



Bienestar en el entorno laboral: prevención y salud

Descripción

Las personas formamos parte de diversos grupos en nuestra vida cotidiana y casi de forma natural buscamos la protección que ofrecen. Así en cualquier contexto, sería impensable que nos imagináramos aislados. Necesitamos comunicarnos y este apoyo social que proporcionan nuestros amigos, familiares, vecinos y compañeros de trabajo es fundamental para la felicidad y el [bienestar emocional](#).

En el grupo mantenemos unos roles y se nos asignan responsabilidades. A menudo se trata de contratos informales que adoptamos tácitamente, pero que son necesarios para el correcto funcionamiento social e individual de los miembros del grupo.

El trabajo es un contexto de desarrollo personal que mantiene unas normas, una estructura de comunicación e influencia que todos sus miembros reconocen. Asumiendo la importancia que tiene el grupo para la satisfacción personal, podemos entender que los trabajadores en su ambiente laboral necesitan organizarse en torno a una visión común que defina su propia entidad como grupo cohesionado. De qué forma se relaciona esta necesidad con las propias emociones y con el compromiso organizacional es un tema de discusión actual. Nuestro estado emocional en el trabajo repercute sobre la productividad y sobre nuestra forma de estar en el grupo. Las emociones son reacciones al entorno, pero su intensidad depende de la evaluación subjetiva que se realiza de estos estímulos. Por lo tanto no siempre nos vamos a sentir igual ante una determinada situación y nuestra reacción puede ser diferente dependiendo de la evaluación que realicemos de la misma.

NO SOLO PRODUCTIVIDAD

Investigaciones recientes, como la de Ana Lorena Malluk Marengo, señalan la importancia de considerar las emociones en el ámbito laboral. La productividad como tal deja de ser el objetivo último de la organización y se empieza a pensar como grupo que persigue la felicidad. En este sentido se enfoca el bienestar individual desde la consecución de una felicidad organizacional que recoge estilos de dirección y gestión más saludables orientados a la motivación, la implicación y el compromiso del empleado.

La productividad como tal deja de ser el objetivo último de la organización y esta se empieza a pensar como grupo que persigue la felicidad

En las últimas décadas los cambios socioeconómicos, políticos, y tecnológicos han influido sobre los procesos laborales y sobre la forma como pensamos el propio diseño del trabajo. Por lo tanto, la

promoción de la salud en el lugar de trabajo implica necesariamente el esfuerzo común de empresarios, trabajadores y de la sociedad en su conjunto. El ámbito de actuación se enfoca en tres dianas: cultura saludable en el ámbito laboral, políticas legislativas y prácticas organizativas. La actuación requiere en primer lugar establecer en la sociedad la necesidad de unos valores que respalden al trabajador. La **cultura preventiva** es el horizonte al que dirigir todos los esfuerzos que se realizan tanto a nivel de respaldo legislativo como de prácticas organizacionales. En este sentido, la actuación no debería enfocarse únicamente a la recuperación o reparación del daño, sino a su prevención.

Considerando estos tres niveles de actuación y concretando las directrices marcadas por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2022) se debe enfocar la política empresarial hacia la mejora de la **organización del trabajo** (medidas de flexibilización y conciliación), del **entorno laboral** (fomento del apoyo social, autonomía) y de la **participación** del trabajador en actividades saludables y en su desarrollo profesional.

En esta línea, en el campo de la promoción de la salud se entiende, siguiendo las directrices marcadas en 1994 en la Declaración Mundial de Medicina del Trabajo, que se trata de un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las **condiciones sociales, ambientales y económicas**, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. Así, siguiendo lo planteado en la estrategia de la Unión Europea, *Europa 2020*, se deben crear las condiciones para «un crecimiento inteligente, sostenible e integrador».

LA GESTIÓN DEL ESTRÉS

La prevención va ligada a la formación y a la dotación de herramientas para hacer frente y afrontar las demandas del entorno. Cuando estas demandas no pueden atenderse porque carecemos de los recursos necesarios pueden aparecer consecuencias graves para la **salud física y psíquica** del trabajador y para la propia organización. El problema se genera una vez que este proceso de desequilibrio se cronifica en el tiempo y no se resuelve la situación. La persona realiza inicialmente una evaluación de riesgos considerando si posee los recursos necesarios para hacer frente a las demandas. Cuando este balance se desequilibra o se percibe como no equitativo el trabajador puede sentirse desbordado a nivel emocional, evaluar negativamente su competencia o habilidades y finalmente adoptar actitudes y conductas de evitación o huida que no son formas constructivas de afrontar la situación. Aprender a afrontar el estrés puede prevenir consecuencias graves sobre la salud física y psíquica.

Por lo tanto, el **estrés** está presente en nuestras vidas cotidianas, por sí mismo no se puede considerar algo negativo puesto que inicialmente implica un incremento de los niveles de alerta necesarios para afrontar las demandas del entorno. Es la percepción de un balance negativo entre las demandas y los recursos disponibles la que puede desembocar en consecuencias más graves a nivel de salud.

En salud ocupacional el modelo de control de demandas laborales (JDC) de Karasek & Theorell(1990) plantea dos dimensiones principales: las demandas de trabajo y el control de trabajo. Las primeras se refieren a los factores estresantes psicológicos en el entorno laboral, mientras que el control del trabajo se refiere a la posibilidad que puede tener el trabajador para controlar sus propias actividades e implementar sus habilidades.

El modelo asume que el trabajo saludable se logra cuando el grado de control del trabajo es mayor que el de las demandas laborales. Se distingue así trabajos «activos» de los de «alta tensión»: los primeros conducen al aprendizaje y motivan al trabajador mientras que los segundos, debido a la falta de control percibida, producen tensión.

El trabajo saludable se logra cuando el grado de control del trabajo es mayor que el de las demandas laborales

En la línea de lo que ya se ha expuesto los factores organizacionales e individuales serían importantes, pero desde este modelo el entorno de trabajo vendría determinado principalmente por el diseño de la organización y, secundariamente, por las capacidades y percepciones del individuo. En consecuencia, en la gestión del estrés debe considerarse tanto elementos objetivos como subjetivos dependientes de la situación y de los propios trabajadores que conforman el grupo de trabajo.

En el ámbito académico, el estrés se ha estudiado de forma extensa con el fin de comprender el proceso por el que se genera y cómo nos afecta tanto a nivel individual como organizacional. Diversos estudios han demostrado la estrecha relación del estrés con la disminución del bienestar (Bertrais *et al.*, 2022; Dewe & Cooper, 2020) asociándose con consecuencias sobre la salud mental y física: depresión, ansiedad, problemas psicosomáticos, baja satisfacción laboral entre otros.

«QUEMARSE» POR EL TRABAJO

El estrés crónico mantenido en el tiempo puede conllevar el desarrollo de síntomas emocionales (desgaste psíquico), cognitivos (baja ilusión por el trabajo) y actitudinales (indolencia) (Gil-Monte, 2011; 2019). Esta sintomatología se conoce como **Síndrome de quemarse por el trabajo o *burnout***. Es importante resaltar que estos trabajadores pueden seguir trabajando, aunque las consecuencias de mantener esta situación en el tiempo sean graves para su salud. En este perfil la persona puede estar capacitada para continuar su trabajo, pero es posible que llegue a desarrollar sentimientos de culpa identificándose con los casos clínicos con mayor deterioro. El papel mediador de la culpa en la relación entre el desarrollo del síndrome y sus consecuencias ha sido ampliamente documentado en diversos estudios (Figueiredo-Ferraz *et al.* 2021). De ahí la necesidad de delimitar los criterios diagnósticos y distinguir el *burnout* de otra sintomatología como la depresión que estaría relacionada con las consecuencias del mismo. Recientemente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) el síndrome de quemarse por el trabajo o *burnout* bajo el epígrafe de «problemas asociados con el empleo y el desempleo» lo que permitirá facilitar su diagnóstico y su prevención. Tal y como se señala en el informe de Eurofound (2018), el *burnout* puede haber sido infradiagnosticado precisamente por la confusión o comorbilidad con otra sintomatología como la ansiedad y la depresión. Considerar el *burnout* como una entidad propia permitirá afinar el diagnóstico con el fin de poder intervenir en las causas que derivan de un estrés crónico en el trabajo. De hecho, en el estudio DEGS1 (Estudio sobre la salud en la edad adulta

en Alemania) realizado por el Instituto Robert Koch con 7.987 personas, se apunta que aproximadamente el 59% de las personas diagnosticadas con *burnout* también tenía un trastorno de ansiedad, alrededor del 58% un trastorno afectivo (episodio depresivo o depresión) y 27% un trastorno psicósomático.

La OMS ha reconocido en su Clasificación Internacional de Enfermedades el «*burnout*» con el epígrafe de «problemas asociados con el empleo y el desempleo»

Estas consecuencias por sí solas justifican el interés y por lo tanto la necesidad de abordar el estrés y sus consecuencias no solo desde el ámbito de la intervención individual. El desafío actual de la sociedad es centrarse en la prevención ya que los análisis al respecto inciden en la integración de factores psicosociales, organizativos e individuales (Kirsten, 2010). Tal y como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004 p.11), la salud mental es más que la ausencia de enfermedad mental, siendo prioritario en las vidas de las personas, las familias y las sociedades. Así, la OMS define la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de sus propias capacidades, puede hacer frente al estrés normal de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS 2001, p.1). Se destaca que el bienestar en el trabajo no sólo se fundamenta en la satisfacción a nivel económico sino en la calidad de este, encontrándose que incluso las personas sin trabajo tendrían un mayor bienestar que aquellos trabajadores que están insatisfechos en el trabajo (Tapas, 2022). Se plantea entonces si realmente los trabajadores más felices son los más productivos (Zelenski *et al.*, 2008; Malluk, 2018). No se puede responder a esta cuestión sin definir qué se entiende por felicidad y bienestar laboral. Las investigaciones han intentado resumir y concretar los términos que definirían el bienestar en el trabajo y su relación con el rendimiento y con la felicidad (Gutiérrez *et al.*, 2020). ¿Qué define realmente el bienestar en el trabajo?

BIENESTAR LABORAL PARA EL BIENESTAR SOCIAL

Tradicionalmente se ha partido de dos concepciones teóricas: el bienestar hedonista y el eudaimónico. La tradición primera se centra en el placer y en la evitación del sufrimiento mientras que el eudemonismo tiene que ver con la felicidad en el sentido aristotélico de lograr un propósito en la vida. Partiendo de estas dos tradiciones se divide el bienestar en subjetivo (hedonismo), psicológico y social (eudaimónico). El primero incluye afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida. El psicológico se refiere a la autoaceptación, unas relaciones interpersonales positivas, la autonomía, el ambiente, el propósito en la vida y el crecimiento personal. Finalmente, el bienestar social reagrupa dimensiones como integración, aceptación, contribución y coherencia social. Comprender las dimensiones de este concepto es crucial para implementar políticas organizacionales eficaces y sostenibles que incrementen el compromiso y la satisfacción laboral a la vez que disminuyen las consecuencias negativas sobre la salud del trabajador. **Arafat Rahman**, investigador en la Universidad de Vaasa (Finlandia) señala que las fuentes organizacionales de bienestar tienen relación con la naturaleza y la calidad de los apoyos proporcionados al trabajador (información clara y recursos, actividades que promuevan el apoyo social y el compromiso, atención al trabajo emocional y actitudes de los trabajadores), con el propio diseño del ambiente y del lugar de trabajo, con la integración e implementación de la tecnología orientada al bienestar y con la aplicación de la gestión y el diseño de prácticas específicas para el desarrollo social y la salud del empleado.

Por lo tanto, se parte de una visión del bienestar integrada por aspectos del trabajo y relacionados con

el trabajo que se encuentra en la base de la evaluación que realiza el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH WellBQ) incluyendo en su evaluación la calidad de vida laboral de las personas, las circunstancias fuera del trabajo y la salud física y mental (NIOSH, 2021).

Cada vez son más los estudios que consideran fundamental marcar las directrices para la prevención de trastornos psicológicos y para promover una mejor salud mental en el ámbito laboral. Siguiendo la argumentación descrita, la **prevención de riesgos** debe enfocarse desde un prisma bio-psico-social ya que ineludiblemente las consecuencias del estrés laboral y los riesgos asociados repercuten en la salud física y viceversa, según un reciente informe de la EU-OSHA (2022), la agencia de información de la Unión Europea responsable en materia de seguridad y salud en el trabajo. Los riesgos psicosociales pueden provocar trastornos musculoesqueléticos de origen profesional y cronificar los ya existentes repercutiendo directamente tanto en los índices de absentismo como en el bienestar del trabajador. En este mismo informe la EU-OSHA indica que los trastornos musculoesqueléticos y los problemas de salud psicológica (estrés, ansiedad y depresión principalmente) serían las dos causas principales de enfermedad asociada al trabajo en la Unión Europea repercutiendo sobre las consecuencias tanto para las empresas como para los gobiernos en términos de coste humano y económico. Por ese motivo se está promoviendo desde hace ya varios años las llamadas organizaciones saludables en las que se hace hincapié en la prevención abordando los riesgos psicosociales como sobrecarga laboral, conflictos de rol, falta de autonomía, precariedad laboral, falta de apoyo social, deficiente comunicación, etc. (Bolin, 2019).

Trastornos musculoesqueléticos y problemas de salud psicológica serían las dos causas principales de enfermedad asociada al trabajo en la Unión Europea

PREVENIR, INFORMAR Y FORMAR

En este contexto, resulta fundamental la promoción de entornos saludables en los que no solo se trabaje sobre las condiciones ligadas al ámbito organizacional, sino también sobre la formación de los propios trabajadores y el liderazgo saludable (Grau-Alberola *et al*, 2022). Los programas de intervención para prevenir el *burnout* se pueden agrupar en tres niveles: individual (persona/grupo), organizacional o mixto dirigido tanto para la persona como para la organización. Los primeros suelen ser medidas cognitivo-conductuales dirigidas a la modificación de esquemas cognitivos ligados a una distorsionada autoevaluación de la competencia profesional, a la gestión emocional de los procesos subyacentes al estrés y al incremento de habilidades sociales (Gil-Monte, 2019). Las intervenciones organizacionales se enfocan en la reestructuración de tareas, en la evaluación y en la supervisión del trabajo. La revisión de la literatura indica que la mayor parte de los estudios de intervención que han obtenido resultados positivos disminuyendo los niveles de *burnout* y problemas de salud de los participantes se realizan desde una aproximación cognitivo-conductual y centrada en las emociones. De hecho los programas mixtos parecen tener efectos a largo plazo más duraderos (Awa *et al.*, 2010). El compromiso de los trabajadores con la organización debe basarse en la promoción de nuevas estrategias organizacionales centradas en aspectos emocionales y no tanto en la tarea. El bienestar organizacional implica un trabajo conjunto en el que el propio líder se convierta en un actor principal del engranaje.

El compromiso de los trabajadores debe basarse en la promoción de nuevas estrategias organizacionales centradas en aspectos emocionales y no tanto en la tarea

Bajo circunstancias de estrés y dependiendo del tipo de demanda, ejercer un **liderazgo saludable** puede incrementar el compromiso del trabajador y por ende su bienestar como individuo y como grupo. Los trabajadores necesitan encontrar un ambiente seguro, un clima de apoyo y de confianza fundamentalmente cuando las demandas laborales son altamente estresantes. Los programas de formación para trabajadores y líderes mejorarían su percepción de estrés al fomentar el aprendizaje de estrategias de afrontamiento y de gestión humana y de esta forma disminuyendo las consecuencias negativas sobre la salud física y psicológica. En conclusión, la percepción individual de las demandas se relaciona con el compromiso organizacional e incrementa tanto la satisfacción individual como colectiva. Desde un punto de vista integrativo, en la organización se desarrollan e interrelacionan múltiples componentes, por lo que es necesario informar y formar para generar cohesión grupal y compromiso organizacional.

REFERENCIAS

Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (2022). *Facteurs psychosociaux dans la prévention des troubles musculosquelettiques d'origine professionnelle*. PDF: ISBN 978-92-9479-615-8, doi:10.2802/94993, TE-06-21-020-FR-N

Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión (CIE-11), 2022.

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en> y <https://icd.who.int/en/> <https://www.who.int/es/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>

Gil-Monte, P. R. *Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Programa de intervención*. Ediciones Pirámide, 2019. ISBN: 9788436841732

Grau-Alberola, E., Figueiredo-Ferraz, H., López-Vílchez, J. J., & Gil-Monte, P. R. (2022). «La gestión saludable: el rol moderador del liderazgo transformacional sobre la salud de los trabajadores». *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 38(1), 128–138. <https://doi.org/10.6018/analesps.471121>

Karasek, R. A. & Theorell, T. *Healthy «Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life»* (New York: Basic Books). *The influence of job characteristics and self-directed learning orientation on workplace learning*.

https://www.researchgate.net/publication/262077070_The_influence_of_job_characteristics_and_self-directed_learning_orientation_on_workplace_learning

Malluk, M., A. L. «Felicidad organizacional: mediación entre la valoración del empleado y la productividad. Una mirada a su gestión en el sector estatal». *Anagramas. Rumbos y sentidos de la comunicación*, 2018, 17 (33), 215-250. <https://doi.org/10.22395/angr.v17n33a10>

Rahman, A. «Sources and categories of well-being: a systematic review and research agenda». *Journal of Service Theory and Practice*, 2021. Vol. 31 No. 1, pp. 1-33. <https://doi.org/10.1108/JSTP-01-2020-0024>

World Health Organization. *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice: summary report / a report from the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*, 2004
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>

Fecha de creación

23/11/2022

Autor

Ester Grau-Alberola

Nuevarevista.net