Intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva

ANTONIO LEÓN GARCÍA-IZQUIERDO (ED.)

Cátedra Asturias Prevención

Índice de contenidos

Prólogo
María Jesús Otero Aparicio

Sobre el editor

Agradecimientos

Relación de autores 21

1. **Un acercamiento a la intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva** 27
Antonio León García-Izquierdo y Mónica Zuazua Vega

2. **Cultivando organizaciones saludables y resilientes: Metodología HERO en la prevención de riesgos psicosociales** 53
Marisa Salanova Soria y Carmen Soler Pagán

3. **Nuevos paradigmas y marcos de referencia para la gestión de la seguridad: la seguridad-II, las Organizaciones de Alta Fiabilidad y el *mindful organizing*** 77
Francisco Javier Gracia Lerin

4. **El cambio de las actitudes en los empleados como factor clave en la prevención de riesgos laborales** 107
Miguel Ángel Mañas Rodríguez y Pedro Antonio Díaz Fúnez

Intervención psicosocial para una prevención
de riesgos laborales inclusiva
© 2020 Universidad de Oviedo
© Los autores

Universidad de Oviedo
Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo
Campus de Humanidades. Edificio de Servicios.
33011 Oviedo (Asturias)
Tel. 985 10 95 03 Fax 985 10 95 07
http: www.uniovi.es/publicaciones
servipub@uniovi.es

Editor: Antonio León García-Izquierdo
Corrección de textos: Ángela Palos
Ilustración portada: Rodrigo de Miguel Martínez de Tejada,
"Lana 131120"
Diseño y maquetación: Chema López Centenero (www.chem.design)

I.S.B.N.: 978-84-18482-01-4
Depósito Legal: AS 1878-2020
Imprime: Imprenta Gofer. Oviedo

Todos los derechos reservados. De conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente, podrán ser castigados con penas de multa o privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo y soporte, sin la previa autorización.

Para citar este libro (estilo APA 7ª Edición):
García-Izquierdo, A. L. (Ed.). (2020). *Intervención psicosocial para una prevención de riesgos laborales inclusiva.* Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.

Sara Menéndez Espina

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Isabel I, Burgos.
sara.menendez.espina@ui1.es

Paz Menéndez Sebastián

Profesora titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Departamento de Derecho Privado y de la Empresa. Universidad de Oviedo.
pazms@uniovi.es

Pilar Pinto Pastor

Médico forense IML de Madrid y profesora asociada. Departamento de Medicina Legal, Psiquiatría y Patología. Universidad Complutense de Madrid.
pilarpinto@gmail.com

Iván Antonio Rodríguez Cardo

Profesor titular de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Departamento de Derecho Privado y de la Empresa. Universidad de Oviedo.
rodriguezivan@uniovi.es

Marina Romeo Delgado

Profesora titular. Departamento de Psicología Social y Psicología Cuantitativa. Cátedra Universitat de Barcelona –Fundación Adecco para la integración laboral de personas con discapacidad. Universitat de Barcelona.
mromeo@ub.edu

Marisa Salanova Soria

Catedrática. Departamento de Psicologia Evolutiva, Educativa, Social y Metodología. Equipo de Investigación WANT Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables. Universitat Jaume I, Castellón.
salanova@uji.es

5. **Género y prevención de riesgos laborales** 129
Eva Cifre Gallego, Pilar Domínguez-Castillo y Ana López Ramos

6. **Gestión de la prevención de riesgos psicosociales y discapacidad** 157
Marina Romeo Delgado, Montserrat Yepes-Baldó y Jordi Serra

7. **La prevención de los riesgos laborales en trabajadores migrantes: desafíos e intervención** 189
Ana M. Castaño y Antonio León García-Izquierdo

8. **Envejecimiento activo en el trabajo y preparación para la jubilación** 213
Carlos María Alcover

9. **Pobreza laboral: factores de riesgo e impacto psicosocial** 243
José Antonio Llosa, Sara Menéndez-Espina y Esteban Agulló-Tomás

10. **Contingencias de origen profesional: accidente de trabajo y enfermedad profesional** 271
Paz Menéndez Sebastián e Iván Antonio Rodríguez Cardo

11. **La valoración de la incapacidad profesional** 295
José Manuel Vicente Pardo, Araceli López-Guillén García, Antonio León García-Izquierdo, Andrés Santiago Saéz y Pilar Pinto Pastor

Respuestas a las preguntas para la reflexión tipo test 335

Cultivando organizaciones saludables y resilientes: Metodología HERO en la prevención de riesgos psicosociales[1]

Marisa Salanova
Carmen Soler

Objetivos

Al finalizar el presente capítulo será capaz de:

1. Discriminar entre diferentes enfoques teóricos que estudian las organizaciones saludables.
2. Conocer el marco teórico del modelo HERO para el abordaje de evaluación e intervención del riesgo psicosocial.
3. Identificar las ventajas competitivas de la aplicación de la metodología HERO como instrumento de evaluación e intervención en riesgos psicosociales.
4. Reflexionar sobre la importancia de incorporar en PRL nuevas metodologías de evaluación e intervención desde la Psicología Organizacional Positiva.

1 Este estudio esta subvencionado por la Generalitat Valenciana (#PROMETEU/2020/030) para grupos de investigación de excelencia.

Índice

1. **Introducción**

2. **¿Qué es una organización saludable? Diferentes aproximaciones**

3. **El modelo HERO de organización saludable: Marco teórico y metodología para evaluar e intervenir en riesgos psicosociales**

   3.1. Fase de identificación

   3.2. Fase de evaluación

   3.3. Fase de análisis de los resultados

   3.4. Fase de retroalimentación

   3.5. Fase de intervención

4. **Ventajas competitivas de la metodología HERO**

5. **La PRL y las nuevas metodologías de evaluación e intervención psicosocial**

6. **Resumen y conclusiones**

7. **Preguntas para la reflexión**

8. **Referencias bibliográficas**

1. Introducción

Los procesos psicosociales en la prevención de riesgos laborales y las técnicas de intervención en las organizaciones es un tema de actualidad. La situación de adversidad generada por el virus SARS-CoV-2 hace más que nunca necesario trabajar para velar por la salud y el bienestar de las personas.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) presento el 8 de mayo de 2020 los resultados de la Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes (ESENER) correspondientes a 2019. Entre los principales factores de riesgo declarados por los encuestados, se encuentran los riesgos psicosociales. El Comisario de Empleo y Derechos sociales de la UE, Nicolas Schmit, señala:

> Proteger y promover la seguridad y la salud laboral de los trabajadores, las empresas y la sociedad se ha vuelto aún más vital durante los últimos meses. No hay duda de que los problemas que este estudio pone de manifiesto se han visto exacerbados por la crisis de la Covid19. Necesitamos redoblar nuestros esfuerzos para abordar los asuntos relativos a la salud mental de los trabajadores y ocuparnos de los retos que plantea la digitalización, dado el reciente y brusco aumento del teletrabajo. El próximo marco estratégico de la SST ofrecerá la oportunidad de abordar estos asuntos.

Frente a las crisis podemos esperar diferentes patrones de adaptación organizacional que hemos ya comprobado que se dan en otros contextos adversos, y que hemos estudiado desde el Modelo HERO –HEalthy & Resilient Organizations– (Salanova, 2008, 2009; Salanova et al., 2012, 2019), con el que entendimos que las organizaciones saludables son "resilientes" porque pueden seguir funcionando bien en situaciones adversas, afrontar cambios de manera proactiva, y crecer con las crisis.

Desde el Equipo WANT Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables venimos trabajando más de 25 años desde la Psicología Organizacional Positiva para proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de la población trabajadora. Nos basamos en la idea de que la salud no es la mera ausencia de enfermedad, sino que ha de ser entendida de forma más positiva, como un proceso por el cual la persona desarrolla al máximo sus competencias y fortalezas, según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud.

Por ello entendemos que, desde la Psicología Organizacional Positiva, que tiene por objetivo describir, explicar y potenciar el bienestar psicosocial y la calidad de vida laboral y organizacional podremos conseguir a distintos niveles, individual, interindividual, grupal, organizacional y social, empleados más saludables trabajando en organizaciones más saludables, sostenibles y solidarias.

Por otra parte, el tercer objetivo de desarrollo sostenible pone foco en garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal. También lo hace la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2015-2020), que recoge líneas de actuación para promoción de la salud y el fomento de la cultura potenciando hábitos saludables en el entorno laboral, impulsando la Red Española de Empresas Saludables.

En este nuevo marco, pensamos que la metodología HEROModel®, que ha ocupado en los últimos años nuestro trabajo de investigación y transferencia del conocimiento en múltiples organizaciones de gran parte de los sectores socio-económicos y tamaños, puede dar respuesta a las necesidades actuales. La Psicología Organizacional Positiva puede convertirse en un buen complemento de las metodologías psicosociales tradicionales ya que evalúa no solo los factores de riesgos psicosociales sino también la organización saludable y cubre las necesidades de las empresas que tienen ya implantados modelos de bienestar organizacional o necesitan su diagnóstico previo para implementarlos, pudiendo monitorizar la eficacia de los mismos.

El objetivo del presente capítulo es analizar el Modelo HERO (Healthy & Resilient Organizations) tanto desde su marco teórico, como de metodología de evaluación e intervención psicosocial, y sobre todo reflexionar sobre sus ventajas competitivas como metodología innovadora en la PRL.

2. ¿Qué es una organización saludable? Diferentes aproximaciones

Ya en la década de los 50 y 60 encontramos las primeras definiciones de lo que hoy conocemos como "organización saludable". Así por ejemplo Argyris (1958) señaló que este tipo de organizaciones permiten que surja un funcionamiento humano óptimo atendiendo a la necesidad humanista de tener en consideración la mejora del ser. También Schein en 1965 identificó cinco características de una organización saludable tales como un 1) sentido de cambio ambiental; 2) información que llega a los lugares adecuados; 3) procesar y usar información; 4) adaptación y transformación sin destrucción; y 5) obtener información sobre las consecuencias de la transformación. Estas características hacen referencia al tipo de prácticas "saludables" o positivas dentro de una organización tal como podríamos definirlas hoy día. Además, se tiene en cuenta efectos de estas prácticas como bajo absentismo, alta productividad, seguridad industrial, lealtad y fidelidad de los clientes y consumidores, así como también las emociones y el bienestar positivo de los trabajadores.

Actualmente, la aproximación desde la mejora de la productividad propio de las organizaciones saludables ha guiado la investigación posterior desde el campo de los Recursos Humanos, centrándose en identificar las características de organizaciones saludables que generan alto desempeño laboral y bajos costos relacionados con la seguridad en el trabajo (Ostroff y Bowen, 2000). Desde esta perspectiva, es interesante la hipótesis del trabajador feliz y productivo ("*happy-and-productive worker*"). Cuando nos sentimos bien, haciendo una tarea o trabajando en un proyecto, damos el máximo de nuestro potencial y sentimos que están en juego nuestras fortalezas como hemos constatado en este libro. En definitiva, esta tesis viene a señalar que los trabajadores que son más felices en el trabajo (presentan mayor satisfacción laboral, más bienestar psicológico, mayor afecto positivo, etc.), serán más productivos (mejor desempeño), que aquellos que son menos felices (Ayala et al, 2017; Lyubominsky, King & Diener, 2005; Wright, Cropanzano & Bonett, 2007). Esta tesis también se ha validado a nivel de equipos de trabajo desde una perspectiva colectiva y social, demostrando que en términos generales los grupos más felices son también más productivos (ver una revisión reciente sobre esta temática en Peñalver, Salanova, Martínez & Schaufeli, 2019).

Una segunda aproximación al estudio de las organizaciones saludables se centra en un enfoque desde la "sostenibilidad" desarrollado por Di Fabio y colaboradores. La psicología de la sostenibilidad cubre el tema del desarrollo organizacional sostenible positivo en un mundo culturalmente diverso (Di Fabio, 2017). Aquí la atención se centra tanto en el bienestar hedónico centrado más en la búsqueda de emociones positivas y evaluación cognitiva de satisfacción vital (Watson et al., 1988) como en el bienestar eudaimónico (Ryan & Deci, 2001; Waterman et al., 2010) desde el funcionamiento óptimo y la autorrealización personal y profesional, el significado y propósito de la vida y funcionamiento positivo. Debido a que la significación es parte integral de la sostenibilidad (Di Fabio & Blustein, 2016), los empleados necesitan experimentar un bienestar hedónico y especialmente un bienestar eudaimónico para reconocer los significados más profundos y los aspectos auténticos del Ser, lo que puede conducir a un sentido de plena autorrealización como formas principales de bienestar. La significación representa la energía motivacional intrínseca que promueve la sostenibilidad real para los empleados y sus proyectos, actuaciones, desarrollos y elecciones (Di Fabio, 2017). Las organizaciones saludables necesitan encontrar el equilibrio adecuado entre su situación, sector y cultura particulares, destacando la importancia del bienestar y la sostenibilidad. Esta contribución analiza también la sostenibilidad de los proyectos vida-trabajo y el significado del trabajo en organizaciones saludables, destacando la importancia de reconocer, respetar y utilizar el significado del trabajo como clave para el crecimiento y el éxito.

Finalmente, otro enfoque ha venido de la mano de la Psicología de la Salud Ocupacionaly considera los factores organizacionales y contextuales que generan malestar en las organizaciones, como el estrés laboral y sus consecuencias en el deterioro de organizaciones "saludables" que dejan de serlo para convertirse en organizaciones tóxicas (Cartwright, Cooper & Murphy, 1995; Peterson & Wilson, 2002; Sparks, Faragher & Cooper, 2001). Desde esta perspectiva, las organizaciones empiezan a ser vistas como una fuente de salud y enfermedad, y sus condiciones laborales comienzan a evaluarse en que pueden influir positiva o negativamente en la salud de los empleados. Nuevos enfoques de esta disciplina se han centrado en una perspectiva más "positiva" de la salud ocupacional y específicamente, la Psicología Ocupacional Positiva (POP) se enfoca en el estudio para conocer las fortalezas de los empleados y el comportamiento óptimo de las personas dentro de las organizaciones (Salanova, Martínez & Llorens, 2005), y así el concepto de "organizaciones saludables" se ha abordado utilizando diferentes aproximaciones.

Por ejemplo, Bruhn (2001) analizó la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sugiere que la salud es un estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad. Este autor toma esta definición y postula que la salud de una organización es: 1) cuerpo, refiriéndose a su estructura, diseño organizacional, procesos de comunicación y distribución del trabajo; 2) mente, refiriéndose a la creencias, objetivos, políticas y procedimientos subyacentes que se implementan; y 3) espíritu, es decir, el núcleo de una organización o lo que la hace fuerte. Otro ejemplo es la contribución de Corbett (2004), que afirma que una organización saludable se deriva del comportamiento de la empresa a través de una misión compartida y liderazgo eficaz; logrando un equilibrio en las relaciones entre empleados, clientes y la organización en sí misma, lo que luego resulta en su compromiso a la responsabilidad social tanto en sus valores como en sus resultados.

Desde nuestra perspectiva el bienestar físico, mental y el bienestar social pertenece a la organización, es decir, al sistema en su conjunto y no a sus partes. Esta es la visión "integral" de considerar la organización saludable como un complejo fenómeno social que aúna no solo la salud física, mental de los individuos que integran la organización, sino también los grupos o equipos de trabajo de esas organizaciones y la organización en su conjunto como un sistema complejo de relaciones tanto internas como externas con la comunidad social en la que se integran. En este contexto cobra sentido la definición de Bienestar Organizacional entendido como "una construcción psicosocial multinivel (IGLO: Individual, Grupal, Lider y Organización) que incluye el bienestar integral considerando el bienestar físico, psicológico/mental y social, en una relación recíproca, nutritiva y sostenible a lo largo del tiempo" (Salanova, 2020, p. 9).

Desde este enfoque macro y de interacción de sistemas y subsistemas, surgieron estudios que proponen un modelo integral de salud organizaciones (DeJoy, Wilson, Vandenberg, McGrath-Higgins & Griffin-Blake, 2010; Wilson et al., 2004). Estos autores consideran que una organización es saludable cuando los empleados son también saludables. De esta manera, pueden distinguirse entre sistemas de organizaciones sanos y enfermos desde un punto de vista integrador (DeJoy & Wilson, 2003). Se podría definir como aquella organización caracterizada por invertir esfuerzos de colaboración, sistemáticos e intencionales, para maximizar el bienestar de los empleados y la productividad, mediante la generación de puestos bien diseñados y significativos, de ambientes sociales de apoyo y, finalmente, mediante las oportunidades equitativas y accesibles para el desarrollo de carrera y del balance trabajo-vida privada (DeJoy, et al., 2010).

Los hallazgos de la investigación refuerzan el rol fundamental del ambiente social y en concreto del clima organizacional en el desarrollo de la efectividad de una organización. Desde esta perspectiva, se insiste en la importancia de los aspectos interpersonales en el trabajo y se enfatiza cómo estos aspectos influyen en la naturaleza del trabajo y en las relaciones de empleo. Además, estos estudios intentan probar el modelo heurístico de organizaciones saludables que integran la salud de los empleados y sus variables refiriéndose al contexto de la organización (como demandas laborales, herramientas y tecnologías y el entorno social) y desempeño. Suponen un avance en la comprensión de cómo se relacionan las prácticas de una organización con la salud de sus empleados.

Gran parte de las aproximaciones a la definición de "organización saludable" se centran en la "salud" de los empleados, ya que esto representa una ventaja competitiva para las organizaciones y el "cuidado de los empleados" tiene consecuencias positivas en su bienestar en términos de desempeño organizacional y salud financiera de la organización (Cooper & Cartwright, 1994; Salanova & Schaufeli, 2009). Además, algunas de ellas han resaltado la importancia del ambiente organizacional y sus circunstancias. En este sentido, ya Cooper y Cartwright en 1994 propusieron también que una organización saludable se caracteriza por tener éxito financiero y también una fuerza laboral física y psicológicamente sana, que es capaz de mantener un ambiente de trabajo y una cultura organizacional saludable y satisfactoria, "particularmente" durante períodos de turbulencias y cambios. Volveremos más adelante a este enfoque basado en la "resilencia".

Sin embargo, la validación de estos modelos de organizaciones saludables (DeJoy et al., 2010; Wilson et al., 2004) mostró varias limitaciones: 1) los datos se recopilaron utilizando la misma fuente de información (empleados) con los mismos instrumentos de medición, convirtiendo la variación común en el sesgo potencial en los datos; y 2) los constructos se probaron a nivel de análisis individual, aunque las premisas subyacentes al concepto de organización saludable requieren que estos modelos sean examinados a nivel colectivo de análisis. Además, es fundamental considerar el contexto o ambiente organizacional en el que existe esa organización saludable, por ejemplo, el contexto de cambio y crisis abruptas en las que viven las organizaciones hoy día.

Desde nuestro punto de vista, es esta situación de turbulencias, crisis y cambios abruptos donde las organizaciones saludables se muestran en toda su complejidad. Basada en este contexto de crisis a nivel económico, social y de valores que estamos viviendo en todo el mundo, surge otra conceptualización de Organizaciones Saludables que amplía las definiciones anteriores. Salanova y colegas (Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2012; Salanova, Llorens & Martínez, 2016, 2019; Salanova, Martínez & Llorens, 2014) definen una organización saludable como aquella que combina dos elementos básicos: es saludable, pero a la vez es resiliente. Estas organizaciones están preocupadas por la salud integral, pero a la vez son capaces no solo de sobrevivir en estos periodos críticos, sino de aprender y salir incluso más fortalecidas de dichas situaciones (Elliot & Macpherson, 2010). En este contexto surge el concepto de Organización Saludable y Resiliente o HERO (HEalthy & Resilient Organization) que desarrollamos en el siguiente apartado.

3. El modelo HERO de Organización Saludable: marco teórico y metodología para evaluar e intervenir en riesgos psicosociales

Una HERO la hemos definido como aquella organización que "pone en marcha prácticas sistemáticas, planificadas y proactivas para mejorar la salud de las personas y la salud financiera de la organización, mediante buenas prácticas relacionadas con la mejora de las tareas (ej. diseño y rediseño de puestos), el ambiente social de la organización (ej. canales de comunicación abierta) y la organización (ej. estrategias de conciliación trabajo/vida privada) y además genera resultados relacionados con la excelencia organizacional así como relaciones positivas con el entorno organizacional y la comunidad" (Salanova et al., 2012, p. 788).

Lo opuesto a una HERO sería una organización tóxica que es aquella donde la interacción de las personas con su trabajo y con los demás colegas tiene efectos psicosociales nocivos y perjudiciales, tanto sobre la propia organización como sobre las personas que la integran, afectando negativamente al bienestar de las personas y la productividad de la organización (Salanova et al., 2019).[2]

Una HERO se caracteriza por tres factores fundamentales que son independientes, pero están relacionados; de manera que un cambio en uno de ellos puede producir un efecto en los demás. Estos bloques son (Ver Figura 1):

---

2 Para más información sobre el modelo HERO, se puede consultar el reciente libro de M. Salanova, S. Llorens, S & I. Martínez: *Organizaciones Saludables: una mirada desde la Psicología Positiva*. Navarra: Aranzadi, Thomson Reuters (2019).

Figura 1: Modelo heurístico HERO (Salanova et al., 2012, 2016, 2019).

- Recursos (ej. autonomía, trabajo en equipo) y prácticas organizacionales saludables (ej. prácticas de conciliación trabajo-vida privada). Los recursos son aspectos de la tarea, sociales y organizacionales que favorecen la consecución de las metas, reducen las demandas laborales y estimulan el crecimiento, así como el desarrollo personal y profesional. Por su parte, las prácticas son estrategias puestas en marcha por la organización que favorecen la promoción de la salud, el bienestar de las personas y el desempeño. Adicionalmente, también se tienen en cuenta las demandas laborales (ej. sobrecarga cuantitativa) o aspectos de las tareas sociales y organizacionales que requieren, por parte de los trabajadores, un esfuerzo mantenido y que están asociados a un coste psicológico mental o emocional. Las demandas pueden derivar en procesos de estrés, no obstante, pueden ser también retadoras, cuando se perciben como motivadoras para las personas de la organización y tienen una relación positiva con los indicadores de bienestar psicológico.
- Empleados/as saludables. Hacen referencia a estados positivos de bienestar psicológico que se generan debido a un ajuste entre recursos y demandas laborales en las personas de la organización, haciendo que se sientan bien, con alto grado de control y que tengan un impacto positivo en el trabajo en términos de resultados económicos o de calidad (ej. creencias de eficacia, resiliencia).
- Resultados organizacionales saludables. Son elementos que tienen que ver con el nivel de desempeño y de excelencia de los productos/servicios (ej. desempeño in-rol y extra-rol).

La relación entre estos tres grandes factores que componen una HERO (Recursos y prácticas organizacionales saludables, empleados/as saludables y resultados organizacionales saludables) es recíproca puesto que aquellas organizaciones que optimizan sus recursos y desarrollan prácticas organizacionales saludables dan lugar a personas más saludables, dotadas de grandes potencialidades y bienestar. Esto redunda en unos resultados organizacionales extraordinarios, ya sean relativos al desempeño de las personas, como de los equipos y de la organización en su conjunto.

En este contexto, y dado el marcado carácter grupal del trabajo en la actualidad, es importante considerar la perspectiva colectiva que es inherente al modelo HERO. De esta forma, partiendo de percepciones y experiencias grupales, se establecen relaciones causales en relación con los tres bloques de variables del modelo HERO. Esta propuesta se ha fundamentado con investigación empírica que justifica la consideración de dichas variables a nivel colectivo (Gil, Llorens & Torrente, 2015; Salanova et al., 2012, 2019; Torrente, Salanova & Llorens, 2013). En línea con esto, se considera que las intervenciones positivas derivadas de la evaluación y diagnóstico HERO, son también colectivas siendo sus efectos más potentes (Whitman, Van Rooy & Viswesvaran, 2010).

La validación del modelo HERO (HEROModel®) se llevó a cabo con 303 equipos y sus supervisores/as inmediatos (Salanova et al., 2012) y otorgaron validez al modelo por cuanto muestran que cuando las organizaciones ponen en marcha recursos y prácticas organizacionales saludables (ej. autonomía, feedback, clima de apoyo, trabajo en equipo, coordinación, liderazgo transformacional), los equipos se sienten más saludables (más eficaces, *engaged*, y resilientes frente a la adversidad). Esto lleva a su vez, a resultados organizacionales más saludables tanto en lo que se refiere al rendimiento intra-rol (conductas propias del puesto de trabajo que desempeña la persona, aquellas que están prescritas en su contrato de trabajo) y extra-rol (conductas que benefician a la organización, espontáneas, voluntarias, intencionales, positivas y desinteresadas y que van más allá de las expectativas de rol) del equipo percibido por la persona que supervisa. Además, el desempeño laboral excelente de los empleados/as, también predice positivamente la lealtad de los clientes/as y su satisfacción con la empresa.

En Salanova, Llorens y Martínez (2019) describimos el Modelo HERO con mayor detalle, atendiendo no solo al modelo en su globalidad, sino también a cada uno de sus factores y sub-dimensiones por separado, aportando lo que conocemos hasta el momento de la evidencia empírica a favor de construir y cultivar organizaciones saludables y resilientes. Remitimos al lector a este libro y en este capítulo nos focalizaremos con más detalle en los siguientes apartados de este capítulo, esto es, en cuáles son sus ventajas competitivas como metodología de evaluación e intervención psicosocial, así como algunas reflexiones sobre la PRL y la innovación de nuevas metodologías basadas en la Psicología Organizacional Positiva.

Por último, hay que señalar que la metodología seguida en la aplicación del HEROModel® se integra en un proceso con una serie de fases[3] que comienzan con la demanda de una actuación concreta por parte de una organización y finaliza con la elaboración de un informe de la evaluación realizada. A su vez, y en función de los resultados obtenidos en la evaluación, se propone una "guía" de intervenciones correctivas, preventivas y/o

3 Para más detalle sobre las fases consultar el Manual HERO (Salanova, Llorens, Martínez & Meneghel, en preparación).

de mejora continua, adaptadas a la organización en particular. En concreto, las fases de evaluación de la metodología HERO son las siguientes:

3.1. *Fase de identificación*

Se recoge la información a partir de diferentes instrumentos como son las entrevistas a personas o grupos "diana", y análisis de datos administrativos e información documental. En esta primera fase de *Identificación* se utilizarían las entrevistas #HERO-Check, que aportan información cualitativa.

3.2. *Fase de evaluación*

En esta fase, se puede optar por dos tipos de cuestionarios, 1) cuestionario de evaluación en profundidad HEROEnPositivo, recomendable la primera vez que se realiza una evaluación psicosocial en la organización y recomendada cada 3-5 años; 2) cuestionario de análisis exprés HEROCheck® derivado del proceso de identificación. Ambos instrumentos se pueden utilizar en su versión en papel o bien en formato electrónico *online*, a elección de la organización. Los cuestionarios los contestan tanto los trabajadores/as (pensando en su propia situación) como los supervisores/as (pensando en la situación del grupo de trabajo que supervisa). De este modo, tenemos una visión más panorámica de la situación de la organización en cuanto a los factores psicosociales que comentamos anteriormente que es una ventaja competitiva de la Metodología HERO comparada con otras metodologías tradicionales. También existe una versión para clientes/as en que evalúan a la organización en cuanto a calidad del servicio/producto, satisfacción con el servicio/producto y lealtad.

3.3. *Fase de análisis de los resultados*

La información recogida de los cuestionarios y la información documental y/o entrevistas es sometida a un proceso de análisis, valoración e interpretación. Se utilizan en esta fase técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis y de valoración de datos en función su origen. Se identifican los factores psicosociales más importantes, así como sus consecuencias psicosociales. Los análisis se realizan a nivel de la organización en su conjunto (global) como a nivel de los diferentes grupos de trabajo considerados (sub-grupos). Los datos de la organización en su conjunto se comparan con los datos obtenidos en una muestra normativa (*benchmarching externo*). Finalmente, se describen las principales recomendaciones tanto a nivel general, como más detalladamente para cada grupo evaluado en particular.

3.4. *Fase de retroalimentación*

Toda la información analizada, tanto mediante *benchmarking* interno como externo y las recomendaciones de mejora, se mantienen a través de entrevistas informativas con los responsables de la organización y con el comité se seguridad y salud laboral (*feedback*

survey). Con ello, se cumple con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que obliga a las organizaciones a dar información sobre los riesgos potenciales de los puestos de trabajo. Tras estas sesiones de *survey feedback*, se entrega el informe final de evaluación de riesgos psicosociales a la organización, donde se especifican las estrategias, propuestas de mejora o intervención priorizadas en cada grupo/unidad de la organización (prevención primaria, secundaria y/o terciaria-optimización), así como la urgencia de su aplicación (estrategias a corto, medio y largo plazo).

3.5. *Fase de intervención*

Complementamos en esta fase las intervenciones tradicionales con las intervenciones positivas en el contexto más amplio de la Psicología Positiva. Son estrategias implementadas en personas, equipos y organizaciones para mejorar (más que remediar) su desempeño y el bienestar con el objetivo final de promover la salud, la calidad de vida laboral y la excelencia organizacional. Estas intervenciones pretenden que las organizaciones motiven y den oportunidades a los trabajadores para el desarrollo personal y profesional dentro y fuera de la empresa (incrementando así sus niveles de empleabilidad) mediante programas específicos y a medida de desarrollo personal y profesional para los empleados/as de la organización que suele conllevar el uso de técnicas de cambio y desarrollo organizacional (Llorens et al., 2013; Salanova et al., 2013). De esta manera, las intervenciones positivas irán orientadas a optimizar las *best practices* en términos de prácticas organizacionales, recursos de tarea y sociales, y a optimizar los recursos personales, las emociones y experiencias positivas. Además, existe evidencia sobre la existencia de diferentes estrategias primarias y secundarias (ej. atracción, reclutamiento y selección, estilo de liderazgo positivo, *coaching* y *mentoring*, *workshop* sobre creencias de eficacia, *workshop* sobre *engagement*) y terciaria o seguimiento (ej. monitorización de las mejoras conseguidas) (Llorens, Salanova & Martínez, 2008; Llorens et al., 2013; Page, Govindji, Carter & Linley, 2008; Salanova & Schaufeli, 2009; Salanova et al., 2013).

Una vez realizada la intervención es muy importante que se hagan mediciones de seguimiento y monitorización de los efectos conseguidos con las intervenciones. La evaluación de la eficacia de las intervenciones se realiza primero, inmediatamente después de concluida la intervención (postintervención), y aproximadamente entre 6 meses y 1 año después de la intervención (seguimiento o *follow up*), con el fin de comprobar la eficacia del proyecto.[4]

4 En el equipo WANT seguimos diseñando, implementando y evaluando la eficacia de las intervenciones para mejorar la salud mental en el trabajo, con nuevas intervenciones psicológicas positivas en el marco de proyectos competitivos a nivel nacional y contratos de I+D+i+d con organizaciones del entorno. Además, en los años 2020-2022 llevaremos a cabo un proyecto europeo en el marco de HORIZON2020 (https://h-work.eu/) justamente sobre intervenciones multinivel para mejorar la salud mental en el trabajo (línea prioritaria de la unión europea) en donde participamos nueve países europeos y 14 instituciones de esos países. Todo un gran reto que viene a demostrar la necesidad de investigar en esta temática.

4. Ventajas competitivas de la Metodología HERO

El grado en que una organización se considera una HERO se puede evaluar de manera sistemática y fiable a través de la metodología HERO desarrollada en el equipo de investigación WANT – Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables (www.want.uji.es).

Esta metodología HERO presenta una serie de ventajas competitivas que en algunas ocasiones son innovaciones y, en otras, complementan las propuestas más tradicionales en materia de PRL. Estas ventajas se presentan a continuación y configuran la idiosincrasia de la metodología (ver Llorens, Salanova & Rodríguez-Sánchez., 2013; Salanova, Llorens, Torrente & Acosta, 2013; Salanova et al., 2019):

1. *Participación de los* diferentes *"actores" de la organización*. La percepción de la dirección, de los grupos de trabajadores, de sus supervisores/as y de los propios clientes/as son claves para identificar y evaluar cómo de saludable es una organización. Esto es, las percepciones de los diferentes *stakeholders* (agentes clave, personas diana) de la organización es crucial para tener una visión más ágil y global de qué está ocurriendo en la organización en materia de riesgos psicosociales y sus consecuencias en la salud de los trabajadores. Se da cumplimiento de esta manera a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, tal y como hacen también las metodologías tradicionales, si bien HEROModel© se complementa con la técnica Survey Feedback Apreciativo (SFA) al dar feedback sobre sus resultados a distintos estamentos de la organización, pero de una manera apreciativa, considerando las fortalezas y recursos que ya existen en la organización. Esto sería una innovación respecto a metodologías tradicionales en la ERP. Es una estrategia de intervención organizacional en sí misma, basada en la comunicación bidireccional entre los facilitadores (o evaluadores) y las personas sobre las que se ha realizado la evaluación. A grandes rasgos, a través de la comunicación oral y bidireccional se llega a conocer más a fondo las áreas susceptibles de mejorar y se plantean estrategias de mejora y optimización que estén, en gran parte, bajo el control de las personas que las llevarán a cabo.

2. *Combinación de múltiples técnic*as. Concretamente, se utiliza una combinación de técnicas tanto cualitativas mediante entrevistas semiestructuradas a los stakeholders de la organización, así como técnicas cuantitativas mediante la administración de cuestionarios a empleados/as (que contestan pensando en sí mismos, en el grupo de trabajo y en la organización), sus supervisores/as (que contestan pensando en sí mismos, en el grupo de trabajo que supervisan y en la organización) y a las personas clientas/usuarias (que contestan pensando en la organización). Esta combinación otorga más impacto en el momento de interpretar los resultados de la evaluación psicosocial. En Salanova *et al.*, (2019) se describen con mayor detalle las técnicas cualitativas (ej. entrevistas, *focus group*, *survey feedback*) y cuantitativas (ej. HEROEnPositivo, HEROCheck©, HEROGeGe, y HEROHos).
   HEROModel© presenta una innovación a los modelos tradicionales, en las metodologías cuantitativas, en dos aspectos fundamentales. En primer lugar, al

introducir la visión de los/as supervisores/as así como de clientes/usuarios, nos permite triangular la información obtenida de los diferentes *stakeholders* y ver la relación que existe entre la salud y el bienestar con la calidad del servicio/producto percibido por los clientes. En segundo lugar, en cuanto a las dimensiones que evalúa, dado que las metodologías tradicionales se centran en demandas (ej. carga de trabajo, ambigüedad de rol, conflicto de rol, rutina, sobrecarga mental, sobrecarga emocional, *mobbing*, disonancia emocional) versus recursos (ej. autonomía, *feedback*, clima de apoyo, coordinación, empatía, competencia mental y emocional, y liderazgo) y HEROModel© amplia incluyendo bienestar (ej. eficacia, resiliencia, *engagement*) versus malestar (estrés, *burnout*, autoestima) y una gran batería de prácticas organizacionales y resultados organizacionales. En este sentido, nos parece importante señalar en el apartado de recursos, el análisis del liderazgo bajo escalas de liderazgo transformacional y positivo, propios de modelos de organización saludable. Así como también en prácticas la introducción de variables de igualdad en diversidad, RSE y conciliación, y en resultados organizacionales, el desempeño in-rol y extra-rol, así como la calidad de servicio/producto y lealtad del cliente.

3. *Acercamiento multinivel a la organización.* Integra en una misma evaluación diferentes niveles de análisis (organizacional, grupal e individual) y al estudio de fenómenos organizacionales que no sería posible hacerlo de esta perspectiva comprehensiva. Esto supone un enfoque novedoso y pragmático para el estudio de la salud ocupacional teniendo en cuenta otras metodologías más tradicionales que se centran únicamente en la perspectiva individual. Esto favorece el análisis y tratamiento de los datos siguiendo una perspectiva multinivel; esto es, considerar la percepción que las personas tienen de sus equipos de trabajo, de sus supervisores/as y de la organización como un todo. De esa manera, permite ofrecer resultados más cercanos a la realidad laboral puesto que no solo se consideran los aspectos ideográficos o subjetivos, sino también las interacciones que se establecen con las personas con las que se trabaja. Esta ventaja es una innovación en materia de PRL porque permite un robusto análisis de los datos, donde además de la comparativa con el *benchmarking* externo propia en la metodología tradicional, se abunda en el análisis de *benchmarking* interno. La exhaustiva recogida de datos a nivel demográfico y de dimensiones evaluadas nos permite hacer robustos tratamientos estadísticos a través de diversos paquetes de análisis de datos, para hallar las respuestas a los procesos psicológicos mediante técnicas avanzadas multinivel por ejemplo.
Que el método disponga de *copyright* y su uso este restringido a prescriptores autorizados por el equipo WANT que cuenten con una formación específica, pueda parecer un inconveniente, pero se convierte en una fortaleza al garantizar la cualificación, conocimiento y experiencia del equipo, dado que por todos es sabido que el estar habilitado legalmente como técnico de prevención en ergonomía y psicosociología aplicada no siempre garantiza los conocimientos necesarios en los complejos procesos psicológicos para realizar evaluaciones que realmente aporten valor a las organizaciones.

4. *Metodología flexible, dinámica, amigable y sectorial.* Esto permite adaptaciones a diferentes situaciones y contextos, facilitando el ajuste "a la carta" en cada organización. Por tanto, cada bloque del modelo HERO presenta unas variables claves que siempre son evaluadas. Sin embargo, dependiendo del contexto y de las necesidades específicas de cada organización, es posible incluir variables adicionales para una mejor adaptación. Para ello contamos con tres herramientas: 1) el cuestionario #HEROEnPositivo para la evaluación psicosocial en profundidad por parte de empleados/as, supervisores/as y personas clientas/usuarias; 2) las entrevistas #HERO que se administran a *stakeholders* de la organización incluidos *managers*, trabajadores/as y supervisores/as, y 3) el cuestionario #HEROCheck que se aplica a trabajadores/as para realizar un análisis inicial y exprés de la organización (actualmente en proceso de validación). Las herramientas #HEROCheck (versión entrevista y cuestionario), debido a su fácil y rápido uso, podrán utilizarse para realizar análisis periódicos y frecuentes sobre el grado en que una empresa es saludable en un momento concreto. Estas herramientas son especialmente útiles para pequeñas empresas, pero también para grandes empresas en su evaluación anual que se pueden combinar con otras encuestas que ya estén administrando la organización como encuestas de clima laboral.
   En este sentido esta metodología presenta una innovación a los modelos tradicionales, en tres aspectos fundamentales. En primer lugar, al contar con una batería de instrumentos, adaptados a sectores específicos –por ejemplo, HEROHos, o HEROEdu– en los que podemos evaluar sectorialmente –en el caso de los ejemplos al sector sociosanitario o sector de la educación– y donde introducimos ítems específicos de equidad, optimismo, justicia y compasión. En segundo lugar, al disponer de una herramienta de identificación de factores psicosociales y organizaciones saludables HEROCheck, cuya aplicación permite obtener información de forma rápida, sobre cómo de saludable es una organización en un momento puntual y detectar los factores psicosociales relevantes en esa organización. Resulta muy interesante como instrumento de seguimiento y monitorización durante el proceso de gestión psicosocial en la compañía actuando de termómetro y facilitando su administración, a nivel de tiempo y coste, al ser una versión reducida de aproximadamente 25 ítems. En tercer lugar, disponemos de un método *online* para cumplimentar el cuestionario que permite a empresas con distintas delegaciones que pueden hacerlo simultáneamente en la misma base de datos, a diferencia de otros métodos de evaluación psicosocial tradicionalmente más extendidos.

5. *Potencialidad para realizar intervenciones derivadas de la evaluación.* La metodología HERO, permite no solo evaluar el grado en el que la organización y sus equipos son saludables y resilientes, sino que además es una fuente de propuestas de intervención. A partir de los resultados de la evaluación, permite diseñar estrategias de intervención psicológicas positivas a la carta; esto es, en función de los resultados obtenidos por la organización y los grupos en la fase de evaluación. Además, una vez diseñadas y aplicadas las intervenciones, la metodología HERO permite realizar una auditoría para comprobar el impacto de la intervención a corto, medio y/o largo plazo y clasificar las empresas HERO

TOP. Aquí medimos el efecto de las intervenciones en relación con su impacto esperado en reducir el malestar psicosocial, pero también en incrementar el bienestar emocional y la salud mental de los trabajadores, objetivo *sine qua non* de la PRL.

En este sentido, HEROModel© (HEalthy and Resilient Organizations) presenta una innovación a los modelos tradicionales, al presentar una batería de intervenciones desde la psicología organizacional positiva, que se aleja de las planificaciones tradicionales que contemplan medidas organizativas y de recursos personales muy básicas y genéricas, donde la mayoría de las ocasiones no existe un control sobre su ejecución ni seguimiento alguno de la eficacia de esas intervenciones en el caso que se realicen. A destacar algunos aspectos donde la metodología HERO en intervención aporta gran valor añadido a la prevención tradicional como 1) nuestras sesiones de Survey Feedback Apreciativo como fase inicial de la intervención; 2) programas de compasión en el trabajo; 3) liderazgo positivo; 4) *mindfulness* basado en fortalezas; 5) programas de cultivo del buen trato versus la gestión tradicional del acoso laboral; y 6) programas de fomento de los recursos personales positivos, entre otros.

5. La PRL y las nuevas metodologías de evaluación e intervención psicosocial

Los riesgos psicosociales están reconocidos en la actualidad como un problema global que afecta a todas las profesiones y a todos los trabajadores máxime tras la crisis de salud pública que nos ha azotado en 2020.

Sabemos que esto no ha sido la tónica general en estos últimos 25 años de promulgación de la Ley de Prevención y sus reglamentos de desarrollo, donde nos hemos encontrado una ralentización en el cumplimiento de la obligación de evaluar e intervenir sobre los factores de riesgo psicosocial, todavía hoy un porcentaje importante de organizaciones no cuentan con estas evaluaciones, y muchas otras la realizaron a reacción a requerimiento de inspección o una vez aflorado daño psicosocial en supuestos de *burnout*, estrés o acoso. Lo cierto es que muy pocas organizaciones han trabajado de manera proactiva, y como estrategia organizacional la gestión del riesgo psicosocial.

Encontramos que aquellas organizaciones que abordaron la evaluación como mero cumplimiento de norma han ido a metodologías tradicionales frente a las las organizaciones que han puesto su mirada en metodologías más innovadoras, con un abordaje de la evaluación e intervención psicosocial como puede ser la metodología HEROModel© (HEalthy and Resilient Organizations).

HEROModel© bebe de las fuentes de nuestra metodología RED (Recursos, Experiencias y Demandas) un instrumento de evaluación y prevención de riesgos laborales desarrollado por nuestro equipo que cumple con los requerimientos jurídicos previstos en los artículos 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 del Reglamento de los Servicios de Prevención, y además se complementa con técnicas de recursos humanos y de psicología ocupacional positiva. Todo ello nos permite dar respuesta a esas organizaciones que además de cumplimiento de norma, quieren dar un paso más hacía el bienestar, el compromiso de sus colaboradores/as y la calidad de servicio del usuario/producto desarrollado.

Por eso podemos decir, que las organizaciones que optan por HEROModel© (HEalthy and Resilient Organizations), y quieren convertirse en HEROínas, requieren cierto grado de madurez y una estrategia clara donde la salud y el bienestar tienen un especial protagonismo, porque las personas importan y se sitúan en el centro de las acciones de la compañía.

La demanda del servicio de evaluación e intervención desde HEROModel© nos suele llegar por la acción del servicio de prevención propio coordinado con recursos humanos, directamente desde recursos humanos o a través del CEO de la compañía. Y aunque dicho esto, pudiera parecer que es una metodología que se aplica tan solo a empresas grandes, no es así, se hace en grandes empresas, que son todas aquellas que quieren hacer las cosas de manera diferente, con independencia del tamaño y sector de actividad.

Para consolidar esta afirmación nos gustaría acercar a los lectores de este capítulo en los siguientes apartados a ejemplos de organizaciones que eligieron HEROModel© como modelo para la evaluación e intervención para conseguir organizaciones más saludables y resilientes

Ausolan: una cooperativa del Grupo Mondragón desde el 2009 hasta hoy, la cooperativa sigue utilizando los indicadores de evaluación psicosocial entre los KPI para marcar el rumbo de la compañía siendo consciente que su negocio consiste en personas que atienden a personas, por lo que sitúan como prioridad estratégica la gestión de entornos saludables.

Vygon: una empresa de 50 trabajadores dedicada a la venta de material médico-quirúrgico que cuenta en España con un centro de 37 trabajadores. Desde el 2015 evalúa con HEROModel© (HEalthy and Resilient Organizations) una fórmula de estructurar y poner en valor todas las acciones inspiradas en la Psicología Organizacional Positiva que se habían aplicado en los últimos diez años. Diseñó el primer edificio optimista de España y generó un entorno y conjunto de medidas para fomentar las emociones positivas y el compromiso organizacional. Además HERO proporcionan a la empresa la trazabilidad de datos con prácticas, como por ejemplo la conciliación, siendo la empresa EFR en su nivel A+ de excelencia. Le resulta de gran interés conocer el impacto de estas prácticas en el bienestar y el desempeño, valores que desde las metodologías tradicionales no podrían obtener.

Suavizantes y Plastificantes Bituminosos S.L. (SPB): cuenta con unas 600 personas en sus centros de Valencia y Sevilla. Desde el año 2016 utiliza la metodología HERO, habiendo hecho participe a su cadena de valor, a través del movimiento Personas que Brillan Organizaciones Saludables y Solidarias, donde las empresas participantes, también utilizan para su diagnóstico HEROCheck para conocer la situación de partida de las organizaciones y su evolución a lo largo del proyecto.

Universidad Jaume I: universidad pública situada en Castellón, con una población de más de 14.000 estudiantes, y con 1400 personas como personal docente e investigador y unas 600 personas de administración y servicios. Ha realizado diferentes evaluaciones de riesgos psicosociales desde su creación con metodología WANT y además resulta de interés reseñar que se ha trabajado con programas específicos para la evaluación del bienestar emocional de sus estudiantes, en el marco del proyecto UJI Saludable, acciones que también tenía como objeto incrementar el bienestar y el nivel de desempeño académico de los estudiantes.

Hospital de Manises: centro sanitario público de gestión privada que atiende las necesidades asistenciales de más de 195.000 personas en la provincia de Valencia. Cuenta con 1500 profesionales. Desde el 2014 se han apoyado en HERO_HOS para la evaluación e intervención.
Además, señalar que actualmente la **Fundación Hospital Optimista** utiliza la metodología HERO-HOS para el fomento y desarrollo de organizaciones sanitarias saludables, habiendo alcanzado la evaluación a fecha de hoy a cerca de 30.000 profesionales de la sanidad.

Tal y como hemos señalado, la metodología HERO se presenta como herramienta de evaluación e intervención, pudiendo destacarse hoy en día las siguientes intervenciones por la eficacia:

- *Mindfulness y Gestión Positiva del Estrés*. Es un programa breve de formación enfocado en la gestión consciente de las experiencias de estrés cotidianas desde la perspectiva de la psicología positiva y el *mindfulness*. Su finalidad es mejorar la capacidad de afrontamiento del estrés, promover el bienestar y optimizar el desempeño individual y colectivo.
- *Intervención en Compasión Organizacional* Programa de intervención positiva centrada en la compasión, entendiendo esta como una habilidad formada por tres componentes: *mindfulness*, amabilidad y humanidad compartida. Su finalidad es la de potenciar la atención, la comprensión y la acción compasiva en las organizaciones, con el objetivo de mejorar el bienestar personal y organizacional.
- *Líder TOP*. Programa de desarrollo y optimización de estilos de liderazgo positivos y saludables, basado en evaluación psicosocial pre-post, entrevistas individuales líder-colaborador/a y sesión grupal de *survey feedback* Apreciativo con el fin de establecer acciones de mejora a nivel individual y grupal.
- *Liderazgo Positivo y Saludable*. Programa de desarrollo y optimización de estilos de liderazgo positivos y saludables, basado en evaluación psicosocial en tres tiempos (pre-post-*follow-up*), sesión de devolución de resultados de evaluación y sesiones individuales de micro-*coaching* positivo con el fin de planificar acciones para la mejora profesional.

- *Recursos Psicológicos Positivos (RP+).* Taller práctico para mejorar el bienestar y el desempeño en el trabajo. Enfocado al desarrollo del capital psicológico, el manejo del estrés, el uso de fortalezas personales y la capacidad de atención plena (*mindfulness*). Diseñado para la rápida transferencia de lo aprendido a la actividad laboral diaria.
- *Interacción Social Positiva (ISP) – Buen Trato* Programa breve de intervención enfocado en desarrollar habilidades prácticas orientadas a mejorar la capacidad de interacción social efectiva. Fundado en los últimos avances de la Psicología de la Salud Ocupacional y la Psicología Positiva, destaca por su simpleza, profundidad y por ser un programa altamente práctico y experiencial.

6. Resumen y conclusiones

A lo largo de este capítulo hemos introducido la Psicología Organizacional Positiva y en concreto el Modelo HERO como complemento e incluso innovación a la prevención de riesgo psicosocial tradicional y a distintos enfoques teóricos y aproximaciones al estudio de las organizaciones saludables.

En primer lugar, destacamos esas aproximaciones al estudio de las organizaciones saludables destacando en todas ellas el tema de la salud de los empleados y la salud de la organización en su conjunto como tema común a todas ellas. A continuación, desarrollamos en mayor detalle el Modelo HERO como marco teórico, conociendo las dimensiones del modelo recursos y prácticas organizacionales saludables, empleados saludables y los resultados de las organizacionales saludables, y cuáles son a *grosso modo* las fases en el proceso de evaluación e intervención psicosocial. Hemos conocido las ventajas competitivas del HEROModel® validado científicamente, en sus diferentes herramientas de identificación y evaluación psicosocial y de organización saludable.

La herramienta HERO nos permite evaluar los riesgos psicosociales, pero además cómo de saludable y resiliente es nuestra organización, midiendo recursos versus demandas –como las metodologías tradicionales– y otras dimensiones propias del modelo –como bienestar/malestar, prácticas organizacionales y resultados organizacionales– con lo cual las empresas que han adoptado modelos de bienestar organizacional pueden extraer con este diagnóstico (#HEROCheck) o evaluación (#HEROenPositivo) los KPI necesarios para seguir mejorando. Y finalmente, hemos presentado casos de éxito de empresas que han optado por HEROmodel como estrategia organizativa.

En definitiva, hemos presentado HERO como modelo y herramienta de evaluación e intervención eficaz en este momento actual donde los procesos psicosociales en prevención psicosocial adquieren una especial relevancia para velar por el bienestar emocional, consiguiendo organizaciones positivas con personas más positivas. Consiguiendo organizaciones y personas HEROínas.

De lo expuesto en este capítulo, podemos decir que las organizaciones que quieren ser HEROínas se caracterizan por:

- Tener un alto grado de madurez en el cuidado de la salud y las personas, posicionando estratégicamente este binomio en su estrategia.
- Su propósito trasciende a los meros resultados de la compañía, preocupándose y ocupándose de la sociedad.
- Son colaborativas y comparten con su cadena de valor y otras empresas sus buenas prácticas generando espirales positivas de contagio.
- No buscan meramente el cumplimiento de normas y encuentran en HEROModel® un marco desde la innovación y el rigor para desarrollarse y seguir mejorando.
- Ven en la evaluación la oportunidad de tener KPI de control que les permita seguir transformándose en positivo.
- Cuentan con personas "troyanas" que se convierten en el agente de cambio en su interior, confiando que se puede gestionar la salud y las personas de manera diferente, en ocasiones el impulso viene de RRHH, en otras del CEO y siempre alineados con las personas responsables de prevención.
- Son organizaciones y personas, que en momento de adversidad salen fortalecidas, son resilientes.

Los prevencionistas podemos y debemos convertirnos en verdaderos agentes de cambio, en "troyanos", capaces de nadar contra corriente y ayudar a transformar las organizaciones. Somos personas de acción que trabajamos por convicción. En ocasiones nos ha faltado estrategia para conseguir nuestras metas por lo que tenemos que ser capaces de aprender de lo vivido, reciclarnos y aprender nuevas técnicas o disciplinas como la psicología ocupacional positiva, que puede ser clave y complemento perfecto para transformar las organizaciones.

Ahora más que nunca trabajar por conseguir organizaciones seguras, saludables, sostenibles y solidarias. Tras esta crisis de salud pública, lo único cierto es que estamos en una crisis humanitaria sin precedentes, donde la economía ha caído y donde muchas personas van a verse sujetas a nuevas demandas. Nuestra obligación es poder dotar de más recursos a las organizaciones y a las personas para hacerle frente a esta situación y pensamos que desde la metodología HERO podemos dar soluciones que complementen la prevención tradicional.

7. Preguntas para la reflexión

1. ¿Qué aproximaciones existen al estudio de las organizaciones saludables? Destaca sus similitudes y diferencias.
2. ¿Qué aportaciones puede introducir la POP a la PRL tradicional?
3. ¿Crees que HERO puede aportar valor añadido a aquellas empresas que han implantado modelos de bienestar frente a las metodologías tradicionales? ¿En qué sentido? Argumenta tus respuestas.
4. ¿Qué papel juega la intervención en la metodología HERO?
5. ¿Qué características tienen en común las empresas HEROínas?

8. Referencias bibliográficas

Argyris, C. (1958). The organization: What makes it healthy? *Harvard Business Review, 36*, 107-116.

Ayala, Y., Peiró, J.M., Tordera, N., Lorente, L. & Yeves, J. (2017). Job Satisfaction and Innovative Performance in Young Spanish Employees: Testing New Patterns in the Happy-Productive Worker Thesis—A Discriminant Study. *Journal of Happiness Studies*, 18, 1377–1401. http://dx.doi.org/10.1007/s10902-016-9778-1

Bruhn, J. (2001). *Trust and the Health of organizations*. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Cartwright, S., Cooper, C. L., y Murphy, L. R. (1995). Diagnosing a healthy organization: A proactive approach to stress in the workplace. In L. R. Murphy, J. J. Hurrell Jr., S. L. Sauter, y G. P. Keita (Eds.), *Job stress interventions* (pp. 217-233). Washington, DC: American Psychological Association.

Coo, C., y Salanova, M. (2018). Mindfulness Can Make You Happy-and-Productive: A Mindfulness Controlled Trial and Its Effects on Happiness, Work Engagement and Performance. *Journal of Happiness Studies, 19*, 1691–1711. http://dx.doi.org/10.1007/s10902-017-9892-8

Cooper, C. L., y Cartwright, S. (1994). Healthy mind; Healthy organization-A proactive approach to occupational stress. *Human Relations, 47*, 455-471. http://dx.doi.org/10.1177/001872679404700405

Corbett, D. (2004). Excellence in Canada: Healthy organizations? Achieve results by acting responsibly. *Journal of Business Ethics, 55*, 125-133. http://dx.doi.org/10.1007/s10551-004-1896-8

DeJoy, D. M., Wilson, M. G., Vandenberg, R. J., McGrath-Higgins, A. L., y Griffin Blake, C. S. (2010). Assessing the impact of healthy work organization intervention. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 83*, 139-165. http://dx.doi.org/10.1348/096317908X398773

Di Fabio, A. (2017). Positive Healthy Organizations: Promoting Well-Being, Meaningfulness, and Sustainability in Organizations. *Frontiers in Psychology, 8*, 1938. http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01938

Di Fabio, A., y Blustein, D. L. (eds). (2016). *Ebook Research Topic From Meaning of Working to Meaningful Lives: The Challenges of Expanding Decent Work*. Lausanne: Frontiers Media.

Gil, E., Llorens, S., y Torrente, P. (2015). Compartiendo efectos positivos en el trabajo: el rol de la similitud en los equipos. *Pensamiento Psicológico*, *13*(1), 93-103.

Llorens, S., Salanova, M., y Martínez, I.M. (2008). Psicología Ocupacional Positiva: concepto y metodología para su evaluación. En J. Tous, M. A. Carrión y López, F. (eds), *Promoción de la salud ocupacional. Colección Psicosociología de la Salud Ocupacional* (pp. 88-108). Mollet del Vallés, Barcelona: AEPA. ISBN: 978-84-612-3624-4. Depósito legal B-27319-2008 U.E.

Llorens, S., Salanova, M., y Rodríguez-Sánchez, A.M. (2013). How is Flow Experienced and by whom? Testing Flow among Occupations. *Stress & Health*, *29*(2), 125-137. http://dx.doi.org/10.1002/smi.2436

Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*, 803–855. http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803

Ostroff, C., y Bowen, D. E. (2000). Moving HR to a higher level: HR practices and organizational effectiveness. In K. J. Klein & S. W. J. Kozlowski (Eds.), *Multilevel theory, research, and methods in organizations: Foundations, extensions, and new directions* (pp. 211-266). San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc.

Page, N., Govindji, R., Carter, D., y Linley, P.A. (2008). Gestión Positiva de los recursos humanos: aplicaciones de la Psicología Positiva a lo largo del ciclo vital del trabajador. En C. Vázquez, y G. Hervás, *Psicología Positiva Aplicada* (pp. 430-458). Bilbao: Desclée de Brouwer S.A.

Peñalver, J., Salanova, M., Martínez, I. M., y Schaufeli, W. B. (2019). Happy productive groups: How positive affect links to performance through social resources. *The Journal of Positive Psychology, 14*(3), 377-392. http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2017.1402076

Peterson, M., y Wilson, J. F. (2002). The culture-work-health model and work stress. *American Journal of Health Behavior, 26*, 16-24. http://dx.doi.org/10.5993/AJHB.26.1.2

Ryan, R. M., &Deci, E. L. (2001). "To be happy or to be self-fulfilled: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being", in *Annual Review of Psychology*, Vol. 52, ed. S. Fiske (Palo Alto, CA: Annual Reviews), 141–166.

Salanova, M. (2020). Cultivar el Bienestar Organizacional (BO). *Capital Humano, 356*, 8-11.

Salanova, M., et al., (en preparación). Validación del HEROCheck como herramienta de Identificación y Evaluación de Factores Psicosociales en el Trabajo

Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., Martínez, I.M., y Schaufeli, W.B. (2003). Perceived Collective Efficacy, Subjective Well-Being and Task Performance among Electronic Work Groups: An Experimental Study. *Small Groups Research*, *34*(1), 43-73. http://dx.doi.org/10.1177/1046496402239577

Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., y Martínez, I. M. (2012). We need a HERO! Towards a validation of the Healthy & Resilient Organization (HERO) Model. *Group & Organization Management*, *37*(6), 785-822. http://dx.doi.org/10.1177/1059601112470405

Salanova, M., Llorens, S., Torrente, P., y Acosta, H. (2013). Positive Interventions in Positive Organizations. *Terapia Psicológica*, *31*(1), 101-113. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100010

Salanova, M., Llorens, S., y M. Martínez, I.M. (2019). *Organizaciones Saludables. Una mirada desde la psicología positiva*. España: Aranzadi.

Salanova, M., Llorens, S., y Martínez, I.M. (2016). Aportaciones desde la Psicología Organizacional Positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles del Psicólogo*, *37*(3), 161-164.

Salanova, M., Martínez, I.M., y Llorens, S. (2014). A more "positive" look occupational health from positive organizational psychology during crisis times: contributions from the WoNT research time. *Papeles de Psicólogo*, *35*(1), 22-30.

Salanova, M., y Schaufeli, W.B. (2009). *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza Editorial.

Salanova, M., Martínez, I.M., y Llorens, S. (2005). Psicología Organizacional Positiva. En F. Palací (Coord.), *Psicología de la Organización* (pp. 349-376). Madrid: Pearson Prentice Hall.

Schein, E. H. (1965). Organizational psychology. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. Grawitch, MJ y Ballard, DW (2016). *El lugar de trabajo psicológicamente saludable: creación de un entorno beneficioso para las organizaciones y los empleados.* Washington, DC: Asociación Americana de Psicología.

Seligman, M.E.P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, *55*(1), 5-14. http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Sin, N.L., y Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, *65*, 467-487. http://dx.doi.org/10.1002/jclp.20593

Sparks, K., Faragher, B., y Cooper, C. L. (2001). Well-being and occupational health in the 21st century workplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *74*, 489-509. http://dx.doi.org/10.1348/096317901167497

Torrente, P., Salanova, M., y Llorens, S. (2013). Spreading engagement: On the role of similarity in the positive contagion of teamwork engagement. *Journal of Work and Organizational Psychology*, *29*, 153-159. http://dx.doi.org/10.5093/tr2013a21

Watson, D., Clark, L. A., &Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*, 1063–1070. http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063

Whitman, D.S., Van Rooy, D., y Viswesvaran, C. (2010). Satisfaction, Citizenship behaviours, and performance in work units: A meta-analysis of collective constructs relations. *Personnel Psychology*, *63*, 41-81. https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2009.01162.x

Wright, T.A., Cropanzano, R., y Bonett, D.G. (2007). The moderating role of employee positive well-being on the relation between job satisfaction and job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, *12*, 93-104. http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.12.2.93