

EL PAPEL DEL BIENESTAR EN EL ÁMBITO LABORAL: FUNDAMENTOS Y APORTACIONES DESDE LA PSICOLOGÍA

REDACCIÓN DE INFOCOP

El trabajo es el lugar donde pasamos, aproximadamente, un tercio de nuestro tiempo, y es uno de los ambientes que en mayor medida afecta a la salud física y mental de las personas (Observatorio Vasco de Acoso Moral, 2012), influyendo significativamente no sólo en su vida laboral, sino también en múltiples aspectos de su vida personal, tales como la relación de pareja o el rendimiento escolar de los hijos (Harris, 2016).

Si bien en algunas ocasiones el trabajo puede considerarse una fuente de satisfacción y realización personal, en contraposición con el despido o el desempleo (Waddell y Burton, 2006), en otras, el ámbito laboral puede tener un marcado efecto negativo sobre el bienestar y la salud mental de los trabajadores.

A este respecto, según señala la Organización Internacional del Trabajo – OIT- (1984), las interacciones entre el medioambiente laboral, el contenido del trabajo, las condiciones de la organización y las capacidades, necesidades, cultura del trabajador, así como aspectos personales externos al trabajo, constituyen factores de riesgo psicosocial que, en función de las percepciones y la experiencia personal del trabajo, pueden influir en la salud, el rendimiento del trabajo y la satisfacción laboral.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 2001) clasifica los factores de riesgo psicosocial en dos grupos: a) los relacionados con la organización, contenido y realización del trabajo (sobrecarga cuantitativa o cualitativa de la tarea,

distribución del tiempo de trabajo y de los períodos de pausas y descansos, horario y turnos de trabajo, funciones y tareas, ritmo de trabajo, monotonía, autonomía, carga mental, formación, responsabilidad, desempeño de rol, comunicación en el trabajo, estilo de mando, participación en la toma de decisiones, condiciones laborales, posibilidad de desarrollo de la carrera profesional); y b) aquellos relacionados con las interacciones humanas (relaciones interpersonales en el trabajo, con superiores, subordinados, compañeros, y/o con usuarios o clientes, y situaciones de acoso laboral).

Estos riesgos de origen psicosocial son considerados en la actualidad uno de los principales problemas de salud laboral que tiene la población en activo de la Unión Europea (Gameró, 2010), y su falta de prevención puede suponer importantes costes humanos y económicos, tanto para el trabajador afectado, que ve disminuida su calidad de vida, como para la organización y la sociedad en su conjunto.

Concretamente, uno de los mayores desafíos para la seguridad y salud que enfrentan, hoy en día, las organizaciones en el ámbito de la Unión Europea, es el estrés laboral, cuyo coste anual estimado es de unos 20.000 millones de euros, incluyendo tanto los días trabajo perdidos (EU-OSHA, 2014) como los costes sanitarios asociados (entre el 3% y el 4% del Producto Interior Bruto de la UE -OIT, 2005).

Este grave problema, que en nuestro país afecta al 59% de los empleados (INE,

2017), surge cuando se da una incompatibilidad entre las exigencias del trabajo o el ambiente laboral, y las capacidades, recursos y necesidades del empleado (OMS, 2006). Su impacto puede variar en función de la respuesta individual, si bien una exposición prolongada repercute negativamente en el bienestar y puede contribuir al desarrollo de una serie de consecuencias perjudiciales para la salud, que incluyen problemas físicos (por ej., enfermedades cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos), conductas de riesgo para la salud –como uso y abuso de alcohol, tabaquismo y trastornos del sueño-, así como trastornos mentales y del comportamiento, principalmente *burnout*, ansiedad y depresión. La severidad de estos últimos, ya ha sido puesta de relieve por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), que sitúa la ansiedad y la depresión como la segunda causa de enfermedad relacionada con el trabajo, por detrás de las enfermedades musculares, previendo que, en 2020, serán el principal motivo de baja laboral en todo el mundo.

A nivel organizacional, el estrés junto con los problemas anteriormente mencionados, se traduce en dificultades en el desempeño laboral que conllevan importantes costes: menor productividad (Bäckström, 2009), mayor tasa de absentismo y presentismo (Ayuso, 1999; Dimoff et al., 2014), incremento en el número de días de baja a corto y largo plazo, etc. El impacto de estos factores tiene un coste anual para las empresas de unos 1.220 euros por empleado (EU-OSHA, 2014).

El alcance de las consecuencias del estrés se refleja también en el ámbito familiar: algunos estudios han señalado el impacto que puede tener sobre la relación de pareja (Beatty, 1996), así como en la actitud de los padres hacia los niños y los problemas de conducta de estos en la escuela (Stewart & Barling, 1996).

Todos estos indicadores muestran que la situación con respecto al desarrollo de organizaciones sanas y la promoción de la salud en el lugar de trabajo no es tan positiva como debería ser y, por tanto, es importante que las políticas y legislación de los gobiernos, así como las iniciativas públicas y privadas, contribuyan a la promoción de empresas saludables. Estas últimas, a través del desarrollo de políticas y prácticas de salud y seguridad, y la promoción de mejoras en los sistemas y condiciones de trabajo (Peiró y Rodríguez, 2008).

La afirmación anterior ha sido compartida también por la Organización Mundial de la salud, que considera “*un imperativo moral*” la creación de ambientes psicológicamente saludables que fomenten el bienestar de los trabajadores, a la par que mejoran el rendimiento y la productividad de las organizaciones (OMS, 2010). Para llevar a cabo este objetivo de forma eficaz, la OIT subraya la necesidad de realizar un enfoque integrado entre las acciones de carácter laboral (gestión de la prevención de riesgos psicosociales) y sanitario (promoción de la salud en el trabajo) (OIT, 2016).

En todo este proceso, la Sociedad Británica de Psicología (*British Psychological Society*-BPS) considera fundamental el papel del psicólogo del Trabajo y las Organizaciones, cuya formación le capacita para contribuir eficazmente a los programas diseñados en pro de la mejora del bienestar psicológico laboral. Entre sus funciones, la BPS resalta el diseño y desa-

rollo de intervenciones, el diseño de ambientes de trabajo psicológicamente saludables, productivos y gratificantes (midiendo los niveles de bienestar psicológico y evaluando los factores que influyen en el lugar de trabajo; asesorando sobre temas relacionados con la Psicología de la gestión del cambio en el lugar de trabajo, para que el cambio pueda ocurrir efectivamente; diseñando y formando para ayudar a fortalecer la capacidad de resistencia y capacidad de las personas para hacer frente a un trabajo exigente; ayudando a las organizaciones a lograr un buen ajuste entre la persona y el trabajo mediante una evaluación, selección y desarrollo eficaces), el apoyo a la gestión y el liderazgo (ayudando a los líderes a desarrollar estilos de gestión que equilibren el enfoque en el desempeño eficaz del desempeño y el bienestar psicológico para asegurar niveles sostenibles de alto desempeño; proporcionándoles apoyo y asesoramiento cuando una persona ha estado fuera del trabajo debido a una mala salud o ha sido diagnosticada con una discapacidad o condición de salud y se está reincorporando al trabajo; ayudando a los líderes de manera eficaz y sensata en el abordaje de temas como el absentismo, el presentismo y problemas relacionados con el estrés; resolviendo conflictos y apoyando a personas y organizaciones bajo presión, a través de la creación de equipos o el apoyo a la gestión), el apoyo a las personas (enseñando a los individuos a afrontar las dificultades, y ofreciendo asesoramiento y apoyo para la rehabilitación y el retorno al trabajo).

La implementación de estas medidas supondría enormes beneficios, tal y como pone de relieve la *European Network for Workplace Health Promotion* señalando que, por cada euro invertido en la implementación de intervenciones para la promoción de la salud en el trabajo, se recuperarían entre 2,5 y 4,8 eu-

ros, al reducirse los costes asociados al absentismo (ENWHP, 2005).

No son pocos los estudios e informes nacionales e internacionales que han apoyado la importancia concedida al papel del bienestar de los empleados y sus beneficios tanto a nivel individual como organizacional. Según la última encuesta de Randstad (2016), los criterios más valorados por los trabajadores de cara a la mejora de su bienestar serían un ambiente de trabajo agradable, la conciliación entre el trabajo y la vida privada y la flexibilidad laboral. De igual modo, la consultora británica *Great Place to Work* indica que reconocer a las personas como individuos, valorar su labor y confiar en ellas al proporcionar trabajo flexible, son formas de abordar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, y suponen un factor clave de bienestar, que no conlleva coste alguno.

La evidencia de la investigación sugiere que los altos niveles de bienestar psicológico y el compromiso de los empleados juegan un papel central en los resultados importantes que están asociados con el éxito y el alto rendimiento de las organizaciones (Cropanzano y Wright, 2000). Asimismo, en los últimos años, ha habido un incremento en el interés por el estudio de la felicidad del empleado –como estado de ánimo y emociones agradables, bienestar y actitudes positivas–, y su rol crucial para tener un personal laboral satisfecho, motivado y comprometido, que se refleja en la disminución de las ausencias (Harter y col., 2002), en la creatividad (Erez y col., 2002), la mejora del rendimiento y en la productividad de la empresa (Fisher, 2010, Oswald et al., 2014; Wright et al., 2007)

En esta línea, numerosos estudios, han evidenciado también el papel esencial tanto de la cultura organizacional (Cameron y Freeman, 1991; García y Oveje-

ro, 2000) como de los líderes de equipo en la promoción del bienestar de los empleados. En este sentido, las interacciones negativas con los líderes pueden volverse una fuente importante de estrés, afectando seriamente al bienestar laboral (Peiró y Rodríguez, 2008), y asociándose con la aparición de trastornos mentales (Ferrie et al., 2006), y/o determinados síntomas físicos, como el aumento de la presión arterial durante y después del turno de trabajo (Wong y Kelloway, 2016). Por el contrario, las formas positivas de liderazgo pueden influir directamente en la sostenibilidad de la buena salud de los trabajadores, mediante prácticas saludables (Bäckström, 2009; Barling et al., 2011). De este modo, un liderazgo eficaz puede mejorar el ambiente laboral, la organización del trabajo y el contexto social, atendiendo a las características individuales de los empleados y contribuyendo al bienestar de los mismos (Peiró y Rodríguez, 2008).

Para hablarnos en detalle sobre todos los aspectos abordados en esta sección de En Portada, y conocer en profundidad los avances y retos en los que se está trabajando actualmente en este ámbito de estudio, *Infocop* entrevista a continuación a **José María Peiró**, a uno de los principales expertos en el área de nuestro país.

Recientemente investido Doctor Honoris Causa por la Universidad Miguel Hernández (UHM) de Elche, Peiró es catedrático de Psicología de las Organizaciones de la Universidad de Valencia y director del Instituto de Investigación de Psicología de los recursos Humanos, IDOCAL de dicha universidad. Actualmente coordina el Máster Internacional *Erasmus Mundus of Work, Organizational and Personnel Psychology*, y es director del Programa de Doctorado Interuniversitario de Psicología de los Recursos Humanos (Universidades de Va-

lencia y de Sevilla). Asimismo, es también Doctor Honoris Causa por la Universidad Metodista de Sao Paulo y Profesor Honorario de la Universidad de San Marcos de Lima. Ha dirigido, además, múltiples proyectos de investigación financiados por la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología de España, del Pro-

grama Marco de Investigación de la Unión Europea y del Climate KIC del Instituto Europeo de Tecnología. Por su larga trayectoria en el desarrollo de la disciplina, ha recibido diferentes reconocimientos, siendo el más reciente el premio Aristóteles de la Federación Europea de Asociaciones de Psicología (EFPA).

REFERENCIAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo -EU-OSHA- (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Ayuso, J.L. (1999). Concepto y clasificación. Aspectos epidemiológicos y significado socioeconómico de la depresión. *Salud Rural*, 107-109
- Bäckström, I (2009). *On the Relationship between Sustainable Health and Quality Management: Leadership and organizational behaviours from Swedish organizations*. Thesis for the degree of Doctor of Philosophy Östersund 2009
- Cameron, K. S., y Freeman, S. J. (1991). Cultural Congruence, Strength, and Type: Relationships to Effectiveness. *Research in Organizational Change and Development*, 5, 23-58
- Chappell y Di Martino (2006) *Violence at Work*. Third edition. Geneva, International Labour Office, p. 63
- Cropanzano, R. y Wright, T.A. (1999). A 5-year study of change in the relationship between well-being and performance. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51, 252-265
- ENWHP (2005). *Healthy employees in healthy organisations: for sustainable social and economic development in Europe*. Essen, European Network for Workplace Health Promotion, 2005:10
- Erez, A., and Isen, A.M. (2002) The influence of positive affect on the components of expectancy motivation. *Journal of Applied Psychology*, 87, 1055-1067
- Fisher, C.D. (2010) Happiness at work. *International journal of management reviews*, 12 (4), 384-412.
- Gamero, C. (2010). Análisis económico de los determinantes del estrés laboral en España. *Estadística española*, 52 (175), 393-417
- García, A. y Ovejero A. (2000). *Feedback Laboral y Satisfacción*. Universidad de Oviedo.
- Harris, M. (2016). *The Business Case for Employee Health and Wellness Programs*. SIOP WHITE PAPERS
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268-279
- Organización Mundial de la Salud (2006). Prevención del suicidio: un instrumento en el trabajo. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Manejo de Trastornos Mentales y Cerebrales Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_work_spanish.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la Salud (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS: Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Oswald, A., Proto, E., y Sgroi, D. (2014). Happiness and Productivity. *Journal of Labor Economics*, 33 (4), 789-822. <https://www2.warwick.ac.uk/fac/soc/economics/staff/eproto/workingpapers/happinessproductivity.pdf>
- Peiró, J.M., y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29 (1), 68-82
- Randstad (2016) Employer Branding: Cuando la percepción puede convertirse en realidad
- Valdecillo Gámez, M^{ra}. (2012) Los costes de la salud mental en el trabajo: prevenirlos es un presupuesto, no un lastre, para la retoma del crecimiento económico sostenible. Observatorio Vasco de Acoso Moral. La salud mental de las y los trabajadores (pág. 92).
- Waddell, G. y Burton, A.K. *Is work good for your health and well-being?* Department of Work and Pensions, UK. 2006. London: TSO
- Wong, J. H. K., y Kelloway, E. K. (2016). What happens at work stays at work? Workplace supervisory social interactions and blood pressure outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21, 133-141. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039900>
- Wright, T., Cropanzano, R., and Bonet, D. (2007). The moderating role of employee well being on the relationship between job satisfaction and job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12 (2), 93-104