

# SALUD OCUPACIONAL Y PSICOLOGÍA: OCCUPATIONAL HEALTH AND PSYCHOLOGY, ¿QUO VADIS?

Juana Patlán Pérez <sup>1</sup>

## RESUMEN

La salud ocupacional se enfoca en el logro del más completo estado de bienestar físico, mental y social en desempeño del trabajo. Por su parte, la psicología de la salud ocupacional es la contribución que hace la psicología para mejorar la calidad de vida laboral, proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores. Actualmente tanto la salud ocupacional como la psicología de la salud ocupacional, enfrentan una transición al pasar de un modelo tradicional que se enfoca principalmente a la enfermedad o aspectos negativos en la salud de los trabajadores, como lo es el estrés laboral, a un enfoque holístico e integral, que toma en cuenta aspectos positivos tales como la calidad de vida laboral, la felicidad y el bienestar en el trabajo. En este sentido, el objetivo de este trabajo es plantear la importancia de la psicología aplicada a la salud ocupacional, perfilando sus características y perspectivas futuras, que abren un amplio campo de oportunidades para la psicología de la salud ocupacional.

**Palabras clave:** salud ocupacional, psicología industrial, servicios de salud ocupacional

## ABSTRACT

Occupational health focuses on achieving the most complete state of physical, mental and social well-being at work. The occupational health psychology is the contribution of psychology to improve the quality of working life, protect and promote safety, health and well-being of workers. Currently, both occupational health and psychology of occupational health undergoing a transition to move from a traditional model that focuses primarily on the disease or negative aspects on the health of workers, for instance the work stress, moving to a holistic and integrated approach that takes into account positive aspects such as the quality of working life, happiness and well-being at work. In this sense, the objective of this paper is to argue the importance of applied psychology to occupational health, outlining their characteristics and future trends, opening a wide range of opportunities for occupational health psychology.

**Keywords:** occupational health, industrial psychology, occupational health services

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>1</sup>, los trabajadores representan la mitad de la

población en todo el mundo y son las personas quienes contribuyen en mayor medida al desarrollo económico y social de muchos países; por tanto, su salud es importante, principalmente cuando está condicionada por factores y riesgos en el lugar de trabajo, además de los factores sociales e individuales y por el acceso a servicios de salud.

La salud ocupacional (SO) es definida por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como la rama de la salud pública que busca mantener el máximo estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones y puestos de trabajo, protegerlos de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales. También, la SO se define como la ciencia y el arte de preservar la salud mediante el reconocimiento, evaluación y control de las causas de medio ambiente, que originan las enfermedades en la industria <sup>2</sup>. La SO es importante por el efecto significativo que tiene en la calidad de vida en el trabajo (CVT) y en la calidad de vida de los trabajadores. Por su parte, la psicología de la salud ocupacional se refiere a la contribución que hace la psicología a la salud ocupacional en los aspectos psicológicos, sociales y organizacionales de la relación trabajo-salud <sup>3</sup>. Por tanto, el objetivo del presente trabajo es sustentar la importancia de la salud ocupacional y la psicología, traducidos en la psicología de la salud ocupacional, analizando características y aspectos de estos campos de estudio y perfilando el futuro de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO) como disciplina trascendente para contribuir a lograr la salud ocupacional de los trabajadores. Este trabajo surge como una necesidad de destacar el rol central de la PSO en la SO.

A continuación, se analizan, en primer lugar, los conceptos de salud y SO para, posteriormente, presentar algunas estadísticas y analizar lo que se ha hecho en materia de SO. Así también, se discute el rol que juega la PSO en la SO y el futuro de la PSO.

<sup>1</sup> Profesora de Carrera Titular A de Tiempo Completo. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), México DF, México

### Correspondencia:

Juana Patlán Pérez  
Psicología Organizacional, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México,  
Ave. Universidad 3004. Col. Copilco Universidad. Delegación Coyoacán, CP 04510, Distrito Federal, México  
E-mail: [patlanjuana@hotmail.com](mailto:patlanjuana@hotmail.com)

### Agradecimientos:

Este trabajo fue financiado por la UNAM-DGAPA-PAPIIT en el proyecto IN305014 'Estrés laboral: antecedentes y consecuentes. Estudio comparativo con trabajadores de organizaciones mexicanas de los sectores educativo, gubernamental, salud y manufacturero'.

## Salud ocupacional

La salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades<sup>4</sup>. También, la salud es definida como un proceso dinámico por el cual el trabajador se construye y encamina, es un proceso que deja grabado en el cuerpo de la persona las huellas del trabajo, de las condiciones de vida, de los acontecimientos, de los dolores, del placer y del sufrimiento, de la historia individual y colectiva por la influencia de los múltiples factores en las que está inserta<sup>5</sup>.

De acuerdo con Cox, Baldursson y Rial-González<sup>6</sup>, el término *salud laboral* normalmente se refiere a los temas de salud que son causados o están directamente relacionados con el trabajo. Como disciplina, la SO se define en términos de la relación dinámica entre el trabajo y la salud del trabajador en el contexto organizacional.

La SO se refiere a la salud del trabajador en su ambiente de trabajo y fuera de dicho ambiente, incluyendo los accidentes de trabajo, las enfermedades ocupacionales, las patologías asociadas al trabajo y las derivadas de su vida fuera de su centro de trabajo<sup>7</sup>. Según agregan Cox et al.<sup>6</sup>, gran parte de la salud en el trabajo se centra en el individuo y no en las organizaciones empleadoras, y en ocasiones el término salud de la organización se utiliza para referirse a la salubridad de esas organizaciones.

Salanova<sup>8</sup> define a la SO como el completo estado de bienestar físico, mental y social en relación al trabajo y el contexto laboral, y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia de origen laboral, teniendo como objetivos principales la mejora de la calidad de vida laboral, así como proteger y promover la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores. La SO incluye la higiene industrial, la medicina del trabajo, la salud mental, los riesgos a la salud<sup>9</sup>.

### Salud ocupacional: algunas estadísticas

El estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las organizaciones para las que trabajan<sup>10-11</sup>. De acuerdo con la OIT<sup>12</sup>, se generan altos costos por la presencia de un creciente número de trabajadores que sufren estrés en el trabajo. Como consecuencia, los trabajadores sufren desánimo, cansancio, ansiedad, estrés, pérdida de ingresos y hasta desempleo, que los puede llegar a presentar enfermedad mental. Para los empleadores, los costos se traducen en baja productividad, altas tasas de rotación laboral y mayores costos de selección de personal. Para los gobiernos, los costos incluyen gastos de atención médica y seguridad social, el acceso a servicios de salud mental, pago de seguros y mermas en la renta nacional.

Para identificar la importancia del problema de SO que existe, a continuación se mencionan las problemáticas que se destacan en algunos países<sup>13</sup>:

- **Estados Unidos de Norteamérica.** En este país una de las enfermedades más comunes es la depresión, problema que llega a afectar cada año a una décima parte de los adultos en edad de trabajar, con una pérdida aproximada al año de 200 millones de días de trabajo.
- **Finlandia.** Más del 50 % de los trabajadores sufre algún síntoma relacionado con el estrés (ansiedad, depresión, dolor físico, exclusión social y trastornos del sueño), el 7 % de los trabajadores padece cansancio severo (agotamiento, actitudes cínicas, reducción de la capacidad profesional) y los trastornos de salud mental son la principal causa de pensiones por incapacidad.
- **Alemania.** Los trastornos depresivos son la causa de casi el 7 % de jubilaciones prematuras, y la incapacidad laboral por motivos relacionados con la depresión se prolonga dos veces y media más que la provocada por otras enfermedades.
- **Reino Unido.** En este país tres de cada diez empleados sufre problemas de salud mental, destacando el estrés provocado por el trabajo y los trastornos que genera. La depresión es un problema amplio que está presente en uno de cada 20 británicos en edad de trabajar.
- **Polonia.** Existe un número creciente de personas que reciben asistencia sanitaria mental, en particular trabajadores con trastornos depresivos.

El Estudio acerca de la Organización en el trabajo y salud en la Unión Europea, elaborado por la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo<sup>14-15</sup>, señala resultados importantes en materia de SO:

- Los problemas más importantes de salud psicológica en el trabajo son la irritabilidad (11 % de los trabajadores), el insomnio (8 %) y la ansiedad (7 %). El estrés afecta en promedio al 29 % de mujeres y el 28 % de hombres, y se encuentra en segundo lugar en los problemas relacionados con el trabajo, después de los dolores de espalda.
- Los riesgos relacionados con el exceso de trabajo son los más frecuentes: reducción de plazos de entrega, la repetitividad y el fuerte ritmo de trabajo afecta a uno de cada dos trabajadores. La intensificación del trabajo va en aumento, el 49 % trabaja en plazos muy ajustados, el 44 % en ritmos muy elevados, el 28 % tiene varias interrupciones diarias y el 21 % señala no tener tiempo para terminar su trabajo a tiempo.
- En los trabajadores que proveen servicio a clientes, el 68 % se ve afectado por variaciones en el ritmo de trabajo en función de la demanda directa de los clientes, el 21 % está subordinado a un ritmo de trabajo a la velocidad automática de una máquina o un producto. El trabajo es nocturno en el 25 % de los hombres y el 10

% de las mujeres, y el 25 % trabaja en alguna ocasión en domingo.

- El 70 % de los trabajadores está sometido a normas de calidad precisas, y el 73 % debe evaluar la calidad de su trabajo, de forma que el trabajo se enfoca a una obligación de resultados.

Por otro lado, en 2005 la Agencia Europea para la Seguridad y Salud<sup>8</sup>, estimó que un 20 % de los trabajadores de los países de la Unión Europea (15 miembros) y el 30 % considerando los nuevos miembros (25 miembros), manifestaban estrés en relación al trabajo. En particular, en España la incidencia de estrés ha sido creciente, pasando de un 28 % en 2000 a un 48 % en 2005 y a un 55 % en 2007.

Estas estadísticas hacen referencia a la incidencia de factores que cada vez intensifican la presencia de problemas de salud laboral y la consecuente repercusión en la salud y calidad de vida de los trabajadores.

A lo anterior habrá que añadir que una gran mayoría de trabajadores en diversas partes del mundo no tiene acceso a servicios ni atención en materia de SO. Las cifras son elevadas, y en algunos casos, alarmantes<sup>12,16-18</sup>.

- Se estima que cada día mueren cerca de 6 300 personas a consecuencias de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Cada año ocurren más de 317 millones de accidentes de trabajo en todo el mundo con su consecuente efecto en el ausentismo laboral y costo social.
- El costo de la carga económica se estima en un cuatro por ciento del producto interno bruto global por año.
- Las condiciones de seguridad y salud en el trabajo tienen características diferenciadoras por país, sector y grupos sociales:
  - En los países en desarrollo un gran número de personas trabajan en actividades peligrosas como la agricultura, la pesca y la minería.
  - Existen grupos menos protegidos como, por ejemplo, mujeres, niños, migrantes, jóvenes y adultos mayores.
- Las condiciones de trabajo para la mayoría de los tres mil millones de trabajadores en todo el mundo no reúnen los estándares y guías mínimos establecidos por estos organismos para la SO, seguridad y protección social<sup>16</sup>.
- Existen más de dos millones de muertes relacionadas con el trabajo, 271 millones de accidentes y 160 millones de enfermedades ocupacionales anualmente.

El principal problema de la falta de servicios de SO en las organizaciones es la continua presencia de riesgos y peligros en el lugar de trabajo, tales como ruido, qui-

micos, tóxicos y maquinaria peligrosa, que conducen a una enorme carga de muertes, discapacidades y enfermedades. De igual forma, se encuentran los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, como es el estrés y la violencia en el trabajo, que son cada vez más importantes en los países desarrollados y que aumentan el interés en los países en vías de desarrollo y en los países en transición<sup>16</sup>. Por tanto, el problema de la SO es prioritario de ser atendido en casi todo el mundo.

### ¿Qué se ha hecho en materia de salud ocupacional?

Según señala la OMS<sup>16-17</sup>, gran parte de la fuerza de trabajo de todo el mundo no tiene acceso a servicios de SO, añadiendo que solo entre el 10 y el 15 % de la fuerza de trabajo global tiene acceso a algún tipo de servicio de SO, por lo que las acciones que se emprendan en materia de SO son sumamente trascendentes para los trabajadores. Con el fin de identificar y analizar qué acciones se han implementado en materia de SO, a continuación se señalan las acciones, estrategias y programas implementados, principalmente por organismos internacionales.

En 1995 el Comité Conjunto en Salud Ocupacional de la OIT/OMS estableció una declaración con especial énfasis en la SO, determinando tres objetivos fundamentales<sup>16</sup>: 1) el mantenimiento y la promoción de la salud de los trabajadores y de su capacidad de trabajo, 2) el mejoramiento de los ambientes de trabajo y del trabajo mismo para proporcionar más seguridad y salud a los trabajadores, y 3) el desarrollo de una organización y cultura de trabajo con énfasis en la SO.

En la Declaración de Salud Ocupacional para Todos aprobada en la segunda reunión de la OMS en Beijing en 1994<sup>19</sup>, se establece "...el derecho fundamental de cada trabajador al más alto nivel posible de salud. Para lograr este objetivo, el acceso a servicios de SO debe garantizarse a todos los trabajadores del mundo, independientemente de la edad, sexo, nacionalidad, ocupación, tipo de empleo, o el tamaño o la ubicación del lugar de trabajo..." (p. 2).

De igual forma, la estrategia global de "salud ocupacional para todos"<sup>20</sup> establece, atinadamente, el derecho a la salud en el trabajo. Se argumenta que el trabajo tiene efectos positivos y adversos en la salud de los trabajadores. Si bien el trabajo provee el ingreso y los resultados materiales para la satisfacción de necesidades vitales de los trabajadores, también tiene un impacto positivo en la salud física, psicológica y social, y en el bienestar de los trabajadores.

En el marco de esta estrategia, la salud en el trabajo y los entornos de trabajo saludables se establecen como bienes valiosos de las personas, comunidades y países, por lo que la SO es una estrategia importante no sólo para garantizar la salud de los trabajadores, sino también para contribuir positivamente a la productividad, la

calidad de los productos, la motivación laboral, la satisfacción laboral y, por lo tanto, a la calidad de vida en general de los individuos y la sociedad.

En la estrategia global de “salud ocupacional para todos” se establece enfáticamente que, de acuerdo con los principios de las Naciones Unidas, la OMS y la OIT<sup>20</sup>:

- “...cada ciudadano de todo el mundo tiene derecho a la salud y seguridad en el trabajo y a un ambiente de trabajo que le permita llevar una vida social y económicamente productiva...” (p. 10).
- “...todo trabajador tiene el derecho de acceso a los servicios de salud y seguridad en el trabajo, cualquiera que sea el sector de la economía, el tamaño de la empresa, o el tipo de asignación y ocupación...” (p. 52).

Además, se señala en esta estrategia que el fin último de la SO es la salud, la seguridad y el desarrollo de un ambiente de trabajo satisfactorio y saludable, que permita contar con trabajadores activos y productivos, libres de enfermedades ocupacionales y no ocupacionales, y que estén motivados para realizar su trabajo diario y experimentar satisfacción laboral y un desarrollo integral, tanto como trabajadores como personas.

Es importante señalar, que la estrategia “salud ocupacional para todos” tenía como meta para el año 2000<sup>20</sup>:

- En los países en los que las tendencias en materia de salud y seguridad en el trabajo ya sean positivas, deben demostrar una nueva mejora de los indicadores de salud y seguridad en el trabajo, mostrando una reducción de la diferencia entre los niveles de salud y seguridad de bajo riesgo y ocupaciones de alto riesgo y las empresas.
- En los países en que las tendencias actuales son negativas, se espera un desarrollo positivo, y de las acciones legales y otras, incluyendo el desarrollo de los recursos e infraestructuras necesarias, se debe tomar para hacer que tal tendencia sea lo más positiva posible.
- Todos los países deben mostrar un desarrollo progresivo de los servicios de SO con el objetivo final de cubrir a todos los trabajadores con tales servicios, independientemente del sector de la economía, el tamaño de la compañía, empleo, modo de empleo, o la naturaleza del trabajo por cuenta propia.

Por su parte, la OIT<sup>18</sup> cuenta con el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SafeWork) que tiene como objetivo promover una conciencia mundial de la magnitud y las consecuencias de accidentes, lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo. En este programa se plantea la necesidad de colocar en la agenda internacional la salud y la seguridad

de los trabajadores, además de estimular acciones prácticas a todos niveles.

A la fecha se han tenido algunos logros en la implementación de la estrategia “salud ocupacional para todos”; sin embargo, la meta de lograr la salud ocupacional para todos los trabajadores del mundo aún constituye un desafío muy grande para muchos países.

Por otro lado, se encuentra la norma OSHAS 18001, la cual está enfocada a mejorar el desempeño administrativo de una organización para prevenir los riesgos laborales con base en el ciclo PHVA enriquecido por Deming (planificar, hacer, verificar, actuar)<sup>21</sup>.

### Salud ocupacional y psicología: Psicología de la salud ocupacional

La PSO se refiere a la contribución que hace la psicología a la salud ocupacional, e incluye las áreas de la psicología de la salud, la psicología organizacional y del trabajo, y la psicología social y ambiental<sup>6</sup>. La PSO involucra la contribución de los principios y práctica de la psicología aplicada a aspectos de la SO, es decir, se refiere al estudio de aspectos psicológicos, sociales y organizacionales de la relación dinámica entre el trabajo y la salud<sup>3</sup>.

El National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica define a la PSO como la aplicación de la psicología para mejorar la CVT y para proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores<sup>22</sup>.

Por su parte, Cox et al.<sup>6</sup> definen a la PSO como la contribución de la psicología aplicada a la salud en el trabajo. Como consecuencia, es la PSO un campo diferente al que podría denominarse como “enfoque orientado médicamente”, en virtud de que muchos problemas de SO no son enfermedades en estricto sentido. Es por ello que la PSO juega un papel importante fuera del marco médico tradicional (como la medicina del trabajo o medicina de las ocupaciones y el medio ambiente).

En la práctica, según señala Schaufeli<sup>22</sup>, la PSO adopta un modelo de enfermedad tradicional o de mala salud; por ejemplo, se enfoca al estudio de accidentes laborales, estrés laboral, agotamiento emocional, violencia en el trabajo, interferencia o desequilibrio entre el trabajo y la familia, acoso laboral, entre otros. Por tal razón, tanto Schaufeli<sup>22</sup> como Salanova<sup>8</sup> destacan aspectos característicos de la PSO que superan el modelo tradicional y que coloca a la PSO en una perspectiva más amplia, a saber:

1º. La PSO considera una perspectiva amplia de la salud mental ocupacional no solo en su dimensión afectiva, sino también en los aspectos cognitivo, motivacional y del comportamiento.

2º. La PSO no solo se enfoca a organizaciones con un amplio número de empleados, sino también a traba-

jadores desempleados y a la interferencia que tiene el trabajo con la vida familiar. La PSO va más allá del ámbito organizacional, para enfocarse también al estudio del impacto del trabajo en la esfera de la vida personal. Aborda también aspectos clásicos de la administración de recursos humanos y necesidades emergentes de las organizaciones modernas y del cambiante mundo laboral actual.

- 3°. La PSO toma en cuenta cinco niveles de análisis: el trabajador individual, los grupos de trabajos, el ambiente de trabajo, el ambiente organizacional y el ambiente externo.
- 4°. La PSO es una disciplina científica y aplicada que se enfoca a estudiar los procesos psicológicos y busca mejorar la calidad de vida laboral, el bienestar, la salud y la seguridad en el trabajo.
- 5°. La PSO tiene como objeto de estudio la SO, misma que es abordada desde múltiples perspectivas: el trabajador, el clima social del trabajo y el ambiente intra y extra organizacional.
- 6°. La PSO, además de ser una disciplina científica y una profesión con aplicaciones para el desarrollo de los recursos humanos, tiene como objetivo comprender los procesos psicológicos subyacentes y mejorar la seguridad y el bienestar de los trabajadores que, finalmente, repercutirá en la eficacia organizacional y la adaptación de la organización a su entorno.
- 7°. La PSO, entre sus acciones prioritarias, plantea el desarrollo de intervenciones, la identificación y desarrollo de ambientes de trabajo saludables y la identificación de factores de riesgo <sup>7</sup>.

Las características antes mencionadas hacen que la PSO supere el enfoque tradicional y utilitario, cuya meta se centraba en el logro de una mayor productividad y beneficio para las organizaciones, por un enfoque dirigido a lograr no solo la salud laboral de los trabajadores, sino también la CVT y un estado de bienestar y satisfacción laboral más amplio que le permitan el pleno desarrollo del trabajador en el contexto organizacional y social en el que se desenvuelve.

De acuerdo con Juárez-García <sup>23</sup>, la PSO ha tenido un gran crecimiento, aceptación y evolución como resultado de las prevalecientes condiciones laborales a nivel mundial, destacando las crecientes y exhaustivas jornadas de trabajo, mayores exigencias cognitivas y emocionales a los trabajadores, incertidumbre laboral, competencia hostil, condiciones injustas, desequilibrio trabajo-familia y la falta de recursos. Según añade Juárez-García <sup>23</sup>, estos aspectos de los ámbitos laborales rebasan en gran medida los paradigmas del estudio del trabajo más utilizados, así como las aproximaciones tradicionales centradas en riesgos físicos y químicos de la SO, sin mencionar el vacío en la legislación vigente en materia de estos aspectos, por lo que el abordaje de la PSO des-

de una perspectiva amplia e integral resulta cada vez más relevante.

La importancia de la PSO, según Salanova <sup>8</sup>, radica en que ofrece respuestas y soluciones a problemas y demandas tradicionales y emergentes que repercuten en el desempeño de los trabajadores y los resultados organizacionales.

Según afirman Salanova, Martínez y Llorens <sup>24</sup>, la salud se concibe desde una perspectiva positiva y negativa, razón por la cual la PSO debe considerar aspectos positivos y negativos:

- **Positiva:** Proceso por el cual la persona desarrolla al máximo sus competencias y fortalezas, a lo que habrá que añadir la participación que tiene el trabajo y la organización para favorecer que los trabajadores desarrollen al máximo sus habilidades y competencias y permitan potenciar sus fortalezas.
- **Negativa:** Proceso por el cual los aspectos del trabajo y la organización inciden y afectan negativamente al trabajador, en particular su salud y bienestar (físico, mental y social).

### **El futuro de la salud ocupacional y la psicología de la salud ocupacional**

De acuerdo con lo señalado por la OMS <sup>16</sup>, solamente el 10-15 % de los trabajadores de todo el mundo tiene acceso a servicios de SO, lo que hace más preocupante la situación de un gran número de trabajadores de diversas partes del mundo. Por tal motivo, los desafíos para lograr la SO en los trabajadores de muchas partes del mundo son los siguientes <sup>16</sup>:

- Las necesidades tradicionales de SO aún prevalecen en la clase trabajadora a nivel mundial y son importantes de atender y no postergar; por ejemplo, problemas de silicosis, accidentes de trabajo, pérdidas de la audición, entre otros.
- Han surgido nuevas necesidades de SO y existe un incremento en los riesgos y la seguridad en el trabajo derivado principalmente de la competencia global, la economía de mercado y la globalización, lo cual requerirá de nuevos métodos y técnicas de intervención para identificarlos, medirlos y atenderlos.
- Prevalece la necesidad de un cambio de visión de las empresas: invertir en SO. Muchas empresas ven a los gastos en SO como erogaciones que amenazan su viabilidad y no como una inversión que asegurará los resultados organizacionales en el largo plazo.
- Se requiere el desarrollo de servicios de SO para los trabajadores que permita lograr el postulado de “salud ocupacional para todos”, para lo cual deberá considerarse que un número importante de personas trabaja en áreas rurales, en pequeñas empresas y en el sector in-

formal de la economía, donde no existe acceso a servicios de SO.

- Adicionalmente, en muchos países se requiere de la formación de personal para los departamentos de SO y servicios de salud ocupacional. Existe un déficit de profesionales de alto nivel o especializados en muchos países.
- También, se requiere de un cambio en la cultura empresarial, particularmente de los directivos de las organizaciones para desarrollar la SO como una estrategia que mejore la productividad y rentabilidad de las organizaciones, así como la salud, el bienestar y la calidad de vida en los trabajadores <sup>2</sup>.
- Uno de los grandes desafíos es la necesidad de un enfoque de SO que supere el enfoque utilitarista que toma en cuenta a los trabajadores como un medio para lograr la productividad y los fines de las empresas, por un enfoque multidisciplinario e integral que tome en cuenta aspectos positivos como es la salud, la satisfacción, el optimismo, el *engagement*, la felicidad de los trabajadores, etc. como la meta a lograr <sup>22</sup>.
- En el futuro, la PSO tiene el reto de desarrollar en el ámbito teórico como en la práctica profesional un enfoque holístico e integrado que tome en cuenta tanto aspectos negativos, tal como tradicionalmente se han abordado (estrés, burnout, acoso laboral, etc.), como positivos (la motivación intrínseca, el bienestar psicológico, etc.) <sup>8</sup>.
- En el futuro será necesario que las organizaciones sean más dinámicas, participativas, incluyentes e, incluso, saludables. Las organizaciones saludables se caracterizan por invertir esfuerzos sistemáticos para maximizar el bienestar de los trabajadores y la productividad mediante la generación de puestos bien diseñados y significativos, con ambientes laborales de apoyo y con oportunidades equitativas y accesibles para el desarrollo de la carrera y el balance trabajo-vida personal <sup>25</sup>.
- Un reto importante es institucionalizar la PSO en las organizaciones. Al igual que la institucionalización que sufrió la seguridad industrial (en los planes de estudio, en las organizaciones, en las reglamentaciones laborales), queda mucho por hacer a fin de que la PSO se institucionalice en las organizaciones y tengan cabida los psicólogos organizacionales enfocados a la salud laboral u ocupacional.
- Otro reto de la PSO es promover organizaciones y personas saludables tomando en cuenta la naturaleza cambiante del trabajo (por ejemplo, competitividad, productividad, reestructuras y cambios organizacionales, etc.) y de la fuerza de trabajo (por ejemplo, envejecimiento de la población, incremento de jóvenes económicamente activos, etc.) <sup>26</sup>.

En este sentido, la PSO es importante en el desarrollo de organizaciones saludables para dar respuesta a demandas y cambios actuales que impactan en los pue-

tos de trabajo y que influyen en la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores. La forma en cómo se gestionen dichos cambios influirá en el desarrollo de organizaciones saludables que sean efectivas en lograr la salud y calidad de vida de los trabajadores, así como en incrementar la salud y bienestar de los trabajadores <sup>3</sup>.

Un aspecto importante para el futuro será el desarrollo de mayor investigación científica en materia de SO y de la PSO. Algunos tópicos sobre los que debe ponerse énfasis son los siguientes <sup>22,27-28</sup>:

- Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y riesgos psicosociales, así como su impacto en la salud ocupacional, la CVT y el bienestar de los trabajadores.
- Efectos o impacto de prácticas organizacionales (por ejemplo, trabajo flexible, rediseño y cambio organizacional, adelgazamiento de las organizaciones, etc.) en la salud y seguridad laboral.
- Efectividad de las prácticas organizacionales para generar resultados positivos en los trabajadores, por ejemplo, rediseño de los puestos de trabajo, oportunidades de carrera laboral, reconocimiento, etc.
- Diseño organizacional y laboral: ajuste persona-ambiente, ajuste persona-puesto, ajuste persona-organización.
- Promoción de la salud en las organizaciones: física, mental, social y comportamental.
- Diseño de políticas públicas, estrategias, programas y esfuerzos para lograr la salud ocupacional y el bienestar en el trabajo.

## CONCLUSIONES

El trabajo y las organizaciones han tenido cambios importantes en las últimas décadas. El trabajo ha pasado de ser una serie de actividades rutinarias, programadas y en ocasiones mecanizadas, a un esquema de organización flexible, con variedad y diversidad de actividades que requiere de trabajadores innovadores, creativos, colaborativos e incluso adaptables a la serie de eventos y circunstancias a los que cotidianamente se enfrentan las organizaciones.

Las más de las veces las organizaciones tienden a ser productivas, competitivas y, en términos prácticos, exitosas, para lo cual demandan cada vez más de las capacidades físicas, mentales, cognitivas y emocionales de los trabajadores para desempeñar un trabajo que redunde en la producción de bienes o servicios a la sociedad. En este tenor de ideas, el trabajo debe ser saludable, debe contribuir al más completo desarrollo del individuo, como persona y como trabajador. Es por ello que las organizaciones juegan un papel trascendente en el logro no solo de la SO de los trabajadores, sino también en el logro de la calidad de vida laboral. En este contexto, la PSO juega un papel relevante y trascendente para lograr la SO de los trabajadores de cualquier parte del mundo.

El psicólogo de la salud ocupacional tiene la tarea de contribuir a mejorar la salud, la calidad de vida en el trabajo y el bienestar de los trabajadores sin cortapisas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Declaration on Workers' Health. Geneva: WHO; 2006.
2. Gastañaga M. Salud ocupacional: Historia y retos del futuro. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2012;29(2):177-8.
3. Houdmont J, Leka S. Contemporary Occupational Health Psychology. London: SOHP-EAOHP-Wiley-Blackwell; 2010.
4. Organización Mundial de la Salud. Conferencia Sanitaria Internacional. Nueva York: Organización Mundial de la Salud; 1948.
5. Thébaud-Mony A. La santé: enjeux d'une définition. *Prévenir*. 1996;30:5-7.
6. Cox T, Baldrsson E, Rial-González E. Occupational health psychology. *Work & Stress*. 2000;14(2):101-4.
7. Gómez I. Salud laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas Psicológica*. 2007;6(1):105-13.
8. Salanova M. Psicología de la salud ocupacional. Madrid, España: Editorial Síntesis; 2009.
9. Arias G. Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2012;13(3):45-52.
10. International Labour Office. Psychosocial factors at work: recognition and control. Geneva: ILO; 1986.
11. International Labour Office. Preventing stress at work. Geneva: ILO; 1992.
12. Organización Internacional del Trabajo. La organización del trabajo y el estrés. Ginebra: OIT; 2004.
13. Gabriel P. Mental health in the workplace: Situation, analyses. United States: Cornell University ILR School; 2000.
14. Daubas-Letourneux V, Thébaud-Mony A. Estudio acerca de la organización en el trabajo y salud en la Unión Europea. Dublín: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo; 2003.
15. Velázquez F. Mobbing, violencia física y estrés en el trabajo. España: Ediciones Gestión; 2004.
16. Organización Mundial de Salud. El programa de salud ocupacional de la Oficina Central de la Organización Mundial de Salud (OMS). GOHNET. 2003; 5:1-2.
17. Organización Mundial de Salud. Salud de los trabajadores: proyecto de plan de acción mundial. Ginebra: OMS; 2007.
18. Organización Internacional del Trabajo. Seguridad y salud en el trabajo (Internet) [citado 12 Feb 2014]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>.
19. World Health Organization. Declaration on Occupational Health for All. Geneva: WHO; 1994.
20. World Health Organization. Global Strategy on Occupational Health for All. The Way to Health at Work. Geneva: WHO 1995.
21. Molano V, Arévalo P. 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. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*. 2013;23(48):21-31.
22. Schaufeli W. The future of Occupational Health Psychology. *Applied Psychology: An International Review*. 2004;53(4):502-17.
23. Juárez-García A. Psicología de la salud ocupacional: área de oportunidad en México. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. 2007;8(3):1-2.
24. Salanova M, Martínez I, Llorens S. Una mirada más "positiva" a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación WoNT. *Papeles del Psicólogo*. 2014;35(1):22-30.
25. Wilson M, Dejoy D, Vandenberg R, Richardson H, McGrath A. Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organizations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2004;77:565-88.
26. Hermosa A, Perilla L. Retos investigativos en psicología de la salud ocupacional: el estrés laboral. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. 2015;33(2):252-61.
27. Tetrick L, Campbell J. Prevention at work: Public health in occupational settings. In: Quick J, Tetrick L, eds. *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington: APA; 2003. p. 3-18.
28. Blustein D. The role of work in psychological health and wellbeing. A conceptual, historical and public policy perspective. *Am Psychol*. 2008;63(4):228-40.

---

Recibido: 5 de abril de 2016

Aprobado: 5 de junio de 2016