

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD OCUPACIONAL POSITIVA

ENTREVISTA A MARISA SALANOVA

Aída de Vicente y Silvia Berdullas

Los importantes y rápidos avances que la Psicología del Trabajo y las Organizaciones está desarrollando, tanto a nivel internacional como nacional, han provocado el surgimiento de nuevas líneas de actuación, como la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (PSOP).

Esta aproximación pone el énfasis, a diferencia de los enfoques tradicionales anclados en los aspectos negativos de la conducta humana, en cómo potenciar la calidad de vida laboral y organizacional a través del desarrollo de las fortalezas de los empleados y de un funcionamiento organizacional saludable.

Entre los días 24 y 26 de abril de 2008, el equipo WONT (WONT_Work & Organization Network) de la *Universitat Jaume I* organizó un seminario internacional sobre Psicología de la Salud Ocupacional Positiva en Benicasim (Castellón). También en el mes de abril, se celebró el Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Con el objetivo de profundizar en este tema, *Infocop* ha querido entrevistar a **Marisa Salanova**, Catedrática de Psicología Social de la *Universitat Jaume I*, especializada en Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y en Recursos Humanos, y directora del equipo WONT.

ENTREVISTA

Infocop: *Cuando hablamos de Psicología de la Salud Ocupacional Positiva, ¿a qué nos estamos refiriendo exactamente? ¿De dónde surge esta corriente?*



Marisa Salanova

Marisa Salanova: Antes de hablar de la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva, creo conveniente hacer referencia a la Psicología de la Salud Ocupacional. Para ello, hay que tener presente que la investigación sobre la salud psicosocial de los empleados tiene una larga tradición, ya que podemos decir que comienza con el *Health and Muniton Workers Committee* fundado en 1915 en Gran Bretaña. No obstante, es en la década de 1990 cuando la Psicología de la Salud Ocupacional emerge como una especialidad de la Psicología (Barling y Griffith, 2003). De acuerdo con el *National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH)*, la Psicología de la Salud Ocupacional se ocupa de la “aplicación de la Psicología a la mejora de la calidad de vida laboral y a proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores”. Con este objetivo se integran el conocimiento y la experiencia de diversas disciplinas tanto psicológicas como no, ya que

la meta última es la aplicación de estos conocimientos científicos a la seguridad, salud y bienestar de los empleados.

Lo cierto es que, aunque esta definición es bastante comprehensiva, es importante señalar algunas aclaraciones adicionales. En primer lugar, el término “salud” se utiliza como un concepto positivo que incluye recursos sociales y personales. Esto coincide con la definición de salud de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** entendida como “un estado de bienestar total que incluye el bienestar físico, mental y social” y no como la ausencia de enfermedad. En esta línea, la Psicología de la Salud Ocupacional utiliza una noción amplia de salud mental ocupacional que no sólo incluye el bienestar afectivo de los empleados, sino también aspectos cognitivos, motivacionales y conductuales. En segundo lugar, la Psicología de la Salud Ocupacional no se centra únicamente en el estudio de los empleados en grandes empresas sino que también aborda el análisis del desempleo y la interferencia trabajo-familia.

Es decir, que va más allá del estudio de los conceptos clásicos de la gestión de recursos humanos y se adentra en temas emergentes como es la necesidad de vincular la vida laboral con la familiar, los efectos del “outplacement” en las organizaciones, los Planes de Asistencia a los Empleados (PAN) y un largo etcétera. Todo ello en consonancia con las necesidades emergentes de las organizaciones modernas y el mundo laboral cambiante. En tercer lugar, la



Psicología de la Salud Ocupacional estudia su “objeto” desde perspectivas múltiples: el empleado individual, el clima social de trabajo y el ambiente intra y extra-organizacional. Por ejemplo, el absentismo que tanto preocupa desde la gestión de recursos humanos, está influido por factores tales como: características del empleado (ej. sintomatología, estrategias de *coping*), el clima social (ej. falta de apoyo social, conflictos con el supervisor), organización del trabajo (ej. sobrecarga cuantitativa, falta de autonomía) y factores extra-organizacionales (ej. cargas familiares). Por último, la Psicología de la Salud Ocupacional es una disciplina científica pero, también, una profesión con aplicaciones a la gestión de los recursos humanos. Intenta, por una parte, comprender los procesos psicológicos subyacentes y, por otra, busca mejorar la salud ocupacional, la seguridad y el bienestar de los empleados, lo que a su vez redundará en una mayor eficacia organizacional. Esto hace que sea no sólo debate de discurso científico sino también debate de discurso social, económico y político. En definitiva, la Psicología de la Salud Ocupacional actúa en la intersección de la ciencia y de la sociedad, lo cual implica que su futuro está orientado en ambos sentidos: hacia las dinámicas internas de la ciencia, así como hacia el desarrollo externo de la sociedad en su conjunto.

No obstante, y aquí viene lo esencial desde mi perspectiva, la Psicología de la Salud Ocupacional, en la práctica, ha adoptado un modelo tradicional centrado en el trastorno, que se ocupa, en pri-

mer lugar, de ajustar aquello que funciona mal, como algo opuesto al desarrollo de aquello que funciona bien. Así, y a pesar de la importante influencia de conceptos positivos como satisfacción laboral, motivación intrínseca, apoyo social y autoestima relacionada con el trabajo, la Psicología de la Salud Ocupacional, paradójicamente, se ha centrado en la falta de salud. De ahí surge la necesidad de desarrollar una Psicología de la Salud Ocupacional “más positiva”.

Todos sabemos que, desde su inicio, la Psicología se ha focalizado en los aspectos negativos de la conducta humana. Este sesgo negativo de la Psicología se ilustra también en los resultados que se obtienen en el *PsycINFO*¹ sobre artículos publicados en revistas con revisión de pares, que muestran que en los últimos 100 años (desde 1907 hasta 2007) se han publicado 77.614 artículos sobre “estrés” y sólo 6.434 sobre “bienestar”. Además, profundizando en temas más concretos, por ejemplo, se han publicado 44.667 artículos sobre “depresión” y 24.814 sobre “ansiedad”. En cambio, aunque sobre “satisfacción” se han publicado algunos artículos más (14.535), no es tanta la publicación de trabajos sobre “felicidad” (1.159) o sobre “disfrute” (304).

También, cuando contamos el número de publicaciones que aparecen en una

de las revistas internacionales líderes en este ámbito, como es la *Journal of Occupational Health Psychology*, podemos observar que, desde que apareció la revista, cerca del 90% de los artículos publicados tratan de temas negativos como son: absentismo, abuso de drogas, adicción al trabajo, alcoholismo en el lugar de trabajo, *burnout*, conducta anti-cívica, conducta anti-social, conflicto interpersonal, conflicto trabajo-familia, *mobbing*, problemas del sueño, quejas psicósomáticas, rotación de puestos, síndrome de estrés post-traumático, síndrome de fatiga crónica, tabaquismo, trastornos cardio-vasculares, trastornos músculo-esqueléticos, y violencia en el lugar de trabajo.

Estos resultados muestran muy claramente una realidad: la Psicología trata con las 4 D's (en inglés: *Diseases, Disorders, Damages and Disabilities*) (Salanova y Schaufeli, 2004). La Psicología parece ser la ciencia de los defectos humanos y del mal funcionamiento de las personas en diversos ámbitos. Se utiliza el modelo médico tradicional caracterizado por un fuerte énfasis en el trastorno y su patología asociada, causada generalmente por un agente biológico, como puede ser un virus o una bacteria. Las prácticas médicas se organizan en función de este modelo y asumen que las tareas del profesional son el diagnóstico del trastorno, descubrir sus causas y síntomas y diseñar tratamientos específicos. De forma análoga, la Psicología de la Salud Ocupacional se concentra actualmente en el malestar de los empleados, en la enfermedad profesional y en los procesos psicológicos que subyacen al estrés

¹ La búsqueda restringida se ha realizado incluyendo el término sólo en el título de artículos publicados en revistas con revisión de pares.

laboral, así como en diseñar intervenciones para reducir el daño psicológico y organizacional de estos problemas.

Antes de continuar, es necesario señalar que realmente no estamos hablando de “suplantar” la *Psicología Negativa* por la *Psicología Positiva*, de eliminar el modelo médico centrado en las debilidades, sino que la Psicología Positiva irá en aumento como una perspectiva científica “complementaria” a la otra Psicología. Por tanto, el estudio de la enfermedad mental y su tratamiento continuará en la medida que los investigadores se centren en el análisis de la etiología de los trastornos, la naturaleza del sufrimiento humano y el tratamiento psicológico y farmacológico de la enfermedad mental. Por tanto, la Psicología Positiva busca no tanto una confrontación sino más bien un reconocimiento como un nuevo paradigma viable y necesario hoy día. Desde mi perspectiva, sería avanzar en una aproximación más “holística” que tenga en cuenta tanto lo negativo, lo que va mal, como lo positivo, lo que va bien, estudiando la salud ocupacional no como la mera ausencia de enfermedad, sino como mucho más...

En este contexto, surge la Psicología Positiva que ya fue definida como: “*el estudio científico del funcionamiento humano óptimo*” (Seligman, 1999). El punto de partida de la Psicología Positiva incluye tres aspectos: (1) una crítica a las insuficiencias del modelo médico actual de la salud, (2) un acercamiento a los resultados positivos y (3) la firme creencia de que tales resultados podrán, a largo plazo, ser más eficaces en la reducción de los problemas psicosociales. Los principales impulsores de este movimiento son **Martin Seligman** y **Mihail Csikszentmihalyi**, editores del número especial sobre Psicología Posi-

tiva que ya se publicó en la revista *American Psychologist* en junio de 2000. **Seligman y Csikszentmihalyi** (2000, p. 5) sugieren que el objetivo de la Psicología Positiva es “*catalizar un cambio de enfoque de la Psicología desde la preocupación sólo en solucionar las cosas que van mal en la vida a construir cualidades positivas*”.

Desde la Psicología Positiva, **Seligman y colaboradores** han intentado responder a la pregunta: ¿qué es la buena vida? Para ello, han utilizado listas de características de la buena vida, así como aspectos básicos consensuados de lo que son los estados subjetivos positivos. Mediante trabajo en grupos de expertos han ido desarrollando estos listados creando taxonomías de la Psicología Positiva. Como resultado de sus encuentros y trabajo conjunto en miras a la creación y desarrollo de una Psicología Positiva, éstos y otros investigadores han llegado a diseñar un listado relativo a las “raíces de la vida positiva” que incluye entre otros: el amor y la intimidad, el trabajo satisfactorio, la ayuda a los otros, ser un buen ciudadano, la espiritualidad, liderazgo, creatividad, bienestar subjetivo, sabiduría, etc. Siguen publicándose libros al respecto y realizándose congresos específicos sobre Psicología Positiva, el último realizado en Croacia.



I.: ¿Qué papel juega en el marco de la Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y los Recursos Humanos? ¿Cuáles son las líneas de actuación preferentes dentro de esta aproximación?

M.S.: Desde perspectivas actuales en la gestión de recursos humanos, el foco en mejorar el desempeño organizacional se amplía también a la mejora de la calidad de vida laboral y organizacional en un sentido más amplio, en donde tiene cabida la mejora de la salud psicosocial, del bienestar y la satisfacción de los trabajadores. Además, queda demostrado en la investigación que la mejora del desempeño pasa por la mejora de la calidad de vida laboral y organizacional en este sentido más amplio. Antes señalaba que la Psicología de la Salud Ocupacional se ha centrado históricamente en el estudio del estrés laboral y del malestar psicológico, desde un paradigma negativo. La cuestión ahora es que este paradigma ya no es suficiente en las organizaciones modernas y necesita ser complementado con un paradigma positivo en la gestión de recursos humanos.

Desde un punto de vista científico, la investigación sobre el estrés ocupacional sólo ha cubierto la mitad del espectro en el estudio del funcionamiento de las personas y su gestión en las organizaciones –la parte negativa-; pero, ¿qué hay de la parte positiva?, ¿qué hay sobre el conocimiento científico de las condiciones organizacionales y características de los puestos de trabajo que incrementan el crecimiento, el bienestar psicosocial, la motivación y la conducta extra-rol? Por supuesto, es necesaria una visión global y científica de todo el espectro del funcionamiento de las personas y de los grupos en las organizaciones para poder aplicar una gestión

efectiva de los recursos humanos. Y éste es el enfoque de la Psicología Positiva aplicada a la salud ocupacional.

Cuando aplicamos el conocimiento psicológico al mundo organizacional y, en concreto, a la salud ocupacional, podemos definir la Psicología de la Salud Ocupacional Positiva (PSOP), como “*el estudio científico del funcionamiento óptimo de las personas y de los grupos en las organizaciones, así como su gestión efectiva*”. El objetivo de la PSOP es describir, explicar y predecir el funcionamiento óptimo en estos contextos, así como optimizar y potenciar la calidad de vida laboral y organizacional. El punto de mira de la PSOP está en descubrir las características de la “buena vida organizacional” o, mejor dicho, la vida organizacional positiva (Salanova, Martínez y Llorens, 2005).

Para conseguir estos objetivos, la PSOP se debe centrar en los múltiples niveles del funcionamiento óptimo y la vida organizacional positiva, tales como: nivel individual, interindividual, grupal, organizacional y social. Desde esta perspectiva, es importante para la PSOP conocer cómo se desarrollan la motivación intrínseca y el *engagement*, qué papel juegan las creencias positivas sobre las propias competencias, cómo conciliar los ámbitos trabajo-familia, en qué se basa el desarrollo de la satisfacción y la felicidad en el trabajo, cómo pueden las organizaciones contribuir al crecimiento y el bienestar psicológico de las personas y los grupos que las componen y un largo etcétera.

En suma, el conocimiento de la “vida organizacional positiva” pasa por ir dando respuestas a las dos cuestiones que podemos llamar el “corazón” de la PSOP: (1) ¿qué caracteriza a los empleados saludables? y (2) ¿cómo son los

trabajos y las organizaciones saludables? El objetivo sería llegar a consensuar qué características definen a los empleados positivos y a los trabajos y organizaciones positivas. Éste es uno de los objetivos de la PSOP y, dado su incipiente desarrollo, es un objetivo en camino. La investigación reciente va en la línea de analizar qué conocemos hasta ahora al respecto. Y este conocimiento científico viene, básicamente, de la investigación desarrollada en el marco de Psicología Organizacional y de la Salud Ocupacional, como he señalado anteriormente. Por tanto, se va construyendo desde su opuesto: “el lado oscuro” del estrés laboral. Ahora bien, también existe evidencia empírica de la investigación anterior sobre tópicos positivos de la conducta organizacional como son: el *engagement* de los empleados, las experiencias óptimas (flow), el

compromiso organizacional, la conducta extra-rol o de ciudadanía organizacional, el desarrollo de competencias, la empleabilidad, la confianza en las organizaciones, la felicidad en el trabajo, la calidad de vida laboral, las organizaciones saludables, etc.

L.: ¿Y qué son las organizaciones saludables? ¿Podría decirnos algo más sobre ellas...?

M.S.: Desde hace ya un tiempo se viene escuchando el término “organización saludable” (“*Healthy Organization*”). Parece un término novedoso y actual, que sin duda lo es, pero como ocurre con lo nuevo, ha generado también mucha confusión alrededor de su significado y alcance. Ahora bien, por otra parte, la investigación científica, con gran aplicación práctica, como es el caso del desarrollo de los recursos humanos, ne-

PUBLICIDAD

REVISTA DE HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA

(Fundada en 1980)

Editada por la Universitat de València y la Sociedad Española de Historia de la Psicología

Director: Helio Carpintero

4 números al año

Suscripción 1 año no socios 35 €

Miembros del COP. 25 €

Publica art^{os}. en Español e Inglés sobre temas de Historia de la Psicología y Ciencias afines

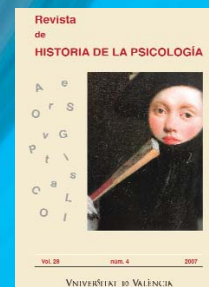
Revista recogida en PsycInfo, Psycodoc, Lat Index, etc

Contactos e Información: mjnacher@uv.es

Suscripción:

Publicaciones Universitat de València

publicacions@uv.es



cesita de conceptos “nuevos” que capten la atención del *management* para dar un giro a las prácticas empresariales, con el objetivo de la mejora y renovación continua.

Con las organizaciones saludables, estamos, sin duda, ante un concepto de tal calibre. Con el calificativo de “saludable” damos a las organizaciones un nuevo matiz centrado en el “cuidado” de la salud tanto de los empleados, como de la misma organización en su conjunto. Supone un giro también en la dirección y desarrollo de los recursos humanos, desde considerar la salud psicosocial de los empleados como un medio para conseguir otros fines, a considerarla como un bien en sí misma, como un valor estratégico central en los objetivos empresariales. Es un cambio importante, sin duda alguna, que aporta valor añadido.

Si nos paramos a reflexionar sobre el mismo concepto de organización saludable (OS) observamos que lleva implícitos dos conceptos: organización y salud. Por una parte, la *organización* hace referencia a las formas en que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo, incluyendo el diseño de los puestos, los horarios de trabajo, el estilo de dirección, la efectividad organizacional y las estrategias organizacionales para la adaptación de los empleados, esto es, las prácticas de desarrollo de los recursos humanos. La adición del término *saludable* deriva de la idea de que es posible distinguir sistemas de organizaciones sanos y enfermos. Distinguir, en definitiva, formas de estructurar y gestionar los procesos de trabajo con resultados más saludables que otros (Wilson, Dejoy, Vandenberg, Richardson y McGrath, 2004). Una asunción básica de las organizaciones saludables es que: crear y mantener tales organizaciones es bueno para todos los

componentes de la misma, esto es, empleados, y empleadores, pero también para sus clientes/usuarios y para la sociedad en general.

El concepto tiene, además, implicaciones importantes en cómo entendemos las relaciones trabajo-salud. Primero, el hecho de enfatizar cómo se estructura y organiza el trabajo sugiere que éste tiene un impacto directo en la salud y bienestar de los empleados. Segundo, combinar el término *saludable* con *organización* conlleva una visión integradora, incluyendo resultados de un variado número de disciplinas y especialidades, que incluye no sólo las perspectivas tradicionales de salud en el lugar de trabajo como el estrés ocupacional, la seguridad y salud ocupacional y la promoción de la salud laboral, sino también la conducta organizacional, la dirección de recursos humanos y la economía.

Podríamos entender que las organizaciones saludables son aquéllas que tienen empleados saludables y cuyos resultados son también saludables. Y ello lo consiguen mediante la realización de esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos cuyo objetivo está centrado en la mejora de la salud de los empleados y la salud financiera de la organización. Esos esfuerzos se podrían traducir en buenas prácticas relacionadas con la promoción y optimización de una serie de *recursos* relacionados con la mejora de las tareas (ej. diseño y rediseño de puestos), el ambiente social de la organización (ej. canales de comunicación abierta, estilos de liderazgo transparente) y la organización (ej. selección y socialización laboral, formación y desarrollo, políticas de estabilidad en el empleo, estrategias de conciliación trabajo/vida privada). En otros lugares (Salanova, 2008; Salanova

y Schaufeli, 2009) hemos desarrollado el concepto de organización saludable atendiendo a la cuestión “corazón” de este tipo de organizaciones que es la salud de los empleados entendida como capital psicológico “positivo”. Para ello, hemos partido de la idea de que los empleados son una inversión y una ventaja competitiva y que se pueden considerar como capital humano, social y psicológico, ateniendo a cada uno de estos conceptos. Además, sin olvidar un planteamiento práctico-aplicado, hemos intentado allí responder a la pregunta: ¿qué pueden hacer las organizaciones para ser “saludables”? Para ello, describimos los principales resultados de la investigación científica sobre la promoción de recursos saludables en las organizaciones, atendiendo a las buenas prácticas desde el desarrollo de recursos relacionados con la tarea, organizacionales y sociales.

Finalmente, en la práctica profesional y desde la consultoría empresarial también se han realizado esfuerzos serios por comprender mejor cómo son las organizaciones saludables. Entre ellos, cabe destacar el trabajo del *Great Place to Work* (<http://www.greatplacetowork.com>) que a través de *Fortune 100* ofrece servicios y herramientas que ayudan a diagnosticar y generar organizaciones más eficaces y positivas. Su experiencia y esfuerzos se basan en más de 20 años de investigación sobre la “confianza” entre directivos y empleados, la cual es, por cierto, la principal característica que define las mejores empresas para trabajar.

La esencia de un *great place to work* es un lugar donde los empleados “confían en la gente con la que trabajan, disfrutan de las personas con las que



trabajan, y confían en lo que hacen”. Todo ello ocurre a través de la concurrencia de tres tipos de relaciones interconectadas:

- ✓ Buenas relaciones entre los empleados y la dirección.
- ✓ Buenas relaciones interpersonales entre empleados.
- ✓ Buenas relaciones y adaptación entre los empleados y su propio trabajo/empresa.

Por otra parte, basándose en las listas ya publicadas de las mejores empresas para trabajar del 2007 -donde *Google* encabeza la lista de las mejores empresas en EEUU y *Microsoft* la lista de España-, se han delimitado de forma generalizada las características de estas empresas por ser comparativamente:

- ✓ Más flexibles, con mayores oportunidades de adaptarse al cambio continuo.
- ✓ Consideradas como ambientes de

aprendizaje continuado para el desarrollo de competencias.

- ✓ Son más diversas, en términos de mujeres y minorías.
- ✓ Los empleados consiguen apoyo por parte de estas organizaciones cuando deben cuidar a familiares.
- ✓ Son más democráticas, en cuanto a la propiedad del *stock*.
- ✓ Son más abiertas, ya que se caracterizan por potenciar la comunicación abierta tanto ascendente como descendente.
- ✓ Y, además, son más divertidas, ya que los empleados pueden disfrutar de espacios de relax y tiempo libre.

En definitiva, las organizaciones saludables ofrecen una vida laboral más significativa y mayor calidad de vida laboral.

I.: Hablar de “calidad de vida laboral” supone un reto para el enfoque de muchas organizaciones y empresas. Desde

su punto de vista, ¿qué grado de implantación está teniendo la PSOP en las organizaciones de nuestro entorno? ¿Cree que está teniendo una buena acogida en nuestro país en comparación con el resto de Europa?

M.S.: Desde luego, es un gran reto para muchas organizaciones y empresas de nuestro entorno. Esta cuestión te la podría responder desde nuestra propia experiencia en consultoría de prevención de riesgos psicosociales. En el equipo WONT (Work & Organization Network) de la Universitat Jaume I, que dirijo desde hace más de 10 años, realizamos investigación aplicada en empresas y organizaciones en materia fundamentalmente de salud ocupacional, en concreto, en temas de evaluación e intervención en factores psicosociales en el marco de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Entre nuestros clientes, es más frecuente la

consulta sobre la evaluación e intervención en “riesgos” que sobre “factores” psicosociales. Te digo esto, porque la connotación que tiene el concepto de “riesgo” es más negativa, haciendo referencia a estresores o fuentes de estrés laboral tales como sobrecarga cuantitativa y cualitativa, conflicto y ambigüedad de rol, sobrecarga mental y emocional, entre otros, y daños psicosociales tales como ansiedad, depresión, *burnout*, tecnoestres... Pero, de hecho, nosotros siempre trabajamos con los conceptos de “factores psicosociales” para dar una visión más holística y ofrecer a la organización tanto lo que va bien (los recursos laborales, las experiencias subjetivas positivas, la salud psicosocial...) como lo que puede mejorar (las demandas laborales, las experiencias negativas y de estrés laboral, los daños psicosociales...). Así pues, la metodología WONT, al incluir esta doble perspectiva, permite llevar a cabo una gestión de políticas de evaluación y optimización de la salud laboral y la calidad de vida laboral de las organizaciones centrada en la mejora continua del bienestar en el trabajo desde una perspectiva más positiva del desarrollo de la salud ocupacional (más info en: www.wont.uji.es). Esta alternativa se la ofrecemos a todos nuestros clientes que vienen con la idea de “evaluar sólo riesgos”... Al final, todas las empresas con las que hemos trabajado hasta el momento, valoran que les digamos lo que se puede mejorar (riesgos y daños psicosociales), pero también lo que va bien (recursos laborales y personales, experiencias positivas como el *engagement* de los empleados, las experiencias de *flow*, la satisfacción y el bienestar subjetivo, el compromiso con la organización...). A todos nos gusta obtener un *feedback* balanceado, porque las cosas

no son o blancas o negras, sino que existen matices de grises. Ver los dos lados de la vida organizacional funciona mejor y es más realista.

Finalmente, considero que en nuestro país vamos algo atrasados en la incorporación de lo positivo al ámbito de la salud ocupacional, porque venimos de una tradición en donde ya ha sido difícil incorporar la conciencia y la cultura de la evaluación e intervención en riesgos de tipo “psicosocial”. A pesar de todo cada vez se hace más y mejor debido a los adelantos metodológicos y científicos en este área. En comparación con Europa, vamos por detrás. Pero esto no debe desanimarnos, sino todo lo contrario. Desde nuestra perspectiva, lo percibimos como un reto que hay que superar, y no como una amenaza que hay que temer y lamentar. Es un camino lento, pero conforme observamos de la propia experiencia, está teniendo una buena entrada en las organizaciones del entorno. Somos optimistas respecto a su desarrollo futuro.

I: *¿Cuáles son los hallazgos más relevantes dentro de este marco y cuáles serían sus líneas futuras de acción?*

M.S.: El reto que se plantea en el ámbito de la PSOP es responder a la pregunta: ¿qué caracteriza la buena vida organizacional?, o, en otras palabras, ¿qué es una vida organizacional positiva y significativa? Una vida organizacional con fines no solo hedónicos, sino también eudamónicos, siguiendo la filosofía aristotélica. Incluso más, una vida laboral y organizacional significativa para uno mismo y también que tenga significado para los demás. Esto es, cuáles son las características “positivas” de las personas y grupos que trabajan en organizaciones “positivas”. Supone investigar qué caracteriza estos estados y procesos positivos que tienen las perso-

nas y los grupos y qué potencia estos estados desde el ambiente de trabajo y el funcionamiento y estructura de las organizaciones actuales. Estudiar ambos: la persona y la organización, pero sin olvidar las influencias del trabajo en la vida privada y viceversa.

Sin ánimo de ser exhaustiva, citaré algunos ejemplos. Desde la perspectiva de la “persona”, la investigación psicosocial ha mostrado algunas características “positivas” de las personas que han sido útiles para la gestión de los recursos humanos, tales como: la iniciativa personal (útil debido a la competitividad actual del mercado de trabajo), la creatividad (debido a la necesidad de aplicar competencias tales como la innovación en el trabajo y las organizaciones), la inteligencia emocional (debido a la necesidad de aplicación de competencias emocionales, sobre todo, en trabajadores que trabajan con personas y que realizan el así llamado “*emotional work*”), el liderazgo transformacional (debido a la necesidad acuciante del trabajo en equipo, y el rol del líder para la construcción y desarrollo de equipos “*teambuilding*” y “*teamdevelopment*”), y la auto-regulación de la propia conducta (debido a que, en muchas ocasiones, los límites de trabajo-familia se hacen cada vez más borrosos en muchas organizaciones actuales). Por otra parte, entre las características positivas de las organizaciones, la investigación en Psicología de la Salud Ocupacional ha mostrado resultados interesantes en el estudio de las organizaciones y los puestos “saludables” (“*Healthy jobs and organizations*”).

Hasta el momento, he pretendido ofrecer una visión de qué es y qué estudia la Psicología Ocupacional Positiva, su pasado y presente. Pero ¿qué hay de su futuro? Al ser una perspectiva reciente, queda mucho por hacer y construir en



este ámbito profesional y de investigación. A continuación vamos a señalar algunas líneas de trabajo futuras de la POP agrupadas en tres ámbitos: (1) la investigación, (2) la práctica profesional y (3) la docencia y formación.

Desde la **investigación**, es necesario que se realicen más estudios en los cuales se evalúe la naturaleza y consecuencia de diferentes constructos y conductas positivas, así como su validez diferencial en diversos contextos significativos. Se hace aquí referencia a la validez discriminante de diversos constructos positivos, así como de diversas consecuencias de los mismos tanto a nivel individual (satisfacción laboral, engagement) como a nivel organizacional (mejora de la calidad del servicio, aumento del desempeño organizacional). Ahora bien, la ciencia avanza normalmente de forma lenta y con incrementos modestos en el conocimiento. Es por ello por lo que algunos autores han señalado que el proceso de investigación en el marco de la Psicología Positiva, la publicación de los principales hallazgos en revistas científicas y su comunicación en foros públicos como congresos, conferencias y jornadas, debe hacerse con cautela y realizar cuidadosas y apropiadas inferencias desde los datos empíricos, ya que estamos ante un nuevo campo, y el “investigar” de forma apresurada puede dañar la credibilidad de los hallazgos.

Además, la Psicología Positiva necesita tener una clasificación de las fortalezas humanas, que en el ámbito de la Psicología de la Salud Ocupacional se traduciría en una clasificación de las principales características de las personas y de las organizaciones saludables. La presencia de todas estas características en el nivel necesario podrá producir organizaciones sanas, empresas donde se estimule el

aprendizaje organizacional y se muestre interés por crear condiciones de trabajo sanas donde las personas disfruten de su trabajo y tengan la calidad de vida laboral que merecen.

Por último, desde la investigación, y relacionado con la práctica profesional, el futuro en este ámbito necesita realizar investigación básica focalizada en comprender los procesos de cambio positivos (a través, por ejemplo, de la investigación de laboratorio), pero también necesita desarrollar programas de investigación para explicar cómo ocurren esos cambios y, además, cuál es la eficacia de las diversas estrategias de mejora para incrementar y optimizar los cambios positivos ocurridos. La Psicología Positiva necesita de más investigación-acción o de investigación aplicada en contextos reales.

Esta última idea enlaza con el siguiente punto: **la práctica profesional**. Es necesario también que el psicólogo de la salud ocupacional no esté sólo vinculado a los problemas, a la prevención y a la intervención organizacional. Desde la PSOP, también cabe la “optimización” del funcionamiento de las personas y de las organizaciones. En la medida en que la ciencia psicológica positiva se vaya desarrollando también será posible una aplicación paralela de los principios y hallazgos de la investigación. Hasta el momento existe poca literatura al respecto de cómo debe orientarse la práctica profesional en el paradigma de la Psicología Positiva.

No obstante, cabe señalar el trabajo de **Snyder, Feldman, Taylor, Schroeder y Adams** (2000) en donde la práctica de la Psicología Positiva se puede dividir en Mejora Primaria y Secundaria. Lo que ellos llaman *Primary and Secondary Enhancement*, a modo de símil a la prevención primaria y secundaria. La mejora

primaria incluye actividades para garantizar el funcionamiento óptimo y la satisfacción de las personas, que en el ámbito de la PSOP incluiría también el funcionamiento organizacional óptimo. Tales conceptos son los que definen la Psicología Positiva en sí misma. La mejora secundaria, por su parte, incluye aquellos esfuerzos adicionales que mejorarán el funcionamiento óptimo y la satisfacción desde una perspectiva temporal. Tales mejoras secundarias, a menudo ocurrirán después de que se produzcan esos niveles básicos de funcionamiento y satisfacción desde la mejora primaria.

Las estrategias de mejora primaria y secundaria se conceptualizan desde una base temporal, comenzando por asegurar unas bases de funcionamiento óptimo y satisfacción (mejora primaria) y progresando hacia niveles mayores de funcionamiento y bienestar (mejora secundaria). Por ejemplo, mediante el contrato de expectativas podemos establecer las bases para alcanzar un funcionamiento óptimo del empleado y que se encuentre, además, satisfecho con el ajuste de sus expectativas (mejora primaria). No obstante, para garantizar una mejora en el funcionamiento óptimo del empleado es necesaria la mejora secundaria, por ejemplo, con la planificación en el tiempo de acciones de revisión del contrato psicológico del empleado. Con ello, podríamos garantizar no sólo su funcionamiento óptimo sino también que optimice sus niveles de bienestar psicosocial, así como incrementar el funcionamiento óptimo de la propia organización.

Además, son necesarias también la

Docencia y Formación en las universidades y centros de formación partiendo del paradigma positivo de la Psicología del Trabajo, de las Organizaciones, y en RRHH. Según **Snyder y López** (2002), las experiencias personales y profesionales determinan qué es lo que nosotros “vemos”. Así, nuestra visión de la naturaleza humana y del funcionamiento organizacional está influida por nuestra formación como psicólogos. De este modo, el paradigma en el cual los estudiantes han sido formados en la universidad, guía de alguna forma qué “ven” en la conducta humana y en el funcionamiento de las organizaciones y de la sociedad, además de guiar el camino que tomarán para influir en el cambio humano, organizacional y social. Si al psicólogo se le forma única y exclusivamente en el modelo tradicional, el modelo médico de la enfermedad y del trastorno, sólo verá a su alrededor problemas y trastornos, teniendo sólo conocimiento de una “cara de la moneda”,

la parte oscura del ser humano, y de cómo funcionan las organizaciones. Para el ámbito de la Psicología Positiva, empieza a ser viable elaborar rigurosos programas de postgrado en las universidades, que deberían establecer las bases de este nuevo paradigma, su objeto de estudio, así como el método de investigación y las principales estrategias y técnicas de intervención y optimización.

I.: Para terminar, ¿desea añadir alguna otra cuestión de interés?

M.S.: Sí, algo más. Para seguir potenciando esta aproximación es necesario llevar a cabo acciones específicas de promoción de la salud en el trabajo, tanto en el ámbito de la academia como en la práctica profesional. En concreto, en la Universitat Jaume I de Castellón hemos organizado un máster oficial de Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y en Recursos Humanos que lleva un año de andadura. Es un máster profesional y de investigación, con dos

itinerarios: Desarrollo de RRHH y Salud Ocupacional. Además el programa de doctorado que lleva por título “Salud Ocupacional y desarrollo de RRHH” recibió la mención de calidad del MEC (MC2007-00068).

Es, en este contexto, en donde surgió la idea de organizar un seminario internacional sobre Psicología Ocupacional Positiva en nuestro país, para generar nuevas ideas y retos futuros en este ámbito. En el seminario han participado estudiantes de doctorado, investigadores *senior* y profesionales de la salud ocupacional procedentes de países de toda Europa como Holanda, Bélgica, Portugal, Italia, Noruega y España. Los facilitadores de todas estas acciones han sido **Michael Frese, Stevan Hobfoll, Marisa Salanova Soria y Lisa Vivoll Straume**.

Esperamos encontrarnos y ser creativos en la generación de nuevas ideas y aplicaciones prácticas en el ámbito de la PSOP. Mantendremos este reto con una mirada *positiva* hacia el futuro...

REFERENCIAS CITADAS EN ESTA ENTREVISTA

- Barling, J., y Griffith, A. (2003). A history of occupational health psychology. En J. C. Quick y L.E. Tetrick, (Eds.), *Handbook of occupational health psychology* (pp. 19-33). Washington, DC: American Psychological Association.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: una perspectiva desde la psicología positiva. En C. Vázquez y G. Hervás (ed.). *Psicología Positiva: Bases científicas del bienestar y la resiliencia*. Madrid: Alianza Editorial.
- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2004). El engagement de los empleados: un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, 261, 109-138.
- Salanova, M. y Schaufeli, W.B. (2009). *La vinculación psicológica en el trabajo (work engagement)*. Madrid: Alianza Editorial.
- Salanova, M.; Martínez, I.M. y Llorens, S. (2005). Psicología Organizacional Positiva. En F. Palací (Coord.), *Psicología de la Organización*. Madrid: Pearson Prentice Hall, pp. 349-376.
- Seligman, M. E. P. (1974). Depression & learned helplessness. En R. J. Friedman and M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary Theory and Research*. Washington, D. C.: Winston & Sons.
- Seligman, M. E. P. (1999). The president’s address. *American Psychologist*, 54, 559-562.
- Seligman, M. E. P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Snyder, C.R. Feldman, D.B., Taylor, J.D., Schroeder, L.L. y Adams, V., III (2000). The roles of hopeful thinking in preventing problems and promoting strengths. *Applied and Preventive Psychology: Current Scientific Perspectives*, 15, 262-295.
- Snyder, C.R. y López, S.J. (2002). The future of positive psychology. A declaration of independence. En C.R Snyder y S. Lopez. (Eds.) *The handbook of positive psychology* (pp. 751-767) Oxford: Oxford University Press.
- Wilson, M. G., DeJoy, D. M., Vandenberg, R. J., Richardson, H. A. y McGrath, A.L. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.



Centro de Psicología Bertrand Russell

(Desde 1979)

MASTER Y CURSOS DE EXPERTO

CURSO 2008-2009 (SOLO DESTINADO A PSICÓLOGOS)

TEMA

Máster en Terapia
Cognitivo-Conductual (dos años; 800 h.)
(Grupos opcionales de mañana y tarde)

Máster en Terapia
Cognitivo-Conductual (un año; 400 h.)
(Grupos opcionales de mañana y tarde)

Máster en Trastornos
de la Alimentación (un año; 400 h.)
(Grupos de tarde o mañana)

Curso de Terapia
Cognitiva Conductual de los
Trastornos de Personalidad
(Régimen Fin de Semana y coterapia: 130 horas)

Curso Práctico de
Depresión y Ansiedad
(Régimen Fin de Semana y coterapia: 130 horas)

Curso práctico de Entrenamiento en
Reestructuración Cognitiva
(Régimen Fin de Semana y coterapia: 55 horas)

PROFESORES

Dr. Francisco Bas
Dra. Verania Andrés
y 16 profesores
invitados más

Dr. Francisco Bas
Dra. Verania Andrés
Susana Bas
Rafael Romero
Rocío Regueiro
Yolanda Sato
Sara Escudero

Dr. Francisco Bas
Dra. Verania Andrés
Rocío Regueiro
Yolanda Sato, Sara Escudero
y otros colaboradores

Susana Bas
Rafael Romero
Dra. Verania Andrés
Dr. Francisco Bas
Rocío Regueiro
Sara Escudero
Yolanda Sato

Dr. Francisco Bas
Dra. Verania Andrés
Susana Bas
Rocío Regueiro
Rafael Romero
Sara Escudero
Yolanda Sato

Dr. Francisco Bas
Susana Bas
Dra. Verania Andrés
Rocío Regueiro
Sara Escudero
Rafael Romero
Yolanda Sato

FECHAS

1 Octubre 08
Junio 2010

1 Octubre 08
Junio 09

2 Octubre 08
Junio 09

4/5 Octubre 08
Junio 09

27 y 28 Sep. 08
Junio 09

30 y 31 Enero 2009
6 y 7 Febrero 2009
6 y 7 Marzo 2009
20 y 21 Marzo 2009

Plaza de España, 11 • 28008 MADRID • TELE: 91 548 24 95 / 610 74 29 05

TFNO. y FAX: 91 548 15 77

e-mail: bertrand1@vodafone.es

www.centrodepsicologiarussell.com