, tanto laborales como organizacionales, que puedan tener su origen en aspectos estructurales de la empresa, intereses, valores, conductas, modos de comunicación y de relación interpersonal, y que deben ser gestionados adecuadamente, de manera que permitan mejorar el clima laboral, el ambiente y la productividad.

Los principios del modelo se basan en la estricta confidencialidad, imparcialidad y neutralidad, equidad, igualdad y universalidad. Se contó con la participación de un amplio número de personas de la plantilla, tanto en el diseño como en la implantación y formación general: mandos, trabajadores y sus representantes legales. A través del área de comunicación se solicitaron voluntarios que quisie-



Almacén de producto terminado de cargadores de vehículo eléctrico.

ran participar en el equipo de diseño del sistema, se divulgaron los avances del sistema, las actividades formativas programadas, el reconocimiento externo obtenido con motivo de este sistema, las conclusiones de las intervenciones llevadas a cabo, etc., bien a través de correos electrónicos, cartelería, boletines, formaciones, tabloneros de anuncios, de modo que se llegara a la totalidad de la plantilla.

Abordar de forma estructural el SG+C requiere una importante dedicación de tiempo a distintos niveles, desde la dirección de Recursos Humanos, al equipo de diseño y seguimiento, el equipo operativo y una amplia lista de personal de la plantilla, horas de

asistencia y costes directos, así como la implicación del equipo de comunicación interno de la empresa.

3. Puesta en marcha

En base a las características de Ingeteam Sesma, el modelo se configura con la siguiente estructura:

— **Comisión de diseño**, conjunto de personas que se presentan con carácter voluntario y que, tras una selección del número operativo adecuado (en torno a las diez personas), se dedica al diseño del sistema.

- ‘**Antenas**’, o personas receptoras de cualquier situación potencialmente conflictiva/de malestar en la empresa que puede llegar a ellos a través de cualquier persona de la organización. Papel destacado de los/las jefes/as de sección que intervienen y/o, según su magnitud, adoptan las medidas pertinentes o lo escalan al equipo operativo. Bien pueden ser trabajadores veteranos, de confianza, miembros del comité de seguridad y salud, y/o del comité de empresa.
- Equipo operativo**, formado por personas voluntarias, que han sido previamente formadas y que cuentan con el apoyo expreso de RRHH. Se encargan de discernir sobre la naturaleza de cada situación y su tipología, bien se trate de un conflicto estructural o de información, un conflicto de intereses o un conflicto de relación, así como de las medidas a adoptar en cada caso, que fundamentalmente son de tres tipos: código de conducta, código sancionador y protocolo de acoso.
- Comisión de seguimiento**, surge a partir de la comisión de diseño, que una vez cubierta dicha fase asume las tareas de control de la eficacia de la/s medidas implantadas, así como de valorar el alcance del logro obtenido en base a dichas medidas.

El modelo se comunica a todos los niveles de la organización: sensibilización a través del tiralíneas (medio de comunicación interno), cartelería específica y correos recordatorios. A su vez, se imparte formación específica a las ‘antenas’ y al ‘equipo operativo’, así como a un importante número de personas de la organización.

Cada tipología de conflicto requiere una actuación específica que, según sus características puede conllevar una negociación asistida, una formación a las partes implicadas, un asesoramiento,

apoyo (*coaching, mentoring*), una mediación o un pronunciamiento desde la dirección.

Se recurre a modelos de entrevista, bien de carácter internas con el equipo operativo y mandos, o bien con la colaboración de la entidad asesora externa, para la caracterización del conflicto, recabar información por las partes afectadas, verificar la objetividad de las posibles acusaciones, así como de comportamientos anómalos.

Podría indicarse que la entrevista es la principal herramienta, con la que se pretende llegar a todas las personas implicadas directa o indirectamente en el conflicto. Tras la entrevista, se debe valorar la información recogida y comprobar que no existen contradicciones entre las distintas versiones de los entrevistados.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

El curso inicial que sirvió de punto de partida del sistema se inició en 2020 y tuvo que interrumpirse como consecuencia de la covid-19, retomándose lo largo del 2021. Durante 2022 se inician los contactos con un proveedor de servicios de consultoría en resolución de conflictos para poner en marcha el proyecto. En la actualidad se encuentra plenamente operativo, si bien todavía es pronto para extraer conclusiones firmes, y debe continuar la sensibilización de la plantilla, así como reforzar el mensaje dentro de la cadena de mando.

A pesar del escaso tiempo transcurrido, las encuestas de valoración que se han realizado resultan positivas, tanto en lo concerniente a nivel de conocimiento general que posee la plantilla sobre el sistema, como por el grado de la confianza y crédito que otorgan al mismo respecto a su validez y eficacia. Una de las principales dificultades del sistema

se encuentra en las reticencias o miedo por parte de los trabajadores a que no se preserve la confidencialidad a lo largo del proceso, así como por miedo a posteriores represalias, aspectos que se irán subsanando a través de sesiones informativas y, especialmente, de los resultados y el buen hacer que se vaya obteniendo a lo largo de las intervenciones que se vayan presentando.

Resulta muy significativo comprobar cómo el sistema SG+C ha permitido visibilizar casos que de otro modo no hubieran visto la luz, lo cual ha permitido intervenir en sus primeras fases y de forma mucho más efectiva.

Gran parte del éxito del sistema se debe al equipo de cinco personas que componen el equipo operativo. Su motivación e implicación por enfrentarse a algo nuevo, seguir haciendo y aprendiendo de cada situación vivida, es altamente digno de elogio. Estas personas saben, y lo han comprobado, que cuentan con el apoyo necesario por parte de la empresa, factor determinante para su continuidad. Este equipo, con el respaldo de la dirección y el acompañamiento experto de la asesoría externa ha sido determinante para la consolidación del sistema.

El nivel de satisfacción general es alto, tanto porque la existencia del propio sistema va a servir para prevenir algunas situaciones indeseadas, como porque cuando se produzcan se tenga una garantía de intervención.

El sistema es aplicable a cualquier tipo de empresa, si bien requiere un diseño a medida de sus posibilidades. A modo de símil, podemos afirmar que, así como en caso de producirse un accidente laboral disponemos de personas encargadas de ofrecer los primeros auxilios, muchos de los cuales no requieren más que una intervención temprana acertada, también podemos disponer de personas capaces de intervenir con la misma eficacia en accidentes de tipo emocional en el trabajo.



Ingeteam cuenta con un equipo formado por más de 4.000 personas, en la planta de Sesma trabajan más de 400 personas.

Tasubinsa

- **Plantilla:** 854 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:**
Trastorno mental y empleo

Tasubinsa es una empresa social que opera como centro especial de empleo, cuya misión es la integración social y laboral de las personas con discapacidad, preferentemente intelectual o del desarrollo. Debido al trabajo que realizamos con personas con patología dual, discapacidad intelectual y enfermedad mental, vimos la necesidad de mejorar nuestra formación de una manera más específica en este ámbito para poder dar respuesta a las necesidades de apoyo de este colectivo que cada vez es más numeroso.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

Al empezar a realizar un trabajo más definido en relación con el trastorno dual, detectamos la existencia de un gran número de personas con discapacidad por enfermedad mental que no acceden al empleo, por lo que decidimos poner en marcha diferentes acciones que favorecieran el acceso al empleo de este colectivo. Actualmente al menos el 7% de la plantilla tiene un diagnóstico de enfermedad mental y consideramos que nuestra experiencia puede ser positiva para incluir a personas con este tipo de discapacidad en la empresa ordinaria.

El empleo es un derecho, para todas las personas, hay personas con trastorno mental que no están accediendo a un empleo, en ese caso, como empresa social cuyo eje fundamental son las personas, nos planteamos qué necesitábamos hacer para favorecer la inclusión en el ámbito laboral de las personas con trastorno mental, entendiendo el empleo como un factor clave para mejorar su situación personal e inclusión social.

Inicialmente nos llamó la atención el desconocimiento y miedo que tiene la población en general sobre este tipo de patologías y posteriormente, la ausencia de estrategias para poder mantener relaciones de igual a igual.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

El modelo se construyó teniendo como base de nuestra intervención a las unidades de apoyo, que están formadas por personas cuyas funciones profesionales se enfocan a prestar los apoyos necesarios faciliten el acceso al empleo de personas con discapacidad severa como son las personas con



Actualmente Tasubinsa es el mayor centro especial de empleo de Navarra, cuenta con 13 centros de trabajo. ↑↑

Josune Valdivieso, Directora de Recursos Humanos de Tasubinsa. ↑

trastorno mental. En Tasubinsa ya contábamos con personal para apoyar laboralmente a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, por lo que formamos a estas unidades para que también pudieran prestar apoyos a personas con enfermedad mental. De este modo, buscábamos desmitificar e informar de los signos de alerta que pueden presentarse.

En la empresa contamos con perfiles muy diversos entre los que se encuentran profesionales del ámbito de la psicología, la terapia ocupacional, el trabajo social o la ingeniería, entre otros, por lo que diferentes profesionales liderados tanto por la Dirección General como por la Dirección de Gestión de Personas fueron las personas que formaron los equipos que dieron forma a nuestro modelo de intervención. Además, contamos con diferentes profesionales externos del ámbito de la salud y los derechos sociales.

A nivel de comunicación, internamente trabajamos con planes individuales de intervención según las necesidades de cada caso concreto, llegando incluso a responsabilizarnos de administrar la medicación a la persona, según pautas médicas, atendiendo a sus necesidades de apoyo. De esta manera, la plantilla es conocedora de los recursos internos existentes en este ámbito.

Antes de aplicar el modelo veíamos que nos llegaban muchas demandas de empleo, pero no sabíamos si podíamos darles la mejor respuesta posible. Tras formarnos internamente, fuimos incorporando progresivamente a personas con este perfil y viendo qué adaptaciones necesitaba cada una de ellas. Aprendimos tanto de las buenas experiencias como de las intervenciones no programadas previamente que eran necesarias realizar.

3. Puesta en marcha

Para implantar el modelo seguimos los siguientes pasos: formación, detección, planes de intervención y comunicación. Comenzamos a implantarlo en el año 2015.

Actualmente casi un 7% de la plantilla tiene discapacidad por enfermedad mental, la experiencia es positiva, tanto de las personas trabajadoras como de sus responsables. Al principio todo lo que no conoces asusta, es una discapacidad que ha estado muy etiquetada y estigmatizada, sin razón. La experiencia nos está enseñando que lo primero es la información objetiva. También que no hay una fórmula magistral y que no hay dos personas iguales. Puede haber unas características comunes en el diagnóstico, pero después en cada persona es muy diferente. Para que la intervención sea exitosa, la clave es escuchar a la persona, muchas veces el contexto perjudica o favorece, en estas situaciones los detalles son muy importantes para que las personas se sientan seguras, aceptadas e incluidas.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

Desde el año 2015 el número de personas con enfermedad mental en TASUBINSA se ha incrementado de manera importante, siendo este dato el mejor indicador de la efectividad de la intervención puesta en marcha.

Además del incremento porcentual en el acceso al empleo, nuestros profesionales han mejorado su intervención de manera general, ya que este tipo de formación potencia su capacidad a la hora de poder enfrentarse a otro tipo de situaciones menos graves, como pueden ser la resolución de conflictos o ciertos episodios relacionados con la ansiedad

o la depresión en personas sin un diagnóstico de enfermedad mental.

En Tasubinsa medimos la satisfacción a nivel más general, no tanto de este tipo de intervención concreta, habiendo mejorado la satisfacción relacionada con la salud laboral y las actuaciones que realizamos como empresa en este sentido.

Este modelo es aplicable a todo tipo de empresas, siempre y cuando haya voluntad y formación. Incluso a nosotros nos costó al principio por cultura, falta de información, miedos, prejuicios o etiquetas, pero se puede trabajar para eliminar esas barreras y contar con personas especializadas externas en la materia, en caso de carecer de las mismas internamente.

Todas las empresas tienen en sus plantillas personas con trastornos mentales más o menos graves, desde nuestra experiencia deben promoverse planes de salud mental y prestar los apoyos o hacer las adaptaciones que las personas necesitan para estar bien. Lógicamente, lo que no conoces asusta, pero es el deber de todos informarnos y preguntar para hacerlo posible, dejarlo de lado, no hacer nada no es una solución. El trabajo es un derecho, y la inclusión de la enfermedad mental en la empresa es posible, con información, compromiso y medios si hace falta. Empezando por la información.

Desde 2015 se ha producido un aumento notable de contratación de personas con enfermedad mental en Tasubinsa. →



Smurfit Kappa Navarra. Planta de Cordovilla

- **Plantilla:** 380 personas.
- **Nombre de la Intervención/modelo:** MyVoice

Smurfit Kappa, es uno de los principales proveedores de soluciones de embalaje de papel en el mundo, con alrededor de 48.000 empleados en aproximadamente 350 centros de producción en 36 países. Sus productos son 100% renovables, reciclables y se producen sosteniblemente, mejorando la huella medioambiental de sus clientes. Cuentan con una cartera de soluciones de embalajes de papel sin precedentes, que se actualiza constantemente con innovaciones líderes en el mercado y colaboran con sus clientes en el intercambio de conocimientos sobre el producto, el mercado y las tendencias de embalaje para asegurar el éxito empresarial en sus mercados.

1. Los orígenes: detección de la necesidad

En Smurfit Kappa creemos que hay una correlación positiva entre el grado de compromiso y motivación de la plantilla con su productividad y proactividad.

En la medida en que el personal se sienta parte protagonista de la marcha del negocio, estará más comprometido y motivado para mejorar su rendimiento y, como consecuencia, los resultados de la compañía.

El compromiso viene determinado por tres comportamientos:

- **Transmitir:** el personal comprometido hablará de forma positiva de su empresa.
- **Permanecer:** el personal comprometido tendrá sentido de pertenencia y le costará mucho dejar su trabajo.
- **Contribuir:** el personal comprometido estará motivado en dar más de sí y realizar un esfuerzo adicional que contribuya al éxito del negocio.

2. La búsqueda de la solución y el diseño de la intervención

‘MyVoice’ es una encuesta de compromiso que nos permite conocer qué piensa y siente nuestro personal sobre trabajar en Smurfit Kappa.

‘MyVoice’ surge en 2014 como una iniciativa del Grupo Smurfit Kappa para conocer y medir el nivel de bienestar y compromiso de toda su plantilla, así como para identificar los factores y áreas claves de mejora. Nos da información muy valiosa acerca de lo que estamos haciendo bien, y de lo que podríamos mejorar. Es una iniciativa a largo plazo que conlleva realizar una encuesta cada dos o tres años, así como un continuo seguimiento de las acciones tomadas tras los resultados de encuestas ante-



Lara Nagore, técnica de RRHH en Smurfit Kappa.



Proceso de producción de la planta de Smurfit Kappa situada en Cordova.

riores. Comparando los resultados de las mismas, podemos ver cómo la Compañía ha evolucionado y medir el progreso realizado.

Hay una serie de factores que influyen directamente en el bienestar y el compromiso, que son necesarios identificar y evaluar, y sobre los que habrá que actuar en función de los resultados. En la encuesta se pregunta acerca de cada uno de estos factores: seguridad, conciliación, rol de la alta dirección, supervisión por parte de los mandos intermedios, habilidad de la empresa para atraer, retener y promocionar el talento, colaboración entre los equipos, gestión del desempeño, apoyo a la formación y desarrollo del personal, autonomía, oportunidades de carrera, sistemas de recompensa y reconocimiento, diversidad, disponibilidad de recursos, apoyo a la innovación, adecuación de tareas y funciones, reputación de la marca y sistemas de comunicación interna.

Más concretamente, cada factor se compone de una batería de preguntas, que se responden de acuerdo con una escala de 1 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo). La puntuación de cada pregunta será el porcentaje de respuestas con puntuación 5 ó 6 respecto al total de respuestas sobre esa pregunta. La puntuación del factor será el porcentaje de las respuestas de todas las preguntas con puntuación 5 ó 6 entre el total de respuestas.

Además, la encuesta incluye seis preguntas generales que se responden con la misma escala, obteniéndose una puntuación media para cada persona. Si la puntuación media está por encima del 4,5 la persona es considerada como 'comprometida'. El resultado de compromiso es la proporción de personas 'comprometidas' expresado en porcentaje.

3. Puesta en marcha

Para realizar este proyecto, la empresa ha contado con los servicios de una consultora externa, la cual gestiona las encuestas y garantiza la total confidencialidad de todo el proceso. El papel del equipo directivo y de RRHH es clave para el éxito de la encuesta.

Las fases de implementación de 'MyVoice' son las siguientes:

1. Campaña de comunicación

- Email para informar del desarrollo de la encuesta a toda la plantilla
- Posters informativos, para la comunicación en planta.

2. Sensibilización de la plantilla

- Comunicación y colaboración de los Comités de empresa.
- Sesión informativa a toda la plantilla para su sensibilización sobre la importancia de su participación para el desarrollo futuro del negocio.

3. Encuesta

- Metodología: encuesta 100% on-line.
- Participantes: toda la plantilla.
- Preguntas: La encuesta cuenta con un total de 40 preguntas; 6 preguntas para medir el nivel de compromiso y 34 preguntas para medir los factores de compromiso.

Las respuestas son completamente anónimas y la empresa no tiene acceso a las respuestas individuales para preservar la confidencialidad de cada miembro de la plantilla.

Una vez se haya completado el cuestionario éste es remitido directamente a la consultora externa, la cual recogerá todas las respuestas y enviará los



Smurfit Kappa es uno de los proveedores líderes de embalajes de cartón ondulado en el mundo, opera en 22 países europeos y 13 países de América.

resultados a la empresa. La información que se obtiene de este estudio es una parte fundamental en la mejora del compromiso de la plantilla y en la creación de programas de desarrollo de personas.

Los resultados de la encuesta, así como las acciones definidas, son comunicados a toda la plantilla.

Es fundamental que las acciones tengan una clara correlación con las respuestas de la encuesta, y que la plantilla vea que sus voces han sido escuchadas y que las acciones definidas están dirigidas a realizar mejoras en las áreas identificadas como prioritarias.

Es necesario revisar regularmente el progreso de implementación de las acciones. Si se considera que alguna de las acciones no está teniendo el efecto deseado, se debe redefinir o implementar acciones adicionales.

4. Valoración de la experiencia y conclusiones

Se han realizado 4 encuestas a día de hoy, la primera en 2014 y la última en 2021, observándose una importante evolución positiva de los resultados. En este periodo, el grado de participación ha aumentado del 70% al 89%, y el porcentaje de trabajadores “comprometidos” ha pasado del 58% al 78%. El 82% del personal recomendaría la empresa y el 78% estaba orgulloso de formar parte de ella. A un 86% les costaría mucho dejar la empresa y un 83% ni se lo planteaba.

Los resultados son fruto de las acciones de mejora desarrolladas a partir de los resultados obtenidos en las sucesivas encuestas. Entre estas acciones se encuentran las siguientes:

Comunicación

- Reuniones con todo el personal para presentar los datos de la marcha de la empresa.
- Diálogo abierto donde poder dar respuesta a las inquietudes del personal.
- Transparencia en la comunicación e información del negocio.

Reconocimiento

Reuniones regulares del Gerente General y Director de Producción con toda la plantilla, en pequeños grupos, para informar de la marcha de los principales indicadores y reconocer personalmente el esfuerzo y participación del personal con comportamiento destacable.

Formación

Encuesta anual a la plantilla para conocer sus necesidades de formación y programar cursos en relación con los resultados obtenidos y su viabilidad.

Sugerencias

- Contestación por escrito al 100% de las sugerencias realizadas.
- Reconocimiento público del personal más participativo premiando de alguna manera su involucración.

Evaluación y supervisión

- Evaluación de desempeño a todos los Mandos Intermedios.
- Formación de los Mandos Intermedios en Liderazgo y Manejo de Equipos para mejorar su asertividad y habilidades de comunicación.

Colaboración

- Feedback entre los equipos de trabajo para identificar fortalezas y áreas de mejora.
- Grupos de Mejora con participantes de diferentes áreas.

Oportunidades de carrera

- Desarrollo y planes de carrera para personas de alto potencial.
- Todas las vacantes que surgen en el Grupo se publican antes en cada centro para dar oportunidad de promoción interna.

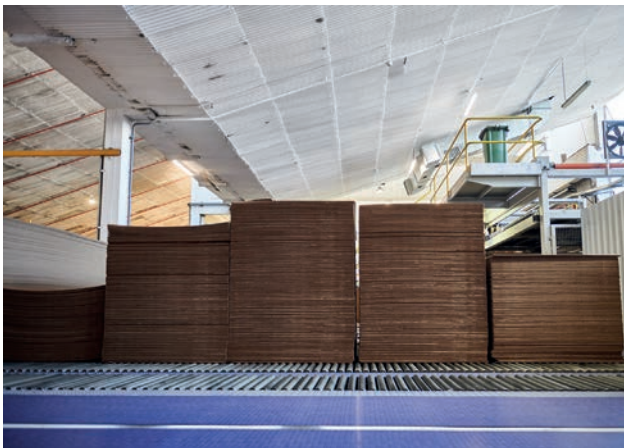
Promoción de la Salud

- Para Smurfit Kappa uno de los pilares claves de su estrategia es el bienestar de las personas, tanto físico como emocional.
- En 2018 se creó el equipo 'XTuSalud', formado por personas de distintas áreas de la empresa, para recopilar, diseñar y dinamizar acciones y de esta manera fomentar una cultura y hábitos saludables dentro y fuera de la Compañía. El año 2021 tuvimos el honor de ser reconocidos con el Premio Azul fruto de nuestra labor en la promoción de hábitos saludables entre nuestra plantilla. Este galardón nos llenó de alegría, orgullo y motivación para seguir en la misma línea de trabajo.

En conclusión, y analizando la respuesta de todo el colectivo que componemos Smurfit Kappa en las diferentes encuestas, estamos convencidos de que 'MyVoice' es una buena herramienta para seguir haciendo de Smurfit Kappa un lugar mejor para trabajar y una empresa de referencia para atraer nuevo talento.

Son muchas las acciones que hemos llevado a cabo a lo largo de estos nueve años y muchas las personas que se han involucrado y colaborado.

Somos conscientes de que una vez iniciado este camino ya no podemos dejar de avanzar, a mayor o menor ritmo, pero tenemos claro que el esfuerzo merece la pena y que lo importante es disfrutar de cada paso que vamos dando y de cada avance que vamos consiguiendo...



Smurfit Kappa creó en 2018 el equipo 'XTuSalud' para fomentar una cultura de hábitos saludables dentro y fuera de la compañía.

CON EL APOYO DE

upna

Universidad Pública de Navarra
Nafarroako Unibertsitate Publikoa



PLAN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL