

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

# BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LOS TRABAJADORES ANTE LAS CRISIS POR DESASTRES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

# PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF WORKERS IN CRISES BY DISASTERS: A LITERATURE REVIEW

José Antonio García Arroyo <sup>1</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** Las situaciones de crisis asociadas con los desastres (naturales y ocasionados por el ser humano) tienen efectos importantes en el bienestar psicológico de los trabajadores. **Objetivo:** Este documento examina estos efectos a nivel personal, familiar, laboral y organizacional, sintetizando los resultados de 30 artículos incluidos en esta revisión bibliográfica. **Material y método:** En una búsqueda de bibliografía de 240 artículos en varias bases de datos, se seleccionaron 30 artículos que cumplieron los criterios para ser incluidos en esta revisión. **Resultados:** el deterioro del bienestar psicológico (miedo, ansiedad, estrés), de las relaciones familiares y sociales, el aislamiento, los cambios en los sistemas y estructuras de trabajo (teletrabajo, reestructuración de equipos y tareas), y los cambios en las políticas organizacionales, son algunos de los principales efectos de las crisis que afectan el bienestar de los trabajadores. **Conclusiones:** Conocer los efectos de las crisis sobre el bienestar psicológico ayuda a elaborar mejores planes de apoyo y recuperación. Se señalan algunas estrategias que facilitan la recuperación de los efectos negativos de las crisis.

**Palabras clave:** crisis, desastres, bienestar psicológico, salud mental, trabajo

## ABSTRACT

**Introduction:** Crises associated with disasters (natural and man-made) have important effects on the psychological well-being of workers. **Objective:** This document examines these effects at a personal, family, work and organizational level, synthesizing the results of 30 articles included in this bibliographic review. **Material and method:** In a bibliography search of 240 articles in various databases, 30 articles were selected that met the criteria for inclusion in this review. **Results:** Psychological well-being deterioration (fear, anxiety, stress), family and social relationships decline, isolation, changes in work systems and structures (telework, restructuring of teams and tasks), and changes in organizational policies, are some of the main effects of crises that affect the well-being of workers. **Conclusions:** Knowing the effects of crises on psychological well-being helps to develop better support and recovery plans. Some strategies are pointed out that facilitate recovery from the negative effects of crises.

**Keywords:** crises, disaster, psychological well-being, mental health, work

## INTRODUCCIÓN

Un evento de crisis es una situación de fuerte cambio e incertidumbre que afecta masiva y drásticamente a las personas y que pueden tener causas naturales, como un desastre natural (un terremoto, un tsunami, una erupción volcánica, un ciclón, o una pandemia) <sup>(1)</sup>, o causas originadas por el ser humano, como una crisis económica o un conflicto armado. <sup>(2)</sup> Según los criterios para la declaración de desastres de la Agencia Federal de Gestión de Emergencias de Estados Unidos, se define el desastre como “*un evento no rutinario que excede la capacidad del área afectada para responder a él salvando vidas, preservando la propiedad, y manteniendo la estabilidad social, ecológica, económica y política de la región afectada*”. <sup>(3)</sup>

Las situaciones de crisis asociadas a desastres (tanto naturales como producidos por el ser humano) desencadenan mucha ansiedad e incertidumbre para los individuos y las sociedades sobre lo que puede deparar el futuro. <sup>(4)</sup> Las crisis no afectan de forma directa a todas las personas, aunque, de forma indirecta, su impacto puede extenderse mucho más debido al efecto de la incertidumbre, el miedo y la angustia psicológica. Indudablemente, hay un impacto psicológico significativo asociado con un evento de crisis <sup>(5)</sup>; por eso, para ayudar a las personas, es importante comprender cuál puede ser la magnitud de la crisis y qué desafíos puede plantear.

En este documento se examina, mediante una revisión bibliográfica, el impacto directo e indirecto que un evento de crisis puede tener sobre la salud mental y el bienestar psicológico de los trabajadores. Específicamente, se analiza el impacto sobre la salud mental y el bienestar psicológico en general, el efecto de las situaciones de crisis sobre la vida familiar y la vida laboral del trabajador, considerando de forma especial a los trabajadores que están en primera línea de crisis, y el

<sup>1</sup> PhD en Psicología Organizacional de la Salud. Psicología de las Organizaciones, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España. <https://orcid.org/0000-0001-9905-1374>

### Correspondencia:

José García Arroyo  
Calle del Rosal 10, Madrid, España  
E-mail: [joseantoniogarciaarroyo@gmail.com](mailto:joseantoniogarciaarroyo@gmail.com)

efecto de la crisis sobre las organizaciones. Finalmente, se plantean algunas acciones que las organizaciones pueden realizar para la recuperación psicológica después de una situación de crisis.

Algunos estudios han analizado el efecto de ciertos desastres naturales o provocados sobre la salud mental.<sup>(1,2)</sup> También se han encontrado dos meta-análisis que estudian este efecto, pero enfocados específicamente en personas mayores.<sup>(6,7)</sup> Recientemente, se han publicado dos artículos de revisión sobre los efectos de la pandemia del COVID-19 en el lugar del trabajo<sup>(8)</sup> y para la investigación y la práctica de la psicología organizacional.<sup>(9)</sup> El presente artículo recoge y sintetiza los principales hallazgos de toda esta literatura para dar una visión general sobre cómo las situaciones de crisis ocasionadas por desastres pueden afectar la salud mental y el bienestar psicológico del trabajador.

## MATERIAL Y MÉTODO

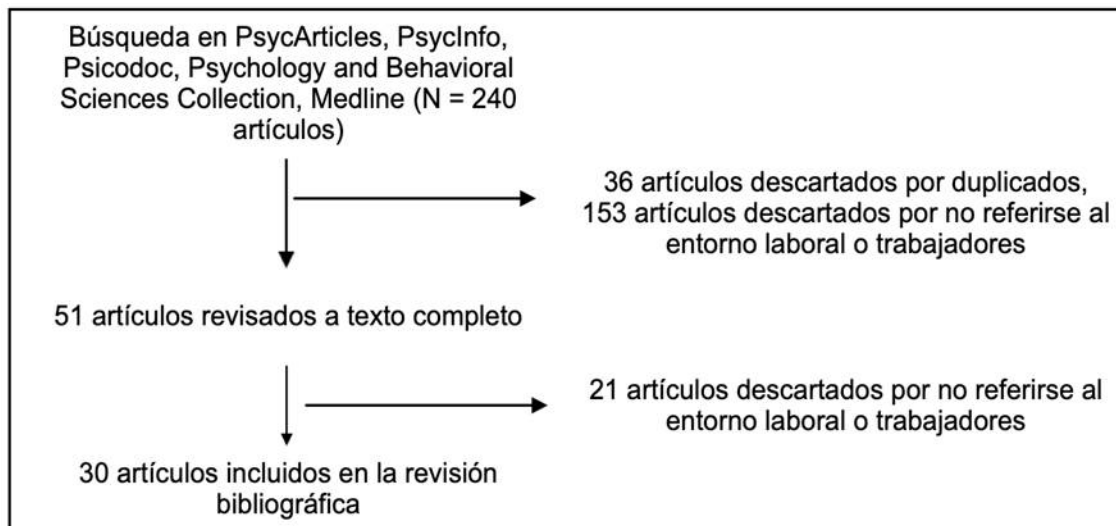
Para la búsqueda, identificación y selección de artículos para la revisión bibliográfica se realizó una búsqueda en la bases de datos PsycArticles, PsycInfo, Psycodoc, Psychology and Behavioral Sciences Collection, y Medline. Se buscaron artículos académicos publicados

desde 1980 hasta agosto de 2020, y escritos en inglés o español. Las palabras clave utilizadas para la búsqueda fueron 'bienestar' o 'salud mental' y 'crisis' o 'desastre' y sus equivalentes en inglés, utilizando los operadores booleanos 'OR' y 'AND'. Estas palabras debían aparecer en el título de los artículos. El criterio de inclusión para aceptar un artículo en la revisión es que debía relacionar la crisis o desastre con los efectos sobre el bienestar psicológico o la salud mental en entornos o situaciones relacionadas con el trabajo o los trabajadores. Se excluyeron artículos que relacionaban las crisis y desastres con efectos para la salud física, y aquellos que no estaban relacionados con entornos de trabajo o con trabajadores.

La búsqueda arrojó un resultado inicial de 240 artículos. En un primer filtrado, después de leer el título y el resumen (abstract), se descartaron 36 por ser repeticiones y 153 por no referirse a entornos de trabajo o a trabajadores. En un segundo filtrado, y tras leer el artículo completo, se descartaron 21 artículos por no cumplir los criterios de inclusión, quedando un total de artículos incluidos en esta revisión bibliográfica. La figura muestra el proceso de búsqueda, selección e inclusión de los artículos.

### Figura

Proceso de búsqueda, selección e inclusión de artículos en la revisión bibliográfica



## RESULTADOS

En la revisión bibliográfica se han incluido 30 artículos. Para sistematizar la información de estos artículos en relación con los efectos de las situaciones de crisis por desastres (naturales y provocados por el ser humano), los resultados se han organizado en los siguientes apartados: amenazas que produce una situación de crisis, efectos de la

crisis a nivel personal y familiar del trabajador, efectos de la crisis en los trabajadores clave, efectos de la crisis en la vida laboral, y efectos de la crisis a nivel organizacional. En la tabla 1 se sintetizan los principales aportes de cada artículo organizados según sus efectos.

### Amenazas que produce una situación de crisis

En una situación normal hay algunos elementos que

contribuyen a nuestra salud mental y que son los primeros que se ven afectados en una situación de crisis. Primero, el contacto social positivo y las relaciones íntimas continuas.<sup>(10)</sup> La soledad y el aislamiento son perjudiciales para nuestra salud, afectan nuestro estado de ánimo, nuestro sistema inmunológico e incluso nuestras tasas de recuperación de enfermedades. Segundo, el compromiso en una actividad significativa que puede suceder en el empleo o fuera de él.<sup>(11)</sup> Poder participar en tareas o pasatiempos que valoramos es esencial para nuestra salud psicológica. Tercero, tener cierto grado de control sobre el trabajo que realizamos.<sup>(12)</sup> La falta de control percibido puede aumentar el estrés relacionado con el trabajo. Cuarto, dormir, comer bien y estar físicamente activo. Aunque estos son factores de sentido común, pueden marcar una diferencia significativa en nuestro bienestar. Cuando estos elementos se ven afectados por una situación de crisis, nuestra salud mental también se ve afectada.

Durante un periodo de crisis se detienen o ajustan drásticamente muchas de las actividades y rutinas que generalmente nos mantienen saludables y con cierto nivel de bienestar. Esta situación puede generar algunas amenazas. Primero, pérdidas y miedos.<sup>(13)</sup> Desde la pérdida de una relación, empleo y salud física, hasta la pérdida real de seres queridos, las crisis pueden generar el miedo colectivo que puede tomar la forma de un miedo a la supervivencia financiera, miedo a que nuestras relaciones sobrevivan, o incluso miedo de la supervivencia misma. Mantenerse sano y a salvo está lejos de ser una certeza y la experiencia de miedo continuo puede volverse traumática. Segundo, agotamiento físico y mental.<sup>(14)</sup> La crisis puede ser física y mentalmente agotadora debido a las demandas competitivas que impone en nuestros cuerpos y mentes. Cuando no se puede eliminar una amenaza, se busca seguridad y confiabilidad en las rutinas y relaciones. Tercero, deterioro de la salud mental.<sup>(6,7)</sup> En una situación de crisis se experimentan fluctuaciones en la atención, en el estado de ánimo, o dificultades para dormir. Las respuestas de lucha o de huida, habituales ante la amenaza y la incertidumbre, aparecen con pensamientos, comportamientos y estados emocionales más angustiantes asociados con afecciones de salud mental como la depresión leve o episodios puntuales depresivos, el trastorno de pánico, o el trastorno de ansiedad generalizada. Cuarto, emociones negativas<sup>(15)</sup> como la tristeza, la ira y el pánico, que son tres reacciones emocionales completamente apropiadas ante la incertidumbre y la exposición a la amenaza que representa una situación de crisis. Estos son estados desagradables que pueden ser recordatorios de experiencias o recuerdos previos de inseguridad. Quinto, la amenaza de la crisis puede llevarnos a la percepción constante de inseguridad<sup>(16)</sup> y a la creencia de que el mundo no es seguro, idea que puede originarse como una forma de protegernos. Los cambios corporales que vienen con las

respuestas emocionales, particularmente junto con una respuesta de lucha o huida, pueden conducir a la hipervigilancia de amenazas internas y externas. En resumen, dado que todos respondemos a la amenaza de una crisis, nuestras respuestas adaptativas y automáticas pueden aumentar la angustia mental y las personas que manejan dificultades emocionales y afecciones de salud mental pueden enfrentar desafíos y complejidad adicionales.

### **Efectos de la crisis a nivel personal y familiar del trabajador**

Para quienes hayan sido afectados directamente por la crisis, la ansiedad aumentará rápidamente con la preocupación sobre lo que está por venir.<sup>(17)</sup> El impacto psicológico de aquellos que han experimentado una versión severa de la crisis es importante y resulta en angustia física y mental. Para algunos individuos, la experiencia de darse cuenta de que son vulnerables también puede causar angustia psicológica. Las enfermedades graves y la recuperación afectan profundamente a algunas personas porque cambian sus valores y perspectivas, y puede destruir mitos de invencibilidad, especialmente en personas más jóvenes.

Preocuparse por los miembros de la familia es común para muchas personas. Para la mayoría, la unidad familiar durante la crisis es una fuente de seguridad que ayuda a reducir los niveles de ansiedad.<sup>(18)</sup> El aumento del tiempo con la familia y la oportunidad de estar más cerca físicamente o conectados emocionalmente, es un aspecto positivo. Sin embargo, también hay experiencias negativas que pueden afectar a las familias, como el duelo por una pérdida. La vida en confinamiento, como medida frente a los efectos de una pandemia, puede aumentar el estrés y la tensión en el hogar asociados con la falta de libertad e independencia de los miembros de la familia y las mayores demandas a los cuidadores de niños que permanecen en el hogar.<sup>(9)</sup>

Para muchos, el hogar no equivale a seguridad en absoluto. Hay que considerar el abuso dentro del hogar, ya sea violencia doméstica entre parejas u otros miembros de la familia, o abuso infantil, ya sea verbal, físico o sexual.<sup>(19)</sup> El miedo a la violencia sin un espacio seguro al que recurrir será traumático. Incluso sin temor a la violencia, la incapacidad de vivir una vida abierta debido a la no aceptación de los miembros de la familia, también provocará mucha ansiedad.

### **Efectos de la crisis en los trabajadores clave**

Los trabajadores clave de primera línea de crisis pueden tener el riesgo de experimentar suicidio, insomnio, irritabilidad, trauma indirecto, depresión, ansiedad, o uso indebido de alcohol y drogas. Este riesgo no significa que todo el personal desarrollará estos problemas, y para muchos, cualquier síntoma inicial disminuirá des-

pués de unos meses. Sin embargo, este es un grupo de personas que necesita atención y cuidado en las semanas y meses siguientes al evento de crisis.<sup>(20,21)</sup> Reconocer la angustia en el personal de primera línea de crisis puede ser difícil. Para muchos es complicado hablar de la situación y tienden a no dar signos de vulnerabilidad o debilidad, a mostrar un estado mental de fortaleza y a esconder la emoción o la fatiga. La crisis creará situaciones en las que los objetivos de la profesión, como la ayuda y el apoyo a los demás no son posibles. En el trabajo clínico, por ejemplo, se encuentran situaciones que implican incertidumbre, un período prolongado de enfermedad, no sentirse atendido y sentirse impotente.<sup>(21)</sup> El cuidador también experimentará incertidumbre e impotencia, no poder solucionar o resolver el problema y no sentirse útil. Muchos miembros del personal pueden experimentar sentimientos de culpa cuando sienten que lo que están haciendo no es suficiente. Hay circunstancias que colocan a los trabajadores de primera línea en la posición de no poder brindar la atención que desearían, como, por ejemplo, un exceso de personal llamado a la primera línea, que la crisis sea demasiado fuerte, o que los afectados parecen no cuidarse a sí mismos. Cuando esto sucede, pueden surgir sentimientos de culpa y frustración.<sup>(22)</sup>

### Efectos de la crisis en la vida laboral

La situación de crisis puede dar paso a escenarios nuevos. El bienestar se ve afectado tanto por factores prácticos, como la estructura, las rutinas, el ejercicio o el sueño, como por factores psicológicos como la adaptación al cambio, la motivación y la dinámica interpersonal.<sup>(22)</sup> Las rutinas habituales y las estrategias de afrontamiento para el bienestar se interrumpen. Hay algunos aspectos generales del trabajo que pueden verse alterados por efecto de la crisis. Primero, la claridad de roles, es decir, cuan claros somos sobre nuestro rol y responsabilidades, incluso en relación con otros colegas.<sup>(24)</sup> Esto puede verse afectado por la redistribución de emergencia y los cambios no planificados. Segundo, el entorno físico y las condiciones de trabajo cambian rápidamente a medida que los trabajadores se trasladan a nuevos entornos con nuevos equipos y deben usar equipos de protección personal que dificultan la comunicación básica.<sup>(23)</sup> Tercero, las relaciones con colegas, las redes y relaciones existentes se interrumpen a medida que las personas trabajan con nuevos compañeros.<sup>(25)</sup> A su vez, las relaciones con los superiores son particularmente importantes para el bienestar y el liderazgo es un factor muy importante hasta el punto de que los líderes deben estar preparados para ejercer el liderazgo en situaciones de crisis.<sup>(8,9,26)</sup> Cuarto, la carga de trabajo puede aumentar generando estrés adicional para muchas personas y los plazos y los objetivos de trabajo pueden verse alterados como consecuencia de la crisis y la escasez de per-

sonal.<sup>(24)</sup> A su vez, los cambios de personal en el equipo de trabajo y en las prácticas dificulta el funcionamiento del equipo.

Como efecto de una crisis, el escenario más radical es el de aquel que ya no puede ir a trabajar y se queda en desempleo.<sup>(8,27)</sup> Algunas personas pueden ser despedidas y ya no trabajar más en la empresa, lo que aumenta el nivel de incertidumbre en todo el equipo y en el negocio. Para las personas y los equipos, la seguridad laboral y el clima organizacional tienen un impacto en el estrés y el bienestar en el lugar de trabajo.<sup>(28)</sup> En consecuencia, la incertidumbre sobre el clima organizacional y la seguridad laboral puede afectar negativamente a los trabajadores.<sup>(9)</sup> Otro efecto de la crisis puede ser la reducción de la cantidad de personas capaces de trabajar, la escasez de personal, la redistribución rápida de las tareas y puestos de trabajo y el ingreso de nuevos miembros a la fuerza laboral son una causa más de estrés.

Un tercer escenario es la aparición de nuevas formas de trabajo, como el teletrabajo. Algunos beneficios del teletrabajo pueden ser no tener que desplazarse para ir a trabajar, ya que el desplazamiento en vehículo propio o en transporte público al lugar de trabajo puede suponer un tiempo considerable. También la sensación de mayor autonomía o control sobre el propio trabajo y una mayor flexibilidad organizacional.<sup>(8,29)</sup> Sin embargo, el teletrabajo puede llevar al aislamiento.<sup>(8,30)</sup> Las reuniones en línea no son lo mismo que las presenciales, ya que el entorno físico tiene gran valor. Es difícil reemplazar las interacciones sociales en el trabajo que pueden ayudar a desconectarnos momentáneamente y a mantener un equilibrio. Por otro lado, hay personas para quienes el uso de la tecnología en el trabajo puede ser una limitación, bien por una insuficiente estructura técnica, como dificultad de conexión a internet, bien por falta de las habilidades en el uso de las herramientas tecnológicas, lo que se conoce como '*brecha digital*'.<sup>(31)</sup> Estas limitaciones pueden hacer que las personas no se sientan conectadas o se sientan escépticas ante las soluciones digitales. También está el problema del equilibrio entre el trabajo y la vida familiar.<sup>(32)</sup> El teletrabajo hace más difícil desconectarse del trabajo. Administrar las relaciones familiares y de cuidado al tiempo que se intenta la adaptación a los nuevos patrones de trabajo es un gran reto.<sup>(33)</sup>

### Efectos de la crisis a nivel organizacional

En situaciones de crisis, las personas pueden verse afectadas de manera diferente y la solución es también diferente para cada uno. El bienestar en el trabajo no solo depende de las acciones de un individuo, sino también de nuestro equipo y de la organización a la que pertenecemos. De forma positiva, muchos empleados pueden ser reasignados para responder a la demanda de la crisis, lo que representa un desafío para la empresa al recolocar efectivamente a las personas y apoyarlas en nuevas funciones. En general, las empresas deben lidiar con el despliegue de suficiente per-

sonal en los roles correctos al mismo tiempo que apoyan psicológicamente al trabajador.<sup>(34)</sup>

La forma en que los trabajadores manejan la incertidumbre puede afectar a su trabajo y extenderse por toda la organización. La falta de planificación y de información clara puede dejar espacio para la especulación y afectar el estado de ánimo de un lugar de trabajo, afectando también la motivación y la productividad.<sup>(35)</sup> El personal también puede sentirse olvidado, creando un impacto en la confianza de la organización. Cambios emergentes en las prácticas laborales y que se han acelerado últimamente con el desarrollo de la pandemia de COVID-19 son el teletrabajo y el crecimiento e importancia de los equipos virtuales.<sup>(8,9)</sup>

Las condiciones de trabajo del personal, incluido el equipo adecuado, son otra consideración importante a tener en cuenta. La escasez de equipos de protección personal (EPP) puede presentar un gran problema para las empresas, haciendo necesarias políticas y procedimientos claros para el uso y la preservación de equipos, así como para gestionar las cadenas de suministro de los mismos.<sup>(36)</sup> Estos problemas básicos tienen un enorme impacto en el bienestar mental del trabajador, ya que si

las personas no se sienten seguras, pueden aumentar todos los demás problemas.

La estructuración de los esfuerzos de apoyo del personal también es esencial. Los departamentos de Salud Ocupacional y de Gestión de Recursos Humanos deben trabajar para brindar un apoyo psicológico sólido al personal.<sup>(9,37)</sup> La gestión, incluida la comunicación organizacional, es muy importante aquí y pasa de una administración habitual a un liderazgo de mando y control de incidentes críticos que puede adaptarse a la respuesta de emergencia.

En relación con las comunicaciones, la mayoría de los lugares de trabajo dependen cada vez más de la tecnología digital para comunicarse. A menudo puede haber múltiples sistemas y plataformas para esto, con la amenaza de falta de claridad sobre qué se debe usar en cada momento.<sup>(38)</sup> La comunicación, naturalmente, tiene un efecto en las relaciones, especialmente porque las personas están más aisladas física y socialmente. Las oportunidades de comunicación, por ejemplo con los gerentes de línea, también pueden verse afectadas debido a los cambios en los patrones de trabajo.

**Tabla 1**  
**Efectos de las situaciones de crisis por desastres. Resumen de los principales resultados de los artículos de la revisión**

Autor(es)	Amenazas para el bienestar psicológico	Efectos para la vida laboral	Efectos para la organización
Blustein et al., 2020		Desempleo, reducción de la fuerza laboral	
Brooks et al., 2019		Dificultad para las relaciones sociales en el trabajo	
Choi, 2013	Percepción constante de inseguridad		
Cubrich, 2020	Sentimientos de culpa y frustración		
Fernandes y de Alencar Ribeiro, 2020	Riesgo de suicidio, insomnio, angustia.		
Fong et al., 2016		Cambios en el clima laboral	
Fukasawa et al., 2018		Cambios en la estructura, en las rutinas, y en las condiciones del trabajo; Adaptación al cambio	
Kelly et al., 2020	Ansiedad e incertidumbre		
Kliman, 1986			Programas de primeros auxilios psicológicos
Kniffin et al., 2020	Deterioro de la salud y el bienestar	Distanciamiento social y aislamiento, desempleo y falta de equidad laboral	Trabajo desde casa, equipos virtuales, Liderazgo virtual
Kofman y Garfín, 2020	Posible incremento de violencia doméstica		

Autor(es)	Amenazas para el bienestar psicológico	Efectos para la vida laboral	Efectos para la organización
Kokai et al., 2004	Cambio, incertidumbre		
Lai et al., 2020	Sentimiento de impotencia		
Marks et al., 2015	Aumento del apoyo social familiar; el teletrabajo puede aumentar el conflicto familia-trabajo		
Mawson, 2005	Pérdidas y miedos		
Mayhorn y McLaughlin, 2014			Gestión adecuada de la comunicación, implementación de tecnologías de información y comunicación
McKinzie, 2018	Emociones negativas		
Merlot y De Cieri, 2012			Planes de apoyo psicológico al empleado
Moulton, 2017			Planes de intervención y apoyo al empleado
Mounsey et al., 2016		Deterioro en la claridad de roles y de la relación con colegas, redistribución del trabajo, aumento de la carga de trabajo	
Navarro-Carrillo et al., 2019	Incertidumbre, miedo, angustia psicológica		
O'Toole, 2018	Agotamiento físico y mental		
Parker et al., 2016	Deterioro de la salud mental, pérdida de la atención, depresión leve, trastorno de pánico		
Pfefferbaum et al., 2019	Ansiedad, sentimiento de vulnerabilidad		
Prati y Pietrantonio, 2010	Deterioro de las relaciones sociales, soledad, aislamiento		
Rudolph et al., 2020	Deterioro de la salud y el bienestar	Conciliación vida familiar y trabajo, inseguridad laboral, trabajo precario	Teletrabajo, equipos y liderazgo virtuales, nuevas políticas de recursos humanos
Satcher et al., 2007	Incertidumbre, deterioro de la salud mental		
Siskind et al., 2016	Deterioro de la salud mental, ansiedad		
Tower et al., 2016			Planes de intervención y apoyo al empleado
Trainor y Velotti, 2013		Nuevas formas de ejercer el liderazgo	

## DISCUSIÓN

### La recuperación de la crisis

Cuando empieza la recuperación de la crisis, muchos empleados sentirán una sensación de alivio, otras se

sentirán agradecidas y afortunadas, y aun así, otras se sentirán traumatizadas, deprimidas y preocupadas. Hay que tener en cuenta que la recuperación de la enfermedad física no significa necesariamente una recuperación psicológica. Algunos factores, como una agenda económica que prioriza los resultados y las metas sobre el

bienestar del personal, o la falta de recursos y de tiempo asignado para supervisión, pueden ser una limitación para la atención y apoyo al trabajador.

Las empresas y organizaciones pueden recurrir a algunas herramientas que ayuden al trabajador en el periodo de recuperación de la crisis.<sup>(39,40)</sup> Entre ellas se encuentra la programación de actividades laborales y no laborales que ayuden a proporcionar estructura y rutina a la vida. Además de aclarar las horas de trabajo, ya que algunas personas trabajan de manera remota y flexible, para ayudar a 'desconectarse' del trabajo, que es un factor importante para reducir el nivel de estrés. Otra herramienta consiste en crear lugares de trabajo y equipos de apoyo, donde colegas y compañeros se preocupen y hablen entre sí, y los líderes tengan un papel proactivo. Los trabajadores deben estar informados lo más claramente posible sobre lo que está por venir y ser alentados a apoyarse mutuamente. Durante la recuperación de una situación de crisis, el apoyo de los líderes y gerentes es crítico, al igual que el apoyo de pares.

Los directivos de las organizaciones deben desarrollar la conciencia de que los trabajadores se tienen que adaptar a muchos cambios en el entorno y en los procesos laborales, incluidos las nuevas estructuras y procesos, las pérdidas e incluso la aparición de nuevos trabajos y roles, así como de que están ocurriendo cambios y perturbaciones que pueden promover emociones difíciles en individuos y equipos. De igual manera, separar las agendas empresariales y laborales de las necesidades personales y proveer de comunicaciones claras para normalizar las experiencias y sentimientos de las personas, impulsadas por el liderazgo. Los primeros auxilios psicológicos implican asistencia humanitaria, de apoyo y práctica para las personas angustiadas, de manera que respeten su dignidad, cultura y habilidades.<sup>(41,42)</sup> Este enfoque considerará las necesidades básicas, que incluyen el sueño, la comida, el descanso y la interacción humana.

De manera general, los efectos de las crisis sobre las personas en general y los trabajadores en particular pueden ser devastadores, pero el conocimiento sobre las amenazas que representan y los efectos que pueden tener para la salud y para el trabajo, puede ayudarnos a estar mejor preparados para afrontarlas, a disminuir sus efectos sobre nuestra salud psicológica y a mejorar las condiciones para la recuperación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kokai M, Fujii S, Shinfuku N, Edwards G. Natural disaster and mental health in Asia. *Psychiatry & Clinical Neurosciences*. 2004;58(2):110–6 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1111/j.1440-1819.2003.01203.x>.
2. Satcher D, Friel S, Bell R. Natural and manmade disasters and mental health. *JAMA: Journal of the American Medical Association*. 2007;298(21):2540–2 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1001/jama.298.21.2540>.
3. De Anda HH, Braithwaite S. EMS, Criteria For Disaster Declaration [Internet] [acceso 24/06/2020]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539803/>.
4. Kelly AH, Lezaun J, Löwy I, Matta GC, de Oliveira Nogueira C, Rabello ET. Uncertainty in times of medical emergency: Knowledge gaps and structural ignorance during the Brazilian Zika crisis. *Social Science & Medicine*. 2020;246:112787 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1016/j.socscimed.2020.112787>.
5. Navarro-Carrillo G, Valor-Segura I, Moya M. The consequences of the perceived impact of the Spanish economic crisis on subjective well-being: The explanatory role of personal uncertainty. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. 2019 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1007/s12144-019-00506->.
6. Parker G, Lie D, Siskind DJ, Martin-Khan M, Raphael B, Crompton D, Kisely S. Mental health implications for older adults after natural disasters—A systematic review and meta-analysis. *International Psychogeriatrics*. 2016;28(1):21 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1017/S1041610215001465>.
7. Siskind DJ, Sawyer E, Lee I, Lie DC, Martin-Khan M, Farrington J, Crompton D, Kisely S. The mental health of older persons after human-induced disasters: A systematic review and meta-analysis of epidemiological data. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2016;24(5):379–88 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1016/j.jagp.2015.12.010>.
8. Kniffin KM, et al. COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*. Advance Online Publication. (2020, August) [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000716>.
9. Rudolph CW, et al. Pandemics: Implications for research and practice in industrial and organizational psychology. *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice*. (2020, August).
10. Prati G, Pietrantonio L. The relation of perceived and received social support to mental health among first responders: A meta-analytic review. *Journal of Community Psychology*. 2010;38(3):403–17. [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1002/jcop.20371>.
11. Reis D, Hoppe A, Schröder A. Reciprocal relationships between resources, work and study engagement, and mental health: Evidence for gain cycles. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2015;24(1):59–75 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1080/1359432X.2013.834891>.
12. Dalgard OS, Sørensen T, Sandanger I, Nygård JF,



- Svensson E, Reas DL. Job demands, job control, and mental health in an 11-year follow-up study: Normal and reversed relationships. *Work & Stress*. 2009; 23(3):284–96 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1080/02678370903250953>.
13. Mawson AR. Understanding mass panic and other collective responses to threat and disaster. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*. 2005;68(2):95–113 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1521/psyc.2005.68.2.95>.
14. O'Toole VM. "Running on fumes": Emotional exhaustion and burnout of teachers following a natural disaster. *Social Psychology of Education: An International Journal*. 2018;21(5):1081–112 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1007/s11218-018-9454-x>.
15. McKinzie AE. In their own words: Disaster and emotion, suffering, and mental health. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 2018;13(1) [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1080/17482631.2018.1440108>.
16. Choi VY. After disasters: The persistence of insecurity in Sri Lanka. In: *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*. 2013; Vol. 74, Issue 3–A(E).
17. Pfefferbaum B, Nitiéma P, Newman E. A meta-analysis of intervention effects on depression and/or anxiety in youth exposed to political violence or natural disasters. *Child & Youth Care Forum*. 2019;48(4):449–77 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1007/s10566-019-09494-9>.
18. Marks LD, Hatch TG, Lu Y, Cherry KE. Families and faith-based communities after a disaster: Successes and failures in the wakes of Hurricanes Katrina and Rita. In: Cherry KE, ed. *Traumatic stress and long-term recovery: Coping with disasters and other negative life events*. 2015:247–20. Springer International Publishing [Internet]. Disponible en: [https://doi:10.1007/978-3-319-18866-9\\_14](https://doi:10.1007/978-3-319-18866-9_14).
19. Kofman YB, Garfin DR. Home is not always a haven: The domestic violence crisis amid the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1037/tra0000866>.
20. Fernandes MA, de Alencar Ribeiro AA. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*. 2020;11(2) [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.15649/cuidarte.1222>.
21. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*. 2020;3(3):e203976 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
22. Cubrich M. On the frontlines: Protecting low-wage workers during COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1037/tra0000721>.
23. Fukasawa M, Suzuki Y, Obara A, Kim Y. Effects of disaster damage and working conditions on mental health among public servants 16 months after the Great East Japan Earthquake. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2018;12(5):622–30 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1017/dmp.2017.127>.
24. Mounsey Z, Johal S, Näswall K. The role of the organization following disaster: Insights from nurse experiences after the Canterbury earthquakes. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*. 2016;20(1):35–44.
25. Brooks SK, Dunn R, Amlôt R, Rubin GJ, Greenberg N. Protecting the psychological wellbeing of staff exposed to disaster or emergency at work: a qualitative study. *BMC Psychology*. 2019;7(1):78 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1186/s40359-019-0360-6>.
26. Trainor JE, Velotti L. Leadership in crises, disasters, and catastrophes. *Journal of Leadership Studies*. 2013;7(3):38–40 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1002/jls.21295>.
27. Blustein DL, Duffy R, Ferreira JA, Cohen-Scali V, Cinamon RG, Allan BA. Unemployment in the time of COVID-19: A research agenda. *Journal of Vocational Behavior*. 2020 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1016/j.jvb.2020.103436>.
28. Fong TC, Ho RT, Au-Yeung FS, Sing CY, Law KY, Lee LF, Ng SM. The relationships of change in work climate with changes in burnout and depression: a 2-year longitudinal study of Chinese mental health care workers. *Psychology, Health & Medicine*. 2016;21(4):401–12 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1080/13548506.2015.1080849>.
29. Meroño-Cerdán AL. Perceived benefits of and barriers to the adoption of teleworking: Peculiarities of Spanish family firms. *Behaviour & Information Technology*. 2017;36(1):63–74.
30. Golden TD, Veiga JF, Dino RN. The impact of professional isolation on teleworker job performance and turnover intentions: Does time spent teleworking, interacting face-to-face, or having access to communication-enhancing technology matter? *Journal of Applied Psychology*. 2008;93(6):1412–21 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1037/a0012722>.
31. Losh SC. Gender, educational, and occupational digital gaps: 1983-2002. *Social Science Computer Review*. 2004;22(2):152–66 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1177/0894439303262557>.
32. Hilbrecht M, Shaw SM, Johnson LC, Andrey J. "I'm home for the kids": Contradictory implications for work-life balance of teleworking mothers. *Gender, Work and Organization*. 2008;15(5):454–76 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1111/j.1468-0432.2008.00413.x>.



33. Madsen SR. The effects of home-based teleworking on work-family conflict. *Human Resource Development Quarterly*. 2003;14(1):35–58 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1002/hrdq.1049>.
34. Geuskens GA, Koppes LLJ, van den Bossche SNJ, Joling CI. Enterprise restructuring and the health of employees: A cohort study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2012;54(1):4–9 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1097/JOM.0b013e31823c766e>.
35. Afifi WA. Uncertainty and information management in interpersonal contexts. In: *New Directions in Interpersonal Communication Research*. 2010:94–114. Sage Publications, Inc. [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.4135/9781483349619.n5>.
36. Hinkin J, Gammon J, Cutter J. Review of personal protection equipment used in practice. *British Journal of Community Nursing*. 2008;13(1):14–9.
37. Merlot ES, De Cieri H. The challenges of the 2004 Indian Ocean tsunami for strategic international human resource management in multinational nonprofit enterprises. *The International Journal of Human Resource Management*. 2012;23(7):1303–19 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1080/09585192.2011.610337>.
38. Mayhorn CB, McLaughlin AC. Warning the world of extreme events: A global perspective on risk communication for natural and technological disaster. *Safety Science*. 2014;61:43–50 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1016/j.ssci.2012.04.014>.
39. Moulton S. Telling a tornado story: The role of narrative in memory, identity, and the post-disaster, trauma recovery of Joplin, Missouri. In: *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*. 2017; Vol. 78, Issue 4–A(E).
40. Tower C, Altman BA, Strauss-Riggs K, Iversen A, Garrity S, Thompson CB, Walsh L, Rutkow L, Schor K, Barnett DJ. Qualitative Assessment of a novel efficacy-focused training intervention for public health workers in disaster recovery. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2016;10(4):615–22 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1017/dmp.2016.11>.
41. Everly GS, McCabe OL, Semon NL, Thompson CB, Links JM. The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: the Johns Hopkins RAPID-PFA. *Journal of Public Health Management and Practice*. 2014;20(5):24–9 [Internet]. Disponible en: <https://doi:10.1097/PHH.0000000000000065>.
42. Kliman AS. *Crisis: Psychological first aid for recovery and growth*. Jason Aronson; 1986.

---

**Recibido:** 7 de agosto de 2020

**Aprobado:** 24 de noviembre de 2020

---

## CONFLICTOS DE INTERESES

El autor declara no tener conflictos de intereses y que no ha recibido ningún tipo de ayuda económica para su elaboración.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

- José Antonio García Arroyo. Conceptualización, investigación, metodología, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición

**COPYRIGHT © 2020:** José Antonio García Arroyo

## LICENCIA CREATIVE COMMONS



Este artículo de la [Revista Cubana de Salud y Trabajo](#) está bajo una licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional \(CC BY-NC-SA 4.0\)](#). Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio o formato, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso [Revista Cubana de Salud y Trabajo](#).