

**Dialéctica de los factores y riesgos psicosociales laborales. Pautas para su gestión eficaz**

Dialectic of psychosocial factors and risks. Guidelines for its effective management

Arianne Medina Macías<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6473-1190><sup>1</sup>Universidad de La Habana, Facultad de Psicología. Cuba.\* Autor para la correspondencia: [arianne@psico.uh.cu](mailto:arianne@psico.uh.cu) / [ariannemedinamacias@gmail.com](mailto:ariannemedinamacias@gmail.com)**RESUMEN**

**Introducción:** Los factores y riesgos psicosociales laborales han adquirido mayor relevancia para el análisis y transformación de las dinámicas laborales en las últimas décadas. Sin embargo, resulta compleja la comprensión y diferenciación entre estos conceptos, lo cual dificulta su gestión efectiva. Se propone debatir sobre la dialéctica de los factores psicosociales: de riesgo, protectores y riesgos psicosociales, su diferenciación y su gestión eficaz.

**Desarrollo:** Se dialoga con definiciones ofrecidas por diferentes expertos sobre los factores psicosociales laborales: de riesgo, protectores y los riesgos psicosociales, arribando a una comprensión de su diferenciación y su dialéctica en la práctica. A su vez, se recomiendan pautas de acción para una gestión eficaz de la seguridad y salud laboral, que integre los factores psicosociales desde un enfoque proactivo, para potenciar el desarrollo humano en el trabajo.

**Conclusiones:** Se sugiere un marco de referencia para una gestión integral, integrada y participativa de la seguridad y salud en el trabajo en las organizaciones laborales, con énfasis en un enfoque psicosocial y proactivo.

**Palabras clave:** factores psicosociales laborales; factores psicosociales de riesgo; factores psicosociales protectores; riesgos psicosociales; gestión eficaz de la seguridad y salud laboral

**ABSTRACT**

**Introduction:** Psychosocial work factors and risks have acquired greater relevance for the analysis and transformation of work dynamics in recent decades. However, the understanding and differentiation between these concepts is complex, which makes their effective management difficult. It is proposed to debate the dialectic of psychosocial factors: risk, protective and psychosocial risks, their differentiation and effective management.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

**Development:** There is dialogue with definitions offered by different experts on psychosocial work factors: risk, protective and psychosocial risks, arriving at an understanding of their differentiation and dialectic in practice. At the same time, action guidelines are recommended for effective management of occupational health and safety, which integrates psychosocial factors from a proactive approach, to enhance human development at work.

**Conclusions:** A frame of reference is suggested for a comprehensive, integrated and participatory management of safety and health at work in labor organizations, with emphasis on a psychosocial and proactive approach.

**Keywords:** psychosocial factors; psychosocial risk factors; psychosocial protective factors; psychosocial risks; effective management of occupational health and safety

Recibido: 3 de septiembre de 2023

Aceptado: 15 de noviembre de 2023

Editor a cargo: MSc. Belkis Lidia Fernández Lafargue

## Introducción

El trabajo ocupa un lugar central en la vida de las personas y de las sociedades. En el ámbito laboral, el ser humano adulto pasa una tercera parte de su vida y este se convierte en un espacio significativo de satisfacción de necesidades de seguridad, sustento familiar, afecto, reconocimiento, autorrealización, entre otras. Por ello, tiene una gran influencia en su subjetividad, el desarrollo de su personalidad y su autoestima. Este contribuye de forma relevante a la conformación de la identidad de los sujetos. Así mismo, permite aprovechar las competencias laborales de las personas para alcanzar de forma sostenida el progreso económico-social, en el marco de las relaciones sociales de trabajo y el modo de producción establecido.

El trabajo es una actividad humana voluntaria de carácter intencionado. Consiste en la aplicación de la fuerza de trabajo sobre el objeto de trabajo, ya sea manualmente o utilizando medios (herramientas, tecnologías, técnicas, maquinarias, etc.), con el objetivo final de satisfacer necesidades personales y sociales.<sup>(1)</sup> Puede ser desempeñado en espacios tradicionales como el puesto de trabajo, la organización laboral de pertenencia, en otras organizaciones o espacios públicos; así como en espacios emergentes como el hogar. Si bien en el presente artículo se utiliza más el trabajo asalariado (empleo) como contexto, ningún espacio de labor (asalariada o no) está exento de factores psicosociales influyentes, en sentido bivalente. Estos lugares de trabajo presentan determinadas condiciones y medio ambiente para su ejecución, los cuales



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

suponen peligros y riesgos de diferente naturaleza: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. Todos ellos deben reconocerse, analizarse y prevenirse, en consideración de las características que adoptan en la situación laboral concreta. De esta forma, entre el trabajo y la salud se establece una relación de doble carácter: sufrimiento o placer, la cual será diferente para cada trabajador.<sup>(2)</sup> Dada la centralidad que históricamente ha tenido el trabajo para las personas, instituciones y sociedades, es importante seguir reflexionando y estudiando sus características e impacto, con vistas a procurar que dicha relación se convierta en un círculo virtuoso. Debido a ello, los objetivos para el desarrollo sostenible de la agenda 2030 se basan, también, en la seguridad y salud en el trabajo (SST). No se concibe la sostenibilidad del cumplimiento de la misión social de una organización al margen o en detrimento de la salud física, mental o social de sus trabajadores. Sin dudas, una óptima salud integral contribuye a un mejor desempeño laboral y un trabajo atractivo, ejercido en condiciones favorables, contribuye a una buena salud.

Los entornos de las organizaciones se hacen cada vez más dinámicos y turbulentos. Para caracterizarlos se emplea el concepto de entorno “VICA” (acrónimo de volátil, incierto, complejo y ambiguo).<sup>(3)</sup> En las últimas décadas, los cambios en el lugar de trabajo y en la sociedad en su conjunto se han acelerado exponencialmente. Las nuevas tecnologías modifican los sistemas de trabajo, las técnicas y herramientas que se utilizan y cómo se utilizan. La globalización, la elevada competitividad y los ritmos de trabajo parecen no tener límites. Se experimenta un crecimiento en el número de empresas del sector terciario. Como mecanismos de adaptación, surgen nuevas estrategias empresariales que modifican los procesos de trabajo.<sup>(4)</sup> Como ejemplos de estas: la intensificación del trabajo, la subcontratación, la tercerización, el trabajo informal, la deslocalización, el teletrabajo y en el escenario cubano en particular, el trabajo no estatal (por cuenta propia, cooperativas, mipymes) y la tercerización de servicios profesionales a escala internacional. La naturaleza de las tareas laborales también se transforma sistemáticamente, imponiendo exigencias laborales cada vez más complejas y diversas.

Todo esto se sincroniza con un cambio paralelo en el perfil de riesgos laborales, con un creciente predominio de riesgos psicosociales y organizativos que suponen nuevos desafíos para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.<sup>(5,6,7)</sup> Estos riesgos psicosociales tienen un carácter esencialmente subjetivo y se generan en la relación dialéctica entre los trabajadores y el conjunto de factores diversos que influyen en el trabajo, por lo cual la comprensión y gestión de estos demandan nuevos enfoques de abordaje que permitan describir el proceso de trabajo y su subjetivación, así como la gestión proactiva de los factores psicosociales del contexto laboral.

## Desarrollo



Esta obra está bajo una licencia

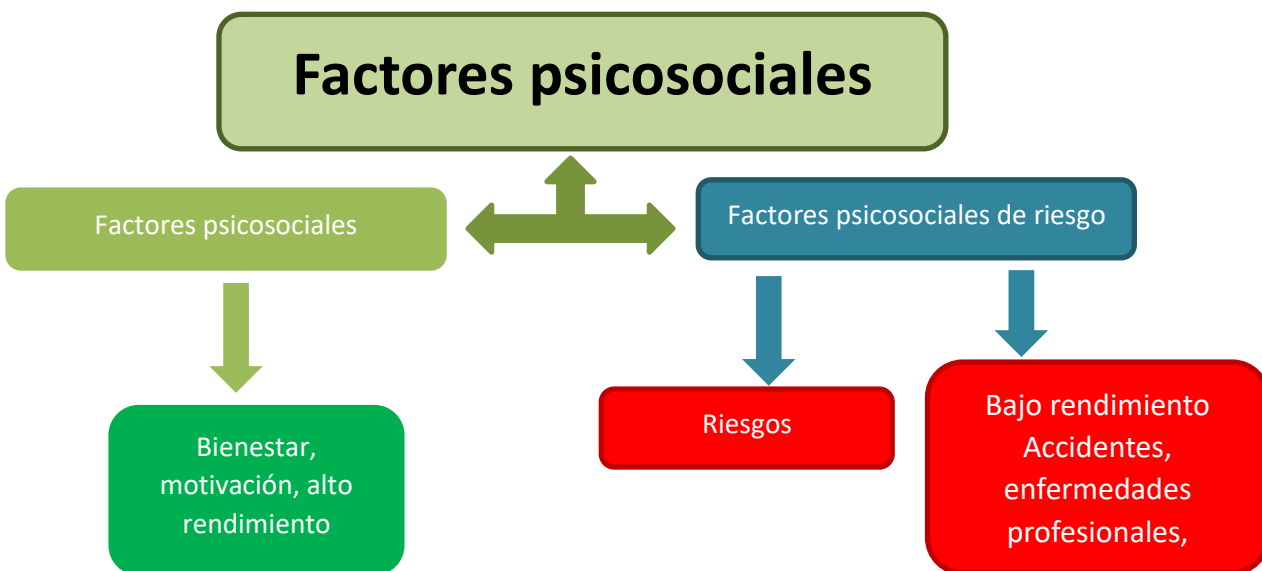
[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

La revisión bibliográfica sobre el tema de los riesgos psicosociales muestra una tendencia a tratar de forma indiferenciada los factores psicosociales de riesgo y los riesgos psicosociales<sup>(8)</sup> o abordarlos según sus gradientes de impacto.<sup>(9,10)</sup> Sin embargo, en estudios más recientes se puede advertir una diferenciación entre estos términos.<sup>(11,12,13,14)</sup> La autora del presente artículo advierte una distinción conceptual entre los factores psicosociales de riesgo o protectores y los riesgos psicosociales, que puede resultar útil a los efectos de una gestión proactiva de dichos riesgos.

El estudio de los factores y riesgos psicosociales requiere de aplicar la psicología para hacer intervención en la solución de problemas respecto de los elementos o causas que actúan de manera interrelacionada para contribuir al bienestar y desarrollo humano en el contexto del trabajo y de las organizaciones.<sup>(14)</sup>

### Factores psicosociales. Su bifurcación como factores de riesgo o protectores

Todo proceso laboral transcurre en condiciones concretas, en las que intervienen variables objetivas y subjetivas que, en interrelación, adquieren un carácter psicosocial. Así, las condiciones sociales de trabajo son mediatizadas por los sujetos, bajo el prisma de su propia subjetividad. Desde esta dinámica de interacción se explican los factores psicosociales: de riesgo o protectores y los riesgos psicosociales que pueden derivar como posibles efectos (figura 1).



Fuente: Elaboración propia.

Fig. 1. Relación entre los factores psicosociales: de riesgo o protectores y riesgos psicosociales.

Según Moreno, en la literatura sobre el tema existen tres formas de referirse a los aspectos psicosociales: factores psicosociales, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales. Frecuentemente se usan como intercambiables y no existe una diferenciación usual y académica neta entre ellos. Sin embargo, se pueden advertir aspectos diferenciales en su uso y una cierta gradación en las connotaciones implicadas.<sup>(10)</sup>

Los factores psicosociales se refieren a condiciones laborales (objetivas y/o subjetivas) en las cuales se desempeña el proceso laboral que, en teoría, son neutrales y en la práctica adquieren un sentido positivo, negativo o bivalente. Son universales y a la vez adquieren una propiedad específica en cada escenario de trabajo.

En la publicación resultante de la reunión del Comité Mixto OIT/OMS (1984) los factores psicosociales se definen del siguiente modo:

"Se refieren a interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción con el trabajo, las condiciones de organización y capacidades del trabajador, necesidades, cultura, consideraciones personales fuera del trabajo que a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo."<sup>(15)</sup>

La OIT/OMS (1984) señalan que los factores psicosociales se pueden considerar en diferentes categorías: 1) Aspectos organizacionales y del trabajo: el medio ambiente, las condiciones de organización del trabajo; y 2) Características individuales y sociales: la satisfacción en el trabajo, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo.<sup>(15)</sup> Según Moreno,<sup>(10)</sup> estos factores son descriptivos, aluden a la estructura organizacional, a las condiciones psicosociales del trabajo, tales como: la cultura organizacional, el clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, el vínculo trabajo-familia, entre otros.

De acuerdo con Martínez-Mejía, se puede hablar de un continuo en el que se identifican dos caminos posibles: uno en el que las interacciones pueden dar origen a los factores de riesgo psicosocial; y otro en que las interacciones darán origen a un rendimiento óptimo y estados saludables de los trabajadores.<sup>(14)</sup>

Por tanto, los factores psicosociales pueden adquirir una connotación positiva o negativa;<sup>(1,9,11,16)</sup> según el carácter resultante de la interacción de sus elementos y la subjetivación que los trabajadores realicen de los mismos. En dicha mediatización subjetiva participa la valoración de las propias capacidades del sujeto para adaptarse a dichas condiciones. Además, estos abarcan condiciones o factores extralaborales, en consideración de la interinfluencia de los distintos ámbitos de la vida del sujeto (laboral, familiar, social, personal).

Si estos factores resultan funcionales y beneficiosos para el desempeño laboral y la salud de los trabajadores, se pueden considerar como factores psicosociales protectores. Estos contribuyen a potenciar el desarrollo humano en el trabajo y efectos como: la motivación, satisfacción laboral y compromiso laboral, la identidad



con el trabajo, el rendimiento laboral, entre otros aspectos. Como ejemplos, se pueden mencionar: un trabajo atractivo y placentero, la comunicación efectiva o asertiva, el apoyo social, la participación en la toma de decisiones, el control/autonomía sobre el trabajo o una adecuada conciliación vida laboral - familiar/social.

Según Martínez-Mejía (2023) los factores psicosociales protectores se pueden definir como:

“componentes del trabajo y condiciones organizacionales que pueden favorecer los recursos y desarrollar las capacidades de la persona para responder a las exigencias del trabajo, que tienen la probabilidad de tener efectos benéficos sobre la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.”<sup>(14)</sup>

En sentido contrario, los factores psicosociales de riesgo se definen cuando los factores psicosociales se bifurcan como aspectos disfuncionales, desencadenantes de tensión y estrés, o sea, cuando tienen una probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador.<sup>(2, 15, 16, 17, 18)</sup> Estos son predictivos, tienen un carácter negativo por su potencial para afectar la salud, debido al desequilibrio que se genera entre estos factores y los recursos y capacidades de los trabajadores para manejarlos y/o adaptarse a ellos.<sup>(10)</sup>

La OIT (2016) define los factores psicosociales de riesgo como “aquellos aspectos del diseño y la gestión del trabajo y su contexto social y organizativo, que pueden llegar a causar un daño psicológico o físico”.<sup>(19)</sup>

Según el marco conceptual del Método CoPsoQ-ISTAS 21, estos se definen como:

“aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estresores” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.”<sup>(20)</sup>

La autora considera que los factores psicosociales de riesgo no se limitan a aquellos relacionados con la organización del trabajo, aunque estos últimos ocupan la mayoría de los aspectos enunciados por varios autores<sup>(9, 16)</sup> debido a su carácter determinante sobre la seguridad y salud en el trabajo. También pueden incluir factores físicos y ambientales que, al interactuar con los sujetos, suponen peligros para su salud y bienestar.

A pesar de las diferencias individuales que matizan la valoración subjetiva de estos aspectos, se han podido identificar factores psicosociales de riesgo relativamente comunes. Algunos de ellos se ilustran en el cuadro 1.

Cuadro 1. Factores psicosociales laborales de riesgo comunes



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

| Factor psicosocial         | Factor psicosocial de riesgo   |
|----------------------------|--|
| Contenido del trabajo      | Falta de variedad de exigencias en el trabajo, elevadas exigencias, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de competencias, alta incertidumbre.   |
| Sobrecarga y ritmo         | Exceso de trabajo, ritmo acelerado de trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.   |
| Horario laboral            | Jornadas extendidas o sin tiempo para la interacción, cambio de turnos, cambio nocturno, horarios inflexibles, horario de trabajo inestable o imprevisible.  |
| Control                    | Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo y otros factores laborales.   |
| Ambiente y equipos         | Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido, temperatura inadecuada (calor o frío), hacinamiento, enclaustramiento. |
| Cultura organizacional     | Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de los objetivos organizacionales, plantilla reducida, cambios organizacionales, insuficiente participación, discriminación.            |
| Relaciones interpersonales | Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social, incivismo.   |
| Rol en la organización     | Ambigüedad de rol, conflicto inter-rol o intra-rol, responsabilidad sobre personas.  |
| Desarrollo de carreras     | Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre   |



|                          |   |
|--------------------------|---|
|                          | remuneración, inseguridad contractual, insuficiente reconocimiento.   |
| Relación trabajo-familia | Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, descanso insuficiente, exigencias de disponibilidad en horarios extralaborales. |
| Seguridad contractual    | Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral, insuficiente remuneración.   |

Fuente: Medina<sup>(6)</sup> modificado de Moreno.<sup>(10)</sup>

Si bien la lista de factores psicosociales de riesgo puede ser extensa, ninguna estaría concluida, debido al carácter específico, ilimitado y dinámico de estos aspectos. Ellos pueden adquirir diferente valencia y grado de intensidad en los variados contextos laborales, según la significación subjetiva que los sujetos le confieren. A la vez, estos se modifican continuamente, debido a la dinámica de los cambios del entorno y el contexto laboral.<sup>(9)</sup>

Dichos factores psicosociales de riesgo tienen características propias que ofrecen dificultad para su manejo, evaluación y control. Estas son, siguiendo a Moreno (2011): 1) No tienen límites espaciales ni temporales, 2) Son difíciles de objetivar, 3) Afectan de forma sinérgica a los otros riesgos, 4) Tienen escasa cobertura legal, 5) Están moderados por otros factores y 6) Son difíciles de modificar.<sup>(10)</sup> Estas características distintivas hacen más necesario aún su estudio y dedicación, pues su repercusión en la salud física, psicológica y mental de los trabajadores es incuestionable. Como consecuencia de la exposición a los mismos, los trabajadores pueden sufrir enfermedades, accidentes, incidentes y menoscabos a su salud. Como ejemplo extremo se puede mencionar el *karoshi*, término acuñado en Japón para denominar a la muerte súbita por exceso de trabajo, asociada a trastornos cardiovasculares y accidentes cerebrales.

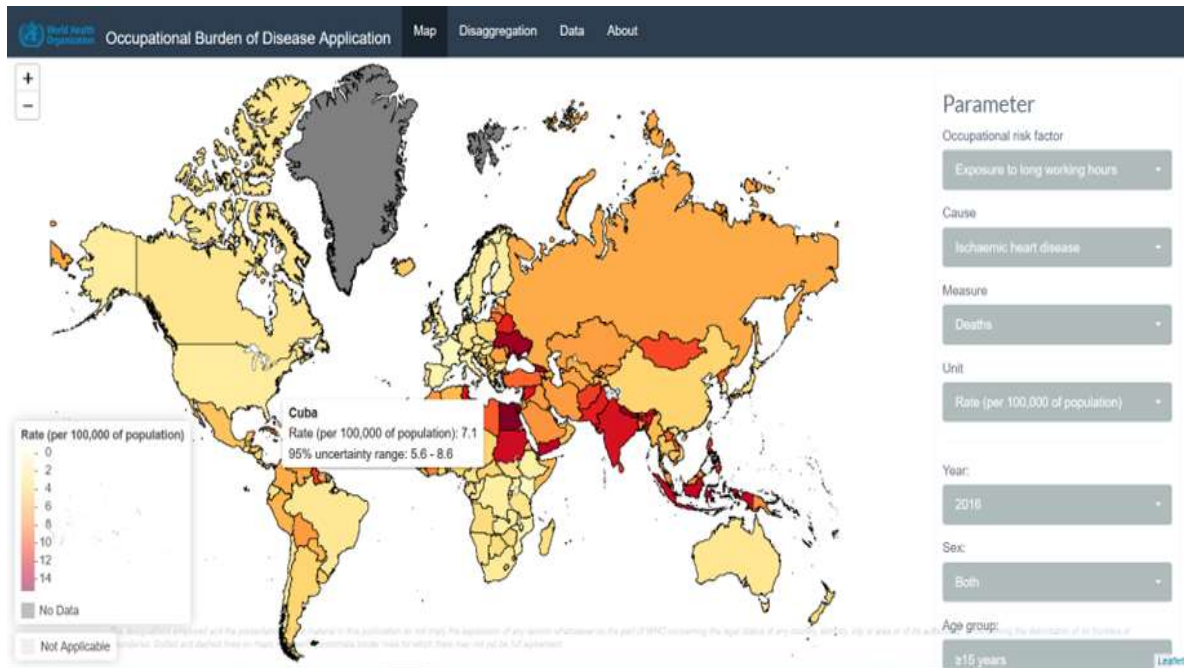
Un estudio conjunto realizado entre la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante el período 2000-2016 arrojó como el factor de riesgo principal la “exposición a largas jornadas de trabajo”, causando 750 000 muertes por cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, los cuales aumentaron un 41 % y 19 %, respectivamente. Tal como muestra la figura 2 los países con más altas incidencias son: Egipto (15,3), Ucrania (14,2), Georgia (13,8) Nepal (14,1) y Yemen (13,2). En el continente americano resaltan Guyana (10,2) y Haití (8,6). En los países latinoamericanos destaca Cuba, con una incidencia de 7.1 por cada 100 000 habitantes, cifra que evidencia una alerta importante.<sup>(21)</sup>



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)





Fuente: OIT-OMS (2000-2016). <https://who-ilo-joint-estimates.shinyapps.io/OccupationalBurdenOfDisease/>

Fig 2. Número de muertes por exposición a largas jornadas de trabajo.

Es evidente que los factores psicosociales de riesgo son causas de efectos indeseables para la salud, algunos de ellos irreversibles, como pueden ser las enfermedades profesionales o asociadas al trabajo y los accidentes laborales: no mortales o mortales, como es el caso de las muertes por exceso de trabajo.

También, por exposición a los factores psicosociales de riesgo en el ambiente laboral pueden emerger los riesgos psicosociales, los cuales la autora diferencia conceptualmente de los factores de riesgo antes mencionados.

### Riesgos psicosociales

En los últimos años, se comienza a utilizar otra terminología y otra conceptualización ligeramente diferente, pero de una gran importancia conceptual: los riesgos psicosociales. Cada vez con mayor frecuencia se habla directamente de los riesgos psicosociales para referirse a una serie de situaciones de gran peso en la vida laboral que pueden afectar gravemente la salud de los trabajadores, pues estos reciben mayor atención mediática.<sup>(10)</sup>

Los riesgos psicosociales emergen de un contexto laboral que resulta amenazante para los trabajadores. Ante el peligro que representan los factores psicosociales de riesgo presentes en la situación laboral los trabajadores articulan mecanismos de adaptación que implican una mayor carga alostática.<sup>(22)</sup>



Por tanto, la respuesta adaptativa supone un nivel de estrés. Si la exigencia se prolonga o incrementa su intensidad y llegan a superar la capacidad de adaptación del organismo, entonces se convierte en distrés y se puede poner en peligro la salud; pero si el organismo tiene la capacidad de adaptarse y regresar a homeostasis, entonces se le llama eustrés, y el organismo está en un estado de salud capaz de responder ante una nueva situación estresante.<sup>(23,24)</sup>

La autora comprende los riesgos psicosociales como “alteraciones del funcionamiento armónico de las personas y organizaciones, esencialmente de carácter subjetivo, que pueden dañar la salud física, mental o social y afectar el desempeño organizacional a mediano y largo plazo”.<sup>(6)</sup> Aunque los riesgos psicosociales se asocian a los factores psicosociales de riesgo, no existe una relación directa y lineal entre ellos. Debido a la mediatización subjetiva que los trabajadores realizan de los factores psicosociales de riesgo y los mecanismos de afrontamiento que articulan para su adaptación y/o modificación, se pueden derivar efectos diferentes sobre su salud.<sup>(17)</sup>

De acuerdo con Román (2020) “los riesgos psicosociales son parte de los procesos de subjetivación de la actividad laboral por parte del sujeto, que los integra a sus experiencias, estados emocionales, juicios de valor sobre su nocividad y probabilidad de acción y, sobre esa base, les otorga un sentido propio, personal, con lo que se constituye en una formación subjetiva propia.”<sup>(25)</sup>

De esta forma, la valencia positiva o negativa de los factores psicosociales y su influencia sobre la salud se define por el sentido personal que los sujetos le otorgan. Esto denota el carácter activo de estos frente a la comprensión y transformación de su situación laboral concreta, así como la influencia de las variables individuales. Además, explica por qué en las mismas situaciones laborales concretas unos sujetos se estresan y otros no.

Estudios recientes dentro del enfoque de la Psicología Positiva muestran la influencia de variables individuales mediadoras como: personalidad resistente, resiliencia, autoeficacia, *engagement*, optimismo, etc.<sup>(26,27,28,29,30,31,32,33)</sup> No obstante, es importante reconocer que la frecuencia, intensidad y duración de los factores psicosociales de riesgo, así como la relevancia que estos tienen para los sujetos, pueden llegar a superar los recursos de cualquier trabajador, por muy resistente que este sea. Dependiendo del tiempo e intensidad de exposición y la disposición de los períodos de recuperación, pueden sobrevenir los riesgos psicosociales que deterioran el estado y la salud del trabajador, con su consecuente impacto en el rendimiento laboral.

El estrés es uno de los riesgos psicosociales más reconocidos y estudiados. Se puede considerar como: “un estado emocional indiferenciado relativamente inespecífico y propio de situaciones altamente demandantes o amenazantes para el sujeto.”<sup>(25)</sup> Sin embargo, otros riesgos psicosociales adquieren formas más específicas, tales como: el *burnout*/agotamiento emocional/desgaste profesional, la fatiga, la monotonía, el hastío



psíquico, la adicción al trabajo. Investigaciones más recientes han visibilizado otros riesgos emergentes como: la violencia laboral, el acoso psicológico, el acoso sexual y el tecnoestrés<sup>(16,34)</sup> los cuales derivan de las nuevas dinámicas de relaciones sociales en el trabajo. Según Velázquez<sup>(35)</sup> cada uno de ellos se asocia a un cuadro determinado de factores psicosociales de riesgo.

En gran parte de los países y organizaciones internacionales, el estudio de las relaciones entre el trabajo y la salud mental está esencialmente dominado por el tema del estrés y las investigaciones cuantitativas, estadísticas y epidemiológicas. Debido a los múltiples factores organizacionales que actúan como estresores han proliferado muchos modelos de estrés. Algunos de ellos gozan de un reconocimiento muy generalizado, estos son: el modelo de Demanda-Control-Apoyo social de *Karasek y Theorell* (1990) y el Modelo de Esfuerzo-Recompensa de *Siegrist* (1996). El modelo de Demandas laborales – Recursos de *Bakker* incorpora elementos de los anteriores y aborda la interacción entre demandas y recursos como predictores de importantes resultados organizacionales (Bakker y Demerouti, 2017).<sup>(19)</sup> El modelo *Healthy & Resilient Organization (HERO)*, Salanova y otros, (2012) aporta un enfoque de organizaciones saludables desde la Psicología Positiva.<sup>(31)</sup> Estos hacen referencia a factores de riesgo específicos del ámbito laboral que influyen en la salud de los trabajadores, según el tipo de interacción que se da entre ellos.

De acuerdo con Dejours (2011) “independientemente de los modelos teóricos y metodológicos de referencia, las acciones recomendadas como consecuencia de la mayoría de los estudios de estrés se relacionan esencialmente con la gestión individual del estrés. Consecuentemente, no critican la organización del trabajo y se limitan, por tanto, a un tratamiento de los síntomas.”<sup>(36)</sup>

Como contrapartida, los enfoques actuales de investigaciones relacionadas con el trabajo y la salud ocupacional conocidos como “las Clínicas del Trabajo” (Psicopatología del Trabajo y la Psicodinámica del Trabajo) develan el proceso de subjetivación de los trabajadores frente al proceso laboral y sus condiciones objetivas, como causas del surgimiento de los estados de sufrimiento y placer en el trabajo. Siendo coherente con esta filosofía, cualquier acción de gestión de factores y riesgos psicosociales debe buscar la identificación de todos los elementos para una intervención que no tenga en cuenta sólo a los individuos, sino que integre la transformación del sistema organizacional, en especial la organización del trabajo, de manera que se actúe sobre las causas y no solo sobre las consecuencias.

Algunas experiencias empíricas desde esta perspectiva merecen atención.<sup>(37,38,39,40)</sup> Estas se inspiran en los aportes del Modelo Obrero Italiano desarrollado por Gastone Marri en la década de los años 60, el cual establece que: la salud no se vende ni se delega, se defiende; el papel protagónico de los trabajadores en la lucha por mejores condiciones laborales; el reconocimiento de la inteligencia colectiva de los empleados y su subjetividad para definir los criterios de verdad y justicia frente a los empleadores y el juicio experto y el



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

uso de herramientas de trazabilidad para la evaluación de riesgos laborales de carácter sistémico y flexible, que permitan ajustarse a situaciones laborales diferentes.<sup>(41)</sup>

### Gestión de factores y riesgos psicosociales

La evolución del concepto de seguridad y salud en el trabajo, en función de los cambios del contexto laboral, las revoluciones científico-técnicas y los nuevos riesgos laborales han colocado mayor énfasis en la necesidad de su gestión planeada.

Durante las últimas décadas han surgido nuevos modelos de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (GSST) caracterizados por su mayor integración al contexto de la organización.<sup>(7,42)</sup> La GSST ha evolucionado de forma progresiva desde una orientación preventiva hacia un enfoque estratégico, buscando la coherencia entre el logro de los objetivos estratégicos de la organización y el incremento del bienestar laboral. Para lograr una gestión eficaz de la SST “se debe aplicar un enfoque integral de la salud laboral (física, mental y social), alineado a la estrategia de dirección de la organización y participativo.”<sup>(7)</sup> En dicha gestión (integral) se incorpora la atención a los factores y riesgos psicosociales.

La autora considera que la modificación de la organización del trabajo y la gestión proactiva de los factores psicosociales de riesgo contribuyen a una prevención colectiva de los efectos negativos derivados de los mismos. En la figura 3 se ilustra una propuesta de niveles a gestionar para trascender la gestión reactiva de los riesgos (sean tradicionales o emergentes) hacia la promoción de los factores protectores, convirtiendo el ambiente laboral en un espacio más saludable y sostenible. El objetivo 8 de la Agenda 2030 consiste en la promoción del crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.<sup>(43)</sup>



Fuente: Elaboración propia.

Fig 3. Niveles de gestión de la salud laboral.

Tradicionalmente, la seguridad y salud en el trabajo se ha ocupado de garantizar las condiciones mínimas para la ejecutabilidad del trabajo y la prevención de los daños físicos a la salud (accidentes y enfermedades profesionales), los más visibles y que recibieron atención más temprana en la evolución histórica de esta disciplina. Hasta los últimos 20 años del siglo XX, los aspectos mentales y sociales estuvieron invisibilizados en las medidas de seguridad y salud en el trabajo.<sup>(14)</sup>

En estos niveles se atiende la gestión de riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos del ambiente laboral (tradicionales). Sin embargo, desde un enfoque de salud integral no es suficiente atender los riesgos de carácter tradicional.

Antes se demostró la relevancia que adquieren hoy en día los factores y riesgos psicosociales en las dinámicas de trabajo actual. En la experiencia de investigación y consultoría de la autora los trabajadores reconocen a los factores y riesgos psicosociales como los que más los afectan, en intensidad y frecuencia; así como los menos atendidos en las empresas. Por tanto, los factores y riesgos psicosociales deben ser visibilizados y gestionados dentro de los sistemas de gestión de la SST de las organizaciones. Además, se recomienda trascender la gestión de los riesgos (tradicionales y psicosociales) desde un enfoque de prevención terciaria - tipificada por la gestión reactiva y de rehabilitación- hacia la prevención secundaria (atendiendo a los factores psicosociales de riesgo) y mejor aún, hacia la prevención primaria, más cercana a la promoción de los factores psicosociales protectores. No se trata solo de prevenir el daño, sino de potenciar la salud. Se deben aprovechar todas las oportunidades de cambios y decisiones organizacionales estratégicas para convertir el ambiente laboral en un espacio más saludable. Esto requiere una visión estratégica de la gestión de la SST e integrada a otros sistemas de gestión de la organización (calidad, medio ambiente, capital humano, control interno).<sup>(7, 44)</sup>

Con este propósito se refrendan en Cuba las normas cubanas NC ISO 45001 del Sistema de Gestión de la SST y las normas ISO 45003 que complementa a la anterior, con directrices específicas para la gestión de la salud y seguridad psicológicas y los riesgos psicosociales. No obstante, el carácter no vinculante de dichas normativas es insuficiente para potenciar en las organizaciones cubanas la atención de dichos riesgos. La Ley 116, Código del Trabajo debe incorporar este enfoque de salud integral. Chirico y otros encontraron que en 132 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) el 64 % no han incluido la evaluación y prevención de riesgos psicosociales de manera obligatoria en su legislación nacional de seguridad y salud en el trabajo.<sup>(45)</sup>

Es válido insistir, además, en que esta gestión integral de la salud debe sustentarse en la participación de los trabajadores<sup>(6,7)</sup> dado el impacto subjetivo de los factores y riesgos. De esta forma, se potenciaría el cumplimiento del objetivo supremo de la Constitución de la República de Cuba (2019) que defiende el desarrollo pleno e integral de los ciudadanos, atendiendo el espacio laboral en que permanecen durante el



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



mayor tiempo de su vida adulta. Las motivaciones no son solo de carácter humanista, sino también socioeconómicas. Las consecuencias nocivas para los trabajadores, organizaciones y naciones derivadas de los factores y riesgos psicosociales son contundentes en las investigaciones.

### **Consecuencias individuales, organizacionales, económicas y sociales de los factores y riesgos psicosociales**

Existe amplia evidencia empírica que relaciona significativamente las experiencias de estrés, en especial cuando son intensas o tienen carácter crónico, con el malestar psicológico, las molestias psicosomáticas, los problemas de salud mental, los trastornos músculo-esqueléticos y con enfermedades gastro-intestinales y cardiovasculares, los trastornos del sueño, alimenticios y el abuso del alcohol, las drogas y el tabaquismo.<sup>(19)</sup> A nivel organizacional, se generan problemas de motivación y satisfacción laboral, disminución de la productividad, enrarecimiento del clima laboral, conflictos, presentismo, ausentismo, certificados médicos y fluctuación laboral.

El presentismo es uno de los fenómenos menos investigados en el ámbito laboral cubano y que puede tener un impacto más negativo sobre el desempeño organizacional. Consiste en estar físicamente en el puesto de trabajo pero alienado psicológicamente, con lo cual no existe un aprovechamiento de la jornada laboral. Las causas del presentismo pueden ser múltiples: malestar por enfermedad física o mental, desmotivación laboral, insatisfacción laboral, conflictos laborales, estrés por motivos laborales o extralaborales u otros riesgos psicosociales, insuficiente descanso, etc. Los modelos de dirección basados en la presencialidad pueden conducir a la aparición de este tipo de fenómenos, así como a la pérdida de talento humano por el escaso uso de modalidades flexibles como el trabajo a distancia y el teletrabajo.

Aún las investigaciones de las ciencias económicas acerca de la SST son incipientes.<sup>(46)</sup> Sin embargo, algunos datos evidencian la elevada carga económica que supone no invertir en la SST:

- ✓ Costo del 4 % del producto interno bruto (PIB) mundial debido a problemas relacionados con la salud laboral.<sup>(47)</sup>
- ✓ En España, el costo de no prevenir los riesgos psicosociales en el entorno laboral alcanza los 545 millones anuales de euros.<sup>(48)</sup>
- ✓ Costo de 6 billones de dólares por trastornos mentales asociados al trabajo, equivalente al 1,3 % del PIB mundial.<sup>(49)</sup>
- ✓ Costo para Europa de la depresión relacionada con el trabajo puede ser de 617 000 millones de euros anuales.<sup>(50)</sup>
- ✓ 272 billones de euros perdidos por ausentismo y presentismo.<sup>(50)</sup>
- ✓ 242 billones de euros perdidos por baja productividad.<sup>(50)</sup>



- ✓ El gasto sanitario directo de los trastornos mentales y del comportamiento atribuibles al trabajo en 2010 osciló entre 150 y 372 millones de euros y representa entre el 0,24 y el 0,58 % del gasto sanitario español de ese año.<sup>(49)</sup>
- ✓ 63 billones de euros por seguridad social.<sup>(50)</sup>

En Cuba, en particular, no se recogen estadísticas relacionadas con el impacto de los factores psicosociales. El Anuario Estadístico de Salud no especifica si los problemas de salud recogidos, tales como en el caso de la principal causa de muerte en el 2021 que son las enfermedades del corazón (384,9/100 mil habitantes),<sup>(51)</sup> están relacionados con el trabajo. Tampoco en dicho informe se recogen enfermedades de salud mental que afectan a los cubanos y en específico a los trabajadores.

Sin embargo, los datos recogidos por el Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores evidencian la necesidad de establecer políticas y normativas nacionales y organizacionales para gestionar los factores y riesgos psicosociales. Entre los trabajadores sometidos a peritaje médico laboral destacan, como causas de incapacidad laboral, los trastornos del aparato circulatorio (520 en 2021) y los trastornos mentales (466 en 2021 y 985 en 2022).<sup>(52)</sup> En el año 2016 se estimó una pérdida de 167 685 días pagados por seguridad social debido a certificados médicos con diagnósticos de afecciones psíquicas.<sup>(53)</sup>

Sin dudas se requieren nuevos paradigmas para la atención de la SST.<sup>(54)</sup> La inadecuada gestión de la seguridad y salud laboral genera pérdidas millonarias a las empresas y naciones, a la vez que los estudios prospectivos muestran que por cada dólar invertido en SST se producen de 5 a 6 dólares de ganancia.<sup>(19)</sup> Así, la inversión en SST y en particular en la gestión de los factores y riesgos psicosociales, que son los que más afectan hoy día a los trabajadores, no solo es éticamente responsable, sino que garantiza la sostenibilidad a mediano y largo plazo de las organizaciones y es económicamente muy beneficiosa.

## Conclusiones

Las transformaciones en las dinámicas laborales de las últimas décadas conllevan a un cambio en la ponderación de riesgos laborales, donde los de carácter psicosocial han adquirido mayor prevalencia y significación.

Se aporta una diferenciación conceptual entre los factores psicosociales: protectores y de riesgo y los riesgos psicosociales que puede resultar para la comprensión de su dialéctica y la gestión de los mismos.

Los factores y riesgos psicosociales deben ser visibilizados y gestionados dentro de los sistemas de gestión de la SST de las organizaciones. Se recomienda trascender la gestión de los riesgos (tradicionales y psicosociales) desde un enfoque de prevención terciaria y reactiva hacia una prevención primaria y proactiva que potencia los factores psicosociales protectores y el desarrollo humano en el trabajo.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)



Si bien las ciencias económicas muestran un avance incipiente en sus investigaciones relacionadas con el impacto de la salud laboral y de los factores y riesgos psicosociales, algunos datos evidencian la elevada carga económica que supone no invertir en la SST en las organizaciones.

Una gestión proactiva, integral, integrada y participativa de la SST se requiere por motivos humanistas y socioeconómicos.

## Referencias bibliográficas

1. Neffa J. Los riesgos psicosociales en el trabajo. Contribución a su estudio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2015 [acceso 06/04/2023]. Disponible en:  
[http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev\\_INSHT/2002/20/seccionTecnologia/xtCompl1.pdf](http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2002/20/seccionTecnologia/xtCompl1.pdf)
2. Neffa JC. Los riesgos psicosociales en el trabajo (RPST): Reflexiones a partir del proyecto SECASFPI-CITRA . X Jornadas de Sociología de la UNLP, 5 al 7 de diciembre de 2018, Ensenada, Argentina. EN: [Actas]. Ensenada: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología. En Memoria Académica, 2018 [acceso 06/04/2023]. Disponible en:  
[http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab\\_eventos/ev.11650/ev.11650.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.11650/ev.11650.pdf).
3. Rodríguez A, Cortés S. Organizaciones ambidiestras: sistemas duales que buscan futuro y aseguran el presente. DEBATES IESA, 2019 [acceso 13/03/2023], XXIV (1) enero-marzo: 34-8. Disponible en:  
<http://www.debatesiesa.com/organizaciones-ambidiestras-sistemas-duales-que-buscan-futuro-y-aseguran-el-presente>
4. Hirata H. Workers and labour in globalised capitalism. Contemporary themes and theoretical issues. Revista Latinoamericana de Estudos do Trabalho. 2014;19(32):259-63. (archivo digital).
5. Macías A, Vidal A. ¿Gestión de riesgos psicosociales? Un SOS en organizaciones cubanas. Psicol - Teoría e Prática; 21(2):191–210. 2019 [acceso 01/09/2023]. Disponible en:  
[http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v21n2/es\\_v21n2a07.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v21n2/es_v21n2a07.pdf)
6. Medina A. Programa de formación de competencias para la gestión eficaz de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Evaluación en una empresa biotecnológica. Universidad de La Habana; 2017.(archivo digital).
7. Medina A. Gestión eficaz de la seguridad y salud en el trabajo. En: Psicología Laboral y Organizacional Avances y perspectivas de la formación de másteres en Cuba. Editorial. La Habana; 2020. (archivo digital)
8. Neffa JC. ¿Qué son los riesgos psicosociales en el trabajo?: reflexiones a partir de una investigación sobre el sufrimiento en el trabajo emocional y de cuidado. 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Centro de Estudios e Investigaciones Laborales - CEIL-CONICET; La Plata: Universidad Nacional de la



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Plata. Facultad de Ciencias Económicas; Moreno: Universidad Nacional de Moreno; La Plata: Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina, 2019. (archivo digital).

9. Moreno B, Báez C. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2010. (archivo digital).

10. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2011 [acceso 02/09/2023];57(1):1-262. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/especial.pdf>

11. Sierra E. Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. FORO: Revista de Derecho. 2020 [acceso 06/04/2023] 35 (enero-junio):7-26. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/42243>

12. Santamaría EJ, Herrería K. Los factores psicosociales y su incidencia en el absentismo laboral en las instituciones de educación superior. Trabajo de titulación previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gestión del Talento Humano. Facultad Ciencias Administrativas Maestría en Gestión del Talento Humano. Universidad Técnica De Ambato, Ecuador. 2023 [acceso 06/04/2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/37080>

13. Luna-Chávez EA, Anaya-Velasco A, Ramírez-Lira E. Diagnóstico de las percepciones de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo que tiene el personal de una industria manufacturera. Estudios de Psicología (Campinas), 2019;36:e1800148. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275201936e180148>.

14. Martínez-Mejía E. Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. CIENCIA ergo-sum. 2023;30(2). DOI: <http://doi.org/10.30878/ces>.

15. Comité Mixto OIT-OMS. Factores psicosociales en el Trabajo: naturaleza, incidencia y prevención Oficina Internacional del Trabajo. 1984 [acceso 03/03/2017]. Disponible en: <http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCS/FACTORES%7B%5C%7DTexto.pdf>

16. Mansilla F. Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: Teoría y práctica. 2013. [acceso 03/03/2017]. Disponible en: <http://datateca.unad.edu.co/contenidos/107044/ManualRiesgosPsicosociales.pdf>

17. Gil-Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2012 [acceso 02/09/2023];9(2):237–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>

18. Gollac, M. Los riesgos psicosociales en el trabajo, Seminario internacional. UNLP, CEIL, Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. 2013. (archivo digital).

19. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Estrés en el trabajo: un reto colectivo. LABADMIN/OSH. 2016. (archivo digital).



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

20. Moncada S, Llorens C, Andrés R, Moreno N, Molinero E. Manual del método CoPsoQ-ISTAS 21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. 2014. (archivo digital).
21. Organización Internacional del Trabajo-Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS) (2000-2016). *Occupational burden of disease application*. Número de muertes por exposición a largas jornadas de trabajo. 2017. [acceso 16/03/2023]. Disponible en: <https://who-ilo-joint-estimates.shinyapps.io/OccupationalBurdenOfDisease/>
22. Gaytan, E. La respuesta alostática al ambiente. El mediosocial como factor regulador de la fisiología y la salud humana. *Revista Chilena de Antropología*. 2021;43:147-66. DOI: <https://doi.org/10.5354/07191472.2021.64437>
23. Lu S, Wei F, Li G. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*. 2021;5(6):76. DOI: <https://doi.org/10.15698/cst2021.06.250>
24. Selye H. Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions. *Canadian Medical Association Journal*, 1976 [acceso 04/08/2023];115(1):53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1878603/>
25. Román JJ. Psicología de la Salud Laboral. Preguntas y respuestas básicas. En: *Psicología Laboral y Organizacional Avances y perspectivas de la formación de másteres en Cuba*. Editorial. La Habana; 2020. (archivo digital)
26. Acosta H, Torrente P, Llorens S, Salanova M. Healthy organizational practices: an exploratory analysis of its relative impact over "engagement with work". *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*. 2013 [acceso 02/09/2023];2(1):107-20. Disponible en: [https://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/02/2013\\_Acosta-Torrente-Llorens-Salanova.pdf](https://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/02/2013_Acosta-Torrente-Llorens-Salanova.pdf)
27. Consiglio C, Borgogni L, Alessandri G, Schaufeli W. Does self-efficacy matter for burnout and sickness absenteeism? The mediating role of demands and resources at the individual and team levels. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organizations*. 2013;27(1):22-42. DOI: <https://doi.org/10.1080/02678373.2013>
28. Hernández L, Oramas A. Autoeficacia y work engagement en trabajadores de diferentes ocupaciones asistenciales. *Rev cuban salud trabajo*. 2016 [acceso 02/09/2023];17(4):32-41. <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/42>
29. Ivtzana I, Soresen E, Halonen S. The effect of occupational meaningfulness on occupational commitment. *International Journal of Psychological Research*. 2013 [acceso 02/09/2023];6(2):15-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-20842013000200003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-20842013000200003)



30. Oramas A, Del Castillo NP, Vergara A. Dos modos de vinculación con el trabajo: compromiso –work engagement- y adicción. Relación con bienestar físico y psicológico. Rev cuban salud trabajo. 2017 [acceso 02/09/2023];18(3):23-35. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/90/118>
31. Rodríguez R, Martínez M, Salanova M. Organizational Justice, Work Engagement and Organizational Citizenship Behaviors: A winning combination. Universitas Psychologica. 2014;13(3):961-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.joet>
32. Salanova M, Martínez I, Llorens S. A more “positive“ look at occupational health from positive Organizational psychology during crisis times: Contributions from the WONT research team. Papeles del Psicólogo. 2014 [acceso 03/03/2017];35(1):22-30. Disponible en: <https://www.papelesdelpsicologo.es/English/2318.pdf>
33. Tripijana J, Llorens S. Fomentando empleados engaged: el rol del líder y de la autoeficacia. Anales de Psicología. 2015;31(2):636-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.179561>
34. Salanova M, Llorens S, Cifre E. The dark side of technologies: Technostress among users of information and communication technologies. International Journal of Psychology. 2013;48(3):422-36. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.680460>
35. Velázquez F. Mobbing, violencia física y estrés en el trabajo. España: Gestión 2000. 2005. (archivo digital).
36. Dejours C. Psicopatologia do trabalho - Psicodinamica do Trabalho. Laboreal. 2011; 7(1):13-26. DOI: <https://doi.org/10.4000/laboreal.8030>
37. Araújo A, Zambroni P. Clínicas do trabalho. Revista Laboreal, 2012;8(1):105-09. DOI: <https://doi.org/10.4000/laboreal.7382>
38. Clot Y. La formación para el análisis del trabajo: en pos de una tercera vía. En M. Bruno, Manières de penser et manières d’agir en éducation et an formation (pág. 133-56). París: PUF. 2000. (archivo digital).
39. Fernández G, Clot Y. Entrevistas en auto-confrontación: un método en clínica de la actividad. Informática na Educação: teoria & prática. 2010;13(1):11-6. (archivo digital).
40. Fernández M, Márquez J, Villalobos F. Intervención participativa en la gestión de riesgos psicosociales. Medicina y Seguridad del Trabajo, 59. Suplemento Extraordinario, 2013:1-59. (archivo digital).
41. Vogel L. La actualidad del modelo obrero italiano para la lucha a favor de la salud en el trabajo. Laboreal, 2016;12(2):10-7. DOI: <https://doi.org/10.4000/laboreal.2122>
42. Molano J, Arévalo N. De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo: más que semántica, una transformación del sistema general de riesgos laborales. Innovar. 2013 [acceso 15/10/2023];23(48):21-31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81828690003>
43. Oficina Internacional del Trabajo (OIT). 106ª Conferencia Internacional del Trabajo. Trabajar juntos



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

para promover un medio ambiente de trabajo seguro y saludable. Ginebra. 2017 [acceso 03/03/2018].

Disponible en: <http://www.ilo.org/publons:OIT>

44. Román J. El especialista de la salud mental en Cuba ante la actividad laboral. Revista Alternativas Cubanas en Psicología, 2017 [acceso 04/08/2023];5(14):12-27. Disponible en:

<https://www.alfepsi.org/revista-alternativas-cubanas-en-psicologia-vol5-n14-2/>

45. Chirico F., Heponiemi T., Pavlova M., Zaffina S., Magnavita N. Psychosocial risk prevention in a global occupational health perspective. A descriptive analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019;16(14):2470. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16142470>.

46. Riaño M, Palencia F. Dimensión económica de la seguridad y la salud en el trabajo: una revisión de literatura. Rev. Gerenc. Polít. Salud, 2016;15(30):24-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyys15-30.dess>

47. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Informe sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Suiza. 2015 [acceso 03/03/2018]. Disponible en <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>

48. Álvarez P. El costo de no prevenir los riesgos psicosociales en el entorno laboral alcanza los 545 millones anuales. Expansión 2023 [acceso 04/08/2023]. Disponible en:

<https://www.expansion.com/economia/2017/04/15/58f1ddbf268e3e29458b45fd.html>

49. UGT. Observatorio de Riesgos Psicosociales. Costes Socio Económicos de los Riesgos Psicosociales, UGT-CEC. Costes Socio-Económicos de los Riesgos Psicosociales. 2013 [acceso 04/08/2023]. Disponible en: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/Guia-Costes-Socio-Econ%C3%B3micos-de-los-Riesgos-Psicosociales-UGT-CEC.pdf>

50. Matrix. Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives. Executive Agency for Health and Consumers, Specific Request. 2013. (archivo digital).

51. Ministerio de Salud Pública. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana, 2022 [acceso 04/08/2023]. Disponible en:

<https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>

52. Comisión Nacional de Vigilancia, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT). Datos de causas de incapacidad laboral. 2023. (archivo digital).

53. Departamento de epidemiología, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT). Datos de pérdida de días pagados por seguridad social debido a certificados médicos con diagnósticos de afecciones psíquicas en 2016. (archivo digital).



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

54. Almirall P. Una propuesta de nuevo paradigma para ejercer la salud y seguridad en el trabajo. Rev cuban salud trabajo. 2018 [acceso 04/08/2023];19(60):58–71. Disponible en:

<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/252>

### **Conflicto de intereses**

La autora declara no tener conflicto de intereses.



Esta obra está bajo una licencia

[Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)