



TRABAJOS FINALES DE MAESTRÍA

**MDTH-OL-2014-B-
2016-0000**

**COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL POSITIVO:
RETOS Y PERSPECTIVAS PARA LAS ORGANIZACIONES
SALUDABLES**

**Propuesta de artículo presentado como requisito para optar al
título de:**

Magister en Dirección del Talento Humano

**Por el estudiante:
Diego Fernando GUACHAMÍN MINCHALA**

**Bajo la dirección de:
Cecilia Alexandra PORTALANZA CHAVARRÍA PhD(c)**

**Universidad Espíritu Santo
Facultad de Postgrados
Guayaquil - Ecuador
Agosto de 2016**

Comportamiento Organizacional Positivo: retos y perspectivas para las organizaciones saludables

Positive Organizational Behavior: challenges and perspectives for healthy organizations

Diego Fernando GUACHAMÍN MINCHALA¹
Cecilia Alexandra PORTALANZA CHAVARRÍA²

Resumen

El Comportamiento Organizacional Positivo ha sido estudiado y evaluado en algunas organizaciones por su importante influencia en el desempeño laboral y mejoras en la productividad. El propósito de este estudio es revisar el origen, los fundamentos conceptuales, características y estudios que se han realizado sobre el Comportamiento Organizacional Positivo, y se analizan retos y perspectivas para las organizaciones saludables, a modo de una alternativa para lograr sus objetivos. Además se revisan las diferentes escalas de medidas que los autores plantean para evaluar este comportamiento y se determina la importancia de una buena gestión del talento humano. Como resultado final, se obtienen los factores con mayor incidencia del COP que influyen en el desempeño del personal y su ambiente laboral como son: motivación, adecuado ambiente laboral, participación, capacitación entre otros.

Palabras clave: Comportamiento Organizacional, talento humano, organización, escalas, factores, desempeño laboral.

Abstract

Positive Organizational Behavior for several decades, has been studied and evaluated in some organizations for their important influence on job performance and productivity improvements. The purpose of this study is to review the origin, the conceptual foundations, characteristics and studies that have been done on the Positive Organizational Behavior and its challenges and prospects for healthy organizations as an alternative to achieve their goals are discussed. In addition the different scales of measures which the authors present to evaluate this behavior and seek to determine the importance of acquiring a good human talent management regarding Organizational Behavior Positive and the need to establish a position regarding policies are reviewed Organization. As a final result the factors with the highest incidence of COP influencing the performance of staff and their work environment are like: motivation, proper working environment, participation, training and others are obtained.

Key words: Organizational Behavior , human talent , , scales , factors, job performance, healthy organizations

Clasificación JEL | M12
JEL Classification

¹ Ingeniero en Ciencias Empresariales, Universidad Espíritu Santo – Ecuador. E-mail dguachamin@uees.edu.ec.

² PhD (c) en Ciencias de la Dirección. Directora Ejecutiva del Programa de Postgrado. Profesora Universidad Espíritu Santo. Ecuador. E-mail aportalanza@uees.edu.ec.

INTRODUCCIÓN

El mundo cambia constantemente y con él, las sociedades y las organizaciones. Estos cambios influyen en los trabajadores en su seguridad, salud y bienestar (Salanova, Agut, & Peiró, 2005).

El bienestar es considerado sinónimo de salud mental; y, por lo tanto uno de los aspectos fundamentales dentro de la psicología de la salud (Díaz, Blanco, Horcajo, & Valle, 2007).

El cambio implica sentido común, un trabajo arduo aplicado con responsabilidad en un tiempo determinado, un enfoque sistemático orientado a metas, y un conocimiento sobre la dinámica de la persona, los grupos y la organización y de los procesos de cambio. En la actualidad, estas teorías son estrechamente aplicadas en las organizaciones saludables (Vera, 2010).

Según la Organización Mundial de la Salud (2010), “un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (Organización Mundial de la Salud, 2010, pág. 11).

Una organización saludable, que involucre a los seres humanos que la forman, precisa de la creación de un ambiente organizativo de creciente complejidad y exigencia, que propicie fácil adaptación, donde las relaciones entre las personas, sean totalmente favorables y sanas Navarro(2012) con la intención de lograr objetivos comunes entre las personas y la empresa u organización.

Entre los términos más importantes de las prácticas organizacionales saludables se puede referenciar los recursos y prácticas saludables como elementos claves por constituirse en uno de sus componentes.

McMahan (1992) y la salud psicológica y financiera a nivel personal, de equipos y organizacional (Acosta, Salanova, & Llorens, 2011).

El trabajo que se desempeña en las organizaciones, en la mayoría de casos, se han estudiado las consecuencias negativas del empleo y, como señala Schaufeli (2009), se han olvidado que las actividades de los seres humanos tienen implicaciones positivas y negativas en su gran conjunto.

Autores como William James, (1902), Rogers (1951, 1961); Allport (1958); Erikson (1963); Maslow (1954, 1968); Jahoda(1958); Vaillant (1977); Bateman y Organ, (1983); Deci y Ryan (1985); Ryff y Singer (1996), evidencian los antecedentes del campo de la Psicología positiva en el cual se exponen teorías de crecimiento personal y criterios de salud mental positiva, y desarrollaron investigaciones sobre el desarrollo durante el curso de la vida (Lupano & Castro, 2010).

En relación a la tendencia inicio y evolución de la Psicología positiva, se expresa que ésta nueva corriente se encuentra entre la más importante dando lugar a la creación de varios centros cuyo eje es la Psicología Positiva, todos estos acontecimientos dieron como resultado la importancia de estos análisis en las personas (Lupano & Castro, 2010).

Otros datos revelan el surgimiento del Comportamiento Organizacional Positivo (en lo adelante COP), en 1988, como parte de la investigación psicológica propuesta por Seligman (1988) referida a los aspectos saludables del ser humano, diez años después se convirtió en un movimiento de éxito para la Psicología y otras disciplinas relacionadas al ser humano.

Varios autores aseguran que desde los tiempos de Aristóteles ya se hablaba de este tema y posteriormente los estudios de Spinoza, Bertrand, Schopenhauer, Russell,

Heidegger y Cioran, el interés por el bienestar y la felicidad laboral es de mucho tiempo atrás, se ha analizado la felicidad en el trabajo, como factor importante para los seres humanos (Vázquez, 2006).

Según Luthans (2002), la psicología se dirige a destacar o describir los aspectos negativos de los diferentes ambientes laborales, incluyendo todo los relacionados a los comportamientos; abordando conceptos y/o concepciones que explican el qué, el para qué y cómo deberían ser las relaciones entre trabajadores y dirigentes; sin embargo, no se expone el impacto favorable de los ambientes laborales saludables en el cual los trabajadores consideren su centro de trabajo como lo más importante, en su vida (Luthans, 2002).

Por lo antes expuesto, el objetivo de este estudio es revisar el origen, los fundamentos conceptuales, características y estudios que se han realizado sobre el Comportamiento Organizacional Positivo analizando los retos y perspectivas para las organizaciones saludables, como una alternativa para lograr sus objetivos.

Además se revisan las diferentes escalas de medidas que los autores plantean para evaluar este comportamiento. Como resultado final se obtienen los factores con mayor incidencia del COP que influyen en el desempeño del personal y su ambiente laboral

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Comportamiento Organizacional Positivo

El psicólogo estadounidense Douglas Mc Gregor, afirma que de la teoría del comportamiento humano se derivan la mayoría de las acciones administrativas (Salanova & Schaufeli, 2009).

Las ideas asociadas al COP surgieron de la interrelación satisfacción vs productividad, la que data desde 1930, en donde se había

considerado que la satisfacción del trabajador era directamente proporcional a la afectación de la productividad, sin embargo, a partir de 1950, esta concepción cambió.

En la actualidad nuevos descubrimientos de interés e importancia se sustentaron en la psicología positiva, sin embargo se exalta la necesidad de crear más aplicaciones efectivas de rasgos, enfoques teóricos, estados y comportamientos positivos del personal en las organizaciones (Yosueff, 2008).

Seligman (2009), incluyó un cuarto pilar de estudio al referirse a los vínculos positivos (la vida social en organización), como camino directo a la felicidad que se deriva sobre las investigaciones del bienestar psicológico que identifican a las personas extremadamente sociables como las más felices dentro de las organizaciones.

Al respecto, Luthans (2002) describe al Comportamiento Organizacional Positivo como “el estudio y aplicación de las fortalezas y las capacidades psicológicas positivas de los recursos humanos, que se miden, desarrollan y administran eficazmente para el mejoramiento del desempeño en el lugar del trabajo actual” (Luthans, 2002, pág. 59).

Según Luthans (2007), existen cuatro criterios de inclusión que se establecen para el COP, (Luthans, Youssef, & Avolio, 2007), los mismos que se señalan a continuación:

La autoeficacia

Es el primer constructo y más importante del Comportamiento Organizacional Positivo que más se ha estudiado teóricamente, que representa las afirmaciones en las propias capacidades para organizar y elaborar los cursos de acción necesarios que originarán categóricos resultados logrando que los

individuos de gran potencial intervengan positivamente en la organización, dando paso a elegir correctamente, motivarse más, ser perseverante, tener pensamiento positivo y resistirse al estrés (Luthans, 2008).

El optimismo

Es una actitud que se vincula al pensamiento permitiendo que en el futuro se lleve a situaciones que las personas consideran como deseable y que le aportará un placer deseado, por tanto, el optimismo no tiene un resultado similar para todos, ya que depende de lo que cada individuo considere anhelado, de todas formas es la fuerza que mueve al ser humano para lograr el objetivo propuesto (Luthans, 2008).

La esperanza

Constituye un estado motivacional positivo que se plasma en la fuerza de voluntad para alcanzar metas y planificar la forma de lograrlas. No representa únicamente la determinación individual de que se lograrán los objetivos, sino también la creencia personal de que se elaborarán unos planes exitosos y se optarán unos caminos correctos para alcanzar lo propuesto (Luthans, 2008).

La resiliencia

Se considera como el proceso de adaptación exitosa frente a los eventos adversos, el trauma, la tragedia, las amenazas o las fuentes significativas de estrés, tales como problemas familiares o laborales, en las relaciones interpersonales, problemas de salud, así como situaciones de estrés a nivel de trabajo o financiero, además es una fuerza positiva en la que todos pueden beneficiarse dentro de una organización (Masten, 2001).

La resiliencia frente a la adversidad, el trauma, la tragedia, las amenazas o el estrés se adapta exitosamente al proceso tanto en

relaciones personales como a nivel laboral (American Psychological Association, 2016).

Factores que afectan al comportamiento del COP.

En este contexto, hay que tener en cuenta que en las organizaciones empresariales que intentan lograr un funcionamiento saludable positivo, también se ponen de manifiesto síntomas de desagrado, incompreensión, apatía, agotamiento que pueden llegar a la renuncia del trabajador.

Uno de los ejemplos que más abunda es el síndrome de *burnout* y el estrés laboral el cual puede traer consecuencias perjudiciales para el trabajador y la empresa como el alcoholismo, tabaquismo, alteraciones del sueño, cambios de estado de ánimo, desmotivación, agotamiento mental, falta de energía y menor rendimiento, entre otras alteraciones físicas y psicomotoras, etc., que afectan el comportamiento y el desarrollo de las organizaciones.

Según la OMS(2010) pueden existir muchos riesgos en el ambiente físico de trabajo, incluyendo: químicos como solventes, pesticidas, asbestos, monóxido de carbono, sílice, humo de tabaco; físicos tales como el ruido ambiental, radiaciones, vibraciones, calor excesivo, etc.; biológicos como la hepatitis B, malaria, VIH, moho, enfermedades pandémicas, elementos patógenos en alimentos o en agua, falta de agua potable, servicios de higiene y baños; ergonómicos, aquí se relacionan la fuerza excesiva, posturas forzadas, repeticiones, levantamiento de pesos, o posturas estáticas; los mecánicos, como los riesgos de maquinaria relacionados con engranes, grúas, montacargas, etc. Los riesgos relacionados con la energía como los riesgos eléctricos de alto voltaje; los de conducción al conducir en tormentas de hielo o lluvia o en vehículos con pobre

mantenimiento o a los que no se está habituado.

Según Neira (2010), el trabajo influye en la salud y seguridad físicas, debido a que los peligros que amenazan la seguridad física de los trabajadores incluyen, riesgos mecánicos, eléctricos, deslizamientos o caídas de alturas, riesgos ergonómicos, fragmentos volátiles que pueden dañar un ojo o riesgo de accidentes de trayecto a causa del trabajo (Neira, 2010).

En la práctica cotidiana se ha demostrado que los riesgos físicos no son los únicos que influyen en la seguridad de los trabajadores, ya que los riesgos no físicos o riesgos psicosociales también afectan al trabajador, los que pueden tener relación directa o indirecta con los accidentes de trabajo.

Warr (1990), en uno de sus estudios, identificó algunas características o recursos del trabajo que afectan al bienestar psicológico, tales como la claridad de las tareas y del rol laboral, la autonomía en el trabajo, las oportunidades que ofrece el trabajo para el contacto social, la variedad de las tareas, la existencia de información y retroalimentación sobre el trabajo, un salario digno, la seguridad física en el trabajo, que el trabajo sea valorado socialmente y el apoyo del supervisor (Warr, 1990).

Los trabajadores que enfrentan riesgos psicosociales pueden dormir mal, automedicarse, beber en exceso, sentirse deprimidos, ansiosos, irritables y nerviosos, intolerantes y enojados (Neira, 2010).

También se manifiestan distraídos, cometen errores de juicio y razonamiento peligrosos, están visiblemente estresados, que los lleva a fallar en actividades que realizan cotidianamente.

Otro de los factores que puede influir negativamente en el bienestar de los

trabajadores es el liderazgo de estilo autoritario de los ejecutivos.

Según un estudio de la OMS (2010) el liderazgo define usualmente la cantidad de control o influencia que los trabajadores tendrán, es razonable asumir que un estilo transformador y aglutinador de liderazgo en oposición a un estilo autoritario.

De la misma manera, un desequilibrio entre el esfuerzo-resultado-recompensa puede generar un sentimiento de injusticia y de ira en los trabajadores, contra un supervisor u otro compañero de trabajo.

Factores de Riesgo Psicosocial

El comienzo más formal de la preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral proviene probablemente de la década de 1970, fechas a partir de las cuales la referencia a ellos y la importancia otorgada ha ido creciendo, al mismo tiempo que el tema ha ganado amplitud, diversificación y complejidad, pero también ambigüedad e imprecisión. Probablemente, hay hoy tres formas prevalentes de referirse a ellos:

- 1) Factores psicosociales, 2) factores psicosociales de riesgo o factores psicosociales de estrés y 3) riesgos psicosociales.

Aunque son términos próximos entre ellos, sus referencias históricas y conceptuales son diferentes e incluso hay diferencias entre ellos que pueden ser notables (Moreno & Baez, 2013).

Los criterios que fundamentan los factores esbozados, se describirán a continuación de forma que se develen en máxima expresión y concreción en el contexto organizacional.

Las nuevas formas de organización del trabajo basadas en la flexibilidad, competitividad, polivalencia, reducción de plantillas, intensificación de los ritmos de trabajo y la externalización y

subcontratación de actividades, han provocado cambios en las condiciones de trabajo que afectan a la salud psicosocial de los trabajadores (Riesgos, 2012).

Los factores psicosociales son muchos y de múltiple naturaleza, por lo que es necesario agruparlos para facilitar su identificación y el estudio de su impacto en la salud de los trabajadores.

Se prosigue a la clasificación general de los factores, vista desde la óptica objetiva y subjetiva que inciden en la organización (Riesgos, 2012).

Factores objetivos

- Medio Ambiente físico de trabajo
- Carga Mental
- Autonomía
- Definición de Rol
- Organización del trabajo, estilos de mando y comunicación
- Contenido de las tareas
- Relaciones laborales
- Condiciones de empleo y futuro (Riesgos, 2012).

Factores subjetivos

Los factores objetivos afectan a todos los trabajadores, aunque la percepción personal de cada trabajador o su interpretación individual puede variar de acuerdo a algunos factores individuales como la edad, el sexo, formación; y a otros factores como son: el estilo de vida, la experiencia vital del trabajador y su trayectoria personal y profesional, responsabilidades familiares, estado biológico, entre otros (Riesgos, 2012).

Factores psicosociales

La carga mental en el trabajo se define como el nivel de esfuerzo intelectual que debe realizar un trabajador para satisfacer las demandas de trabajo relacionadas con el procesamiento de la información (percepción, memoria, razonamiento) (Riesgos, 2012).

Factores psicosociales

Estos factores se dividen en esferas como la física la que está compuesta por el ruido, iluminación temperatura entre otras.

Factores físicos

El diseño de los espacios de trabajo debería tenerse en cuenta no sólo como cuestión de racionalización de los procesos industriales o como imagen de la empresa, sino pensando que puede ser un elemento relevante de insatisfacción en el trabajo (Riesgos, 2012).

La disposición del espacio de trabajo es un estresor vinculado a situaciones de aglomeración, aislamiento, ordenación, y es fuente de insatisfacción, irritabilidad y menor rendimiento (Riesgos, 2012).

Ruido: La exposición a niveles de ruido inadecuados, **incide negativamente** en el nivel de satisfacción, en la productividad y la vulnerabilidad a los accidentes, e incrementa la posibilidad de errores. El ruido interfiere en la actividad mental, provocando fatiga, irritabilidad y dificultad de concentración. Aumenta la probabilidad de accidentes y dificulta la comunicación en el lugar de trabajo. El ruido es fuente de estrés: impide nuestro proceso de pensamiento normal, provoca distracciones, y puede generar sensación de frustración y problemas de concentración (Riesgos, 2012).

Iluminación: los diferentes aspectos de la iluminación (luminosidad, brillo y contraste) son relevantes, tanto para el rendimiento, como para el bienestar psicológico. Una iluminación inadecuada en el trabajo tiene consecuencias negativas para la visión, dificulta el mantenimiento de la atención, provoca dolores de cabeza, fatiga visual, tensión y frustración por hacer las tareas más molestas y costosas.

La iluminación es un estresor que, no controlado, genera: fatiga, mayor número de errores, mayor tiempo de ejecución de

las tareas, tensión e insatisfacción (Riesgos, 2012).

Temperatura: Influye sobre el bienestar del trabajador (tanto por exceso como por defecto) y en su sensación de confort. Una temperatura inadecuada exige un esfuerzo añadido de atención. Es un estresor que puede ser causa de accidentes al entorpecer el funcionamiento de las destrezas y capacidades psicofísicas del trabajador (Riesgos, 2012).

En el caso del acoso laboral se pueden crear profundos sentimientos de ira y frustración. La ira puede manifestarse de muchas maneras que son la expresión de violencia potencial como conductas riesgosas, abuso emocional o verbal, conducta suicida e irritabilidad (Neira, 2010).

La violencia en el espacio laboral es una amenaza seria para la seguridad de los trabajadores es de particular importancia. Las mujeres, tienden a ser más vulnerables a ser violentadas de alguna manera por algún superior u otro compañero de trabajo debido a la conducta machista que estos puedan poseer.

La mayoría de casos de agresión o violencia general son presentados por hombres, la tasa de exposición a homicidios en el espacio de trabajo es muchas veces más alta para las mujeres que para los hombres (Neira, 2010).

De la misma manera, la exposición a la violencia por acoso sexual, es significativamente más alta para las mujeres que para los hombres.

La salud de los trabajadores también está influenciada por sus hábitos personales de salud. Si el trabajador es un fumador habitual, si no aplica una dieta nutritivamente balanceada, si no practica ejercicios en sus días de descanso, si no tiene un buen sueño, que permita el descanso físico y cerebral, si no cumple con las medidas de seguridad al manejar, si

abusa del consumo de alcohol o drogas, estaremos en presencia de un trabajador con serias afectaciones psicofísicas y, por tanto, su rendimiento laboral será pésimo. Finalmente se ha comprobado que estas conductas tienen un gran impacto en la salud de los trabajadores (Neira, 2010).

Por otro lado, varios estudios han demostrado que el COP tiene una influencia positiva en la mejora del rendimiento de la Organización Mackenzie (1994); Podsaoff (1997) y los estudios realizados por Ryan (1995), los que analizaron que las satisfacciones de los empleados, el compromiso organizacional, imagen de imparcialidad eran vistos como factores morales generales, así como las percepciones de rol para tener una relación significativa con las conductas del trabajador.

El COP enaltece lo importante que son los individuos dentro de las organizaciones para el desarrollo tanto personal como organizacional, y la productividad se convierte en el resultado del reconocimiento y calidad de vida de las personas (Wright, 2003).

Factores que ayudan al comportamiento del COP.

Las emociones Positivas

Dentro de las emociones como parte del COP existen estudios sobre la ira o el miedo, y existe limitada información sobre las emociones positivas como el amor, el agradecimiento y hay dificultad en nombrar a algunas experiencias positivas que generan reacciones positivas pero difíciles de calificarlas.

Haidt (2000) expuso como ejemplo factores positivos, a la emoción resultante de ser testigo de un acto admirable que refleje una cualidad humana positiva en un grado extremo, ubicó al otro extremo opuesto a la

emoción del asco o rechazo al comportamiento pro-social (Haidt, 2000).

Para Baron (2007) la emoción es un componente de la sabiduría que se adquiere por el intercambio y las relaciones entre personas, las personas con una adecuada inteligencia emocional son capaces de entenderse así mismas, entender a los demás y resolver exitosamente las dificultades de la vida cotidiana (Baron & Elias, 2007).

Según la OMS (2010), algunas investigaciones han reflejado la gran importancia que tiene el bienestar y la salud de los empleados para el desempeño laboral dentro de las organizaciones es por ello que es necesario que los empleados sean tratados como un recurso que genera valor en el interior de una organización, es necesario que las organizaciones potencien el funcionamiento humano óptimo dentro de las organizaciones (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Organizaciones Saludables

El concepto de organización saludable lleva implícitos dos conceptos: organización y salud, por una parte, la organización hace referencia a las maneras en que se estructuran y gestionan los procesos de trabajo, incluyendo el desafío de los puestos, los horarios, el estilo de dirección, la efectividad organizacional y las estrategias organizacionales para la adaptación del personal, esto es, las prácticas de progreso del talento humano (Salanova, 2008).

El complemento del término saludable proviene de la idea de que es posible distinguir sistemas de organizaciones sanos y enfermos, diferenciar, en definitiva, maneras de ordenar y gestionar los procesos de trabajo con consecuencias saludables (Wilson, Vandenberg, Richarrdson, & Mcgrath, 2004).

Al respecto, Wilson (2004) describe a las organizaciones saludables como “aquellas organizaciones caracterizadas 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 la carrera y del balance trabajo-vida privada” (Wilson, Vandenberg, Richarrdson, & Mcgrath, 2004, pág. 567).

Algunos estudios empíricos realizados en los Estados Unidos, en la década de 1984, aseguran que las COP varían en dependencia de la cultura de los pueblos y sistemas económicos.

Tal es así que Hoststede (1984) identifica cuatro dimensiones principales de las diferencias entre las culturas sociales:

1. El individualismo-colectivismo que refleja lo que influye en la conducta de los miembros de una cultura. En las culturas individualistas, las personas hacen hincapié en la libertad de definir la propia identidad personal, mientras que las culturas colectivistas asumen que la identidad se deriva del propio grupo más grande.
2. La distancia de poder se refiere al grado en que los miembros de una sociedad no sólo reconocen, pero se sienten cómodos con, una jerarquía inherente que define claramente las diferencias de poder entre los individuos.
3. Control de la incertidumbre abarca las diferencias entre las culturas sociales que se relacionan con la toma de riesgos, tolerancia a la ambigüedad, y la necesidad de normas y procedimientos estrictos.
4. La masculinidad-feminidad refleja diferencias en el énfasis en la competencia frente a la cooperación, tareas frente a las relaciones, la estética y

la calidad de vida en comparación con la riqueza material, y, muy importante, las diferencias en la especialización de las funciones y atributos por ejemplo, género, culturas masculinas hacen más nítida distinciones entre las virtudes del hombre y la mujer ideal.

Dos de las diferencias más sustanciales entre los sistemas económicos son el grado en que las empresas son disciplinadas por libertad y competitividad de mercados y el grado en que los contextos legales y reglamentarios rigen las transacciones económicas.

En los últimos años se ha comenzado a estudiar con mayor profundidad la composición de los ambientes de trabajo saludables Neira (2014) y fundamentalmente las consecuencias que esto genera a nivel individual y organizacional.

Las organizaciones saludables

Las organizaciones saludables son aquellas que tienen personal saludable y cuyos resultados son también saludables, y esto lo consiguen a través de la ejecución de esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos cuyo objetivo está ajustado en la mejora de la salud del personal y la salud financiera de la organización, también se podrían convertir en buenas prácticas relacionadas con la optimización y promoción de una serie de recursos que mejoran las tareas, el ambiente de la organización y la organización (Salanova, 2008).

En lo laboral y desde las organizaciones se han realizado esfuerzos por comprender mejor cómo son las organizaciones saludables, es de destacar el trabajo del *Great Place to Work* (<http://www.greatplacetowork.com>) que mediante el Fortune 100 ofrece varios servicios como herramientas que ayudan a detectar y generar organizaciones más efectivas así también positivas, la

experiencia de la misma se basan en más de 20 años de investigación de la confianza entre los directivos y empleados, el atributo de un *great place to work* es donde los empleados tienen confianza con los compañeros que trabajan, gozan de las personas con las que trabajan y tiene confianza en lo que hacen, esto acontece a través de la afluencia de tres tipos de nexos relacionados como son: excelentes relaciones entre el personal y los directivos, excelentes relaciones interpersonales entre empleados y excelentes relaciones y adaptación entre empleados y la organización (Salanova, 2008).

Al respecto, Schaufeli (2004) señala que el capital humano se encuentra adquiriendo una importancia cada vez mayor en las organizaciones actuales, es por ello que los empleados en la actualidad deberían ser capaces de invertir psicológicamente en sus puestos de trabajo, por lo que toda organización moderna necesita empleados comprometidos y promover ambientes de trabajo con niveles altos de bienestar, llegando a ser una organización saludable, preocupada también por la calidad de vida laboral, mejorando la salud psicosocial, la satisfacción del personal y el bienestar.

El tema de las organizaciones saludables ha sido estudiado desde diversas disciplinas, contextos y aristas. Muchos autores han estructurado modelos que incorporan la concepción de organizaciones saludables o bienestar en las organizaciones y su funcionamiento que pueden ser clasificados en tres grandes categorías: Los modelos centrados en el empleado, los centrados en diversos grupos de interés, y modelos de organizaciones saludables entendidas como sistemas vivos.

En relación con el primero de ellos se encuentran la propuesta de Wilson y colaboradores (2004), el modelo heurístico de organizaciones saludables de Salanova (2008), el criterio de promoción de la salud propuesto por la Red Europea para la

Promoción de la Salud (ENWHP por sus siglas en inglés) y el criterio de organizaciones de trabajo saludables de Canadá (Healthy Workplace).

Estas propuestas de modelos permiten fundamentalmente explicar los procesos determinantes de la salud en las organizaciones.

El modelo de organización de trabajo saludable de Wilson y colaboradores (2004) permite comprender los procesos salud-enfermedad dentro del contexto organizacional.

Este modelo considera cinco constructos a tener en cuenta: los atributos centrales de la organización, el clima organizacional, el diseño del trabajo, el trabajo futuro y el ajuste psicológico al trabajo.

Otro modelo es el desarrollado por Salanova (2008), el cual, al igual que el de Wilson (2004) se centra en la salud de los trabajadores como principal requisito para alcanzar la salud de la organización; sin embargo en el modelo expuesto por Salanova (2008) la salud de los empleados es un fin en sí mismo y no un medio para alcanzar mejores resultados dentro de la organización.

Salanova (2008) en su propuesta de modelo, señala además que éstas prácticas se consolidan en la medida en que las organizaciones implementan acciones que contribuyen a la claridad en las tareas, claridad de rol y autonomía en el trabajo.

En el modelo de Salanova (2008), se considera que existen recursos estructurales de la organización que han sido reconocidos como potentes predictores de resultados saludables. Los mismos se observan a manera de prácticas directivas, de gestión de recursos humanos y en términos de la cultura, los valores y los objetivos de la organización.

El tercer grupo de prácticas saludables recogidas en el modelo de Salanova (2008) se conoce como recursos sociales, debido a su interacción con las redes sociales, las normas de conducta y la confianza, se constituyen en elementos que también aportan a la consolidación de las organizaciones saludables.

Un aspecto identificativo del modelo de Salanova (2008) son las características de los trabajadores, es decir que en la medida en que estos cuentan con atributos como autoeficacia, esperanza, optimismo, resiliencia y compromiso, contribuirán a que su organización sea más saludable.

En este modelo, los atributos se conocen como capital psicológico positivo ya que se constituye en una condición para que las organizaciones puedan desarrollar productos, servicios saludables y establezcan relaciones positivas con el entorno así como en la comunidad.

Otro modelo es el propuesto por la Red Europea para la promoción de la salud (European Network for Workplace Health Promotion), el cual es considerado como un modelo que permite explicar los procesos de salud-enfermedad de las organizaciones tomando como eje central la salud de los trabajadores.

Este criterio es ampliamente conocido tanto en el mundo académico como empresarial debido a que su principal característica es que se centra en las condiciones de la organización trayendo como resultado efectos saludables a nivel de los trabajadores.

Otro modelo explicativo de organización saludable es el Criterio de Organizaciones de Trabajo Saludables *Healthy Workplace* de Canadá (NQI, 2007) promovido por el Instituto Nacional de la Calidad Canadiense y Salud Canadá.

Este modelo incorpora algunos factores orientadores relativos a la dirección y la organización que interactúan para generar resultados saludables en los empleados y el entorno social, tales como: 1) los principios organizacionales, 2) el estilo de liderazgo, 3) los procesos de planeación y programación, 4) la vinculación de las personas, 5) la gerencia de procesos y 6) la evaluación de los riesgos que al interactuar con elementos como el entorno físico, la salud, el estilo de vida y la cultura de trabajo, generan excelentes resultados para la organización.

Otra categoría de modelos explicativos de las organizaciones saludables es la que incorpora la interacción de la organización con una amplia variedad de grupos de interés, de esta forma, se logra un impacto positivo sobre los empleados, los clientes, los accionistas, las organizaciones sociales y la sociedad en sentido general.

Una de las aproximaciones conceptuales sobre organizaciones saludables que considera diversos grupos de interés es la propuesta de Zwetsloot y Pot (2004). En este contexto se denomina *Gestión Integral de la Salud* a la comprensión de los procesos de interacción de la empresa con sus grupos de interés desde una perspectiva proactiva y preventiva en aras de lograr la salud y el bienestar.

Zwetsloot y Pot (2004) plantean que, a través del conocimiento de variables como el entorno físico y social, las condiciones de salud en que se encuentren los trabajadores y la relación que la organización establece con su entorno social, es posible desarrollar servicios y producciones saludables.

En este grupo o categoría de modelos explicativos que incorporan la visión de salud o bienestar en las organizaciones, se encuentra además una serie de iniciativas o programas regionales entre los que se destaca el Modelo Iberoamericano de excelencia propuesto por (Fundibeq, 2005),

quien considera que promueve condiciones de bienestar entre distintos grupos de interés, debido a que establece cinco procesos facilitadores como el estilo de liderazgo y gestión, la política y estrategia, el desarrollo de las personas, los recursos y asociados y los clientes, mediante los cuales las organizaciones logran resultados orientados hacia sus grupos de interés.

Otro modelo europeo es el llamado Modelo de Excelencia desarrollado por la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) el que plantea cinco factores para la obtención de resultados saludables en las organizaciones, ellos son el liderazgo, las personas, la estrategia, los socios y recursos, los procesos, los productos y los servicios.

Estos factores tienen un impacto positivo en resultados que son medibles en los empleados, los clientes, la sociedad y en términos de resultados de desempeño (Senge, 1990).

Otro modelo que ha dado buenos resultados a las empresas que lo han aplicado es el criterio Baldrige en Estados Unidos desarrollado por el National Institute of Standards and Technology en 1987, el cual ha sido referente válido para destacar las empresas que obtienen el éxito, mediante la implantación de un sistema de dirección y gestión integral.

Las empresas que deciden emplear el criterio Baldrige como un modelo gerencial buscan mejorar el desempeño de la organización a través del perfeccionamiento de sus habilidades para pensar y actuar estratégicamente.

Las variables o factores involucrados en este criterio son el liderazgo, la planeación estratégica, el enfoque en el cliente, la medición, análisis y la gerencia del conocimiento, el énfasis en los empleados y la gerencia de procesos, los que se constituyen en elementos imprescindibles

para la salud de todos los indicadores y procesos medibles en la organización (Snell, 2005).

De la misma manera, el modelo Australiano (Australian Business Excellence Framework) desarrollado por Sai Global (2004), utiliza como indicadores al liderazgo y la innovación, la estrategia y la planeación de procesos, la gestión del conocimiento, las personas de la organización, los clientes, el mercado, los procesos, productos y servicios como los de mayor impacto.

Existen otros modelos basados en la organización como sistema que comprende a las organizaciones como sistemas vivos. Entre estas propuestas se encuentran el modelo de sistema viable de Stafford Beer (1994) y el modelo planteado por Tarride y colaboradores (2008). La propuesta de Beer (1994) considera su sistema a partir de tres componentes, un sistema superior, un sistema subordinado y el sistema entorno social.

Retos y perspectivas de los COP

El proceso de desarrollar un espacio laboral saludable es muy importante y tiene diversas formas de lograrlo, que se constituyen en retos para las diferentes organizaciones, instituciones o empresas según sea el caso.

Existen modelos de mejora continua, tal es el caso cuando se concibe una idea para un proyecto, puede ejecutarse sin ninguna planeación, y luego preguntarse por qué falló. En el otro extremo se encuentran aquellos que planean, planean y luego caen en la parálisis por análisis, en el intento de pensar en todo y conseguir todo perfectamente en la primera vez. Neira (2010), con un proceso apropiado, se pueden evitar estas dificultades.

Sin duda, las empresas tienen diferentes necesidades y situaciones que les llevan a

crear o adoptar algún modelo de mejora continua, debido a que tienen aspectos comunes que pueden contribuir al éxito (Sastre, 2003).

Según Neira (2010) se deben cumplir ciertos pasos o requisitos para lograr crear y desarrollar un Comportamiento Organizacional Positivo en las empresas:

1. Es importante ganar el compromiso de las principales partes interesadas antes de tratar de empezar, dado que un programa para un espacio laboral saludable debe integrarse a los objetivos y valores de la empresa. Si se requiere el permiso, los recursos o el apoyo de un propietario, directivo, líder formal o informal, es crítico conseguir ese compromiso y consolidarlo antes de tratar de proceder.
2. Incluir a los trabajadores y sus representantes: uno de los hallazgos más consistentes de efectividad encontrados en las investigaciones de programas exitosos, es que los trabajadores afectados por el programa y sus representantes deben estar incluidos de una manera significativa en cada paso del proceso, desde la planeación hasta la implementación y la evaluación.
3. Los trabajadores y sus representantes no deben ser simplemente consultados o informados de lo que está pasando, sino ser incluidos activamente, escuchar sus opiniones solicitarles ideas, e implementarlas. Debe resaltarse aquí que se debe hacer un especial esfuerzo en específico para incluir a las trabajadoras, las cuales tienden a tener menos control sobre su trabajo, y aún menos oportunidades que los hombres para influir en las decisiones en el espacio de trabajo.
4. Análisis de brechas: ¿Cuál es la situación actual? ¿Cuáles deberían ser las condiciones ideales? ¿Y cuál es la brecha entre ambas?, cuando se trata de crear un espacio laboral saludable, ¿Qué es más importante?
5. Aprender de los otros: Este principio es especialmente importante en las naciones en desarrollo y empresas pequeñas en

cualquier país. Frecuentemente las personas a cargo de hacer un espacio laboral más seguro y saludable carecen de la información o el conocimiento para hacerlo. Aún si se cuenta con todos los componentes del proceso, el éxito depende de hacer las cosas correctas, lo que requiere de conocimiento experto (Neira, 2010).

Los principios de la transferencia de conocimiento pueden ayudarnos en este punto. La transferencia de conocimiento puede definirse como “un proceso que lleva al uso apropiado del mayor y más actual conocimiento para ayudar a resolver problemas concretos; la información no puede ser considerada conocimiento hasta que se aplica (Neira, 2010, pág. 87).

Conclusiones

El Comportamiento Organizacional Positivo (COP) se ha convertido en un tema de estudio dentro del ámbito de las organizaciones, las mismas que se concentran más en los problemas que se ocasionan en su interior, que en la estructura y procesos positivos.

Actualmente, el COP es uno de los temas más recurrentes debido a sus características y la importancia que se le da a la psicología positiva dentro de las organizaciones, debido a que sus conceptos y concepciones sirven de base a una psicología organizacional positiva para la prevención y detección de problemas psicolaborales.

Las dimensiones de las escalas de medición que los investigadores proponen para evaluar el Comportamiento Organizacional Positivo son la ayuda, la deportividad, la lealtad a la organización, la virtud cívica, la conformidad o aceptación organizacional, la iniciativa individual y el auto-desarrollo, al considerarlas que éstas son las que más se ajustan a los propósitos de las organizaciones contemporáneas.

Las Organizaciones Saludables también pueden presentar aspectos negativos que pueden afectar el desempeño de los trabajadores, por lo que se hace necesario monitorear sistemáticamente estos factores para evitar desmotivación laboral y sus consecuencias.

Los modelos estudiados del COP, tienen como característica común la convergencia de la utilización del liderazgo, las estrategias, los empleados, los clientes, el mercado y el entorno social como los más significativos para el logro del bienestar de la organización.

Las investigaciones que sobre el COP se han desarrollado no explican algunos aspectos importantes como las actitudes laborales positivas y sus dimensiones e indicadores que los trabajadores deben exhibir en su quehacer diario y que éstas sean objeto de evaluación en el desempeño de los mismos, por lo cual se deben desarrollar investigaciones que apunten hacia estos intereses.

Bibliografías

Acosta, B., & Vanegas, C. (2010). Clima organizacional en una empresa cervecera: un estudio exploratorio. *Revista I*.

Acosta, Salanova, & Llorens. (2011). *¿Cómo Predicen las Prácticas Organizacionales el Engagement en el Trabajo en Equipo?: El Rol de la Confianza Organizacional*.

American Psychological Association . (16 de 07 de 2016). [www.apa.org](http://www.apa.org/practice/programs/campaign/resilience.aspx). Obtenido de [www.apa.org](http://www.apa.org/practice/programs/campaign/resilience.aspx): <http://www.apa.org/practice/programs/campaign/resilience.aspx>

Bakker, A., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the Job Demands

- Resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management*(43), 83-104.
- Barnett, R. (1992). Improving higher education. *Total quality care*.
- Baron, R., & Elias, M. (2007). Educating People to be Emotionally Intelligent. *Educating People to be Emotionally Intelligent*, 344.
- Castro Solano, A. (2010). *Fundamentos de psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- De la Peña, M. (2012). Presentación del Modelo de la OMS de Empresas Saludables. *Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social*.
- Díaz, Blanco, Horcajo, & Valle. (2007). La aplicación del modelo del estado completo de salud al estudio de la depresión. *Psicothema*, 286-294.
- Goodman, S. (1999). Person-organization fit and contextual performance: Do shared values matter? *Journal of Vocational Behavior*(55), 254-275.
- Haidt, J. (2000). The positive emotion of elevation. *Prevention and Treatment*(3).
- Hofstede, M. (1984). *Las organizaciones positivas y el problema del género* (Vol. 4). México: México.
- Litwin, R., & Stringer, G. (1968). Motivation and organization climate. Retrieved from Harvard University.
- Lupano, M., & Castro, A. (2010). Psicología positiva: análisis desde su surgimiento. *Prensa Médica Latinoamericana*(43).
- Luthans, F. (2002). Positive Organizational Behavior: Developing and Managing Psychological Strengths. *Academy of Management Executive*, 16, 59.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of organizational behavior*, 695-706.
- Luthans, F. (2008). *Comportamiento Organizacional*. México: MC Graw-Hill / Interamericana de México.
- Luthans, F., Youssef, C., & Avolio, B. (2007). *Psychological Capital*. Oxford: Oxford University Press.
- MacKenzie, S. P. (1999). Do citizenship behavior matter more for managers than for salespeople? *Journal Of Applied Psychology*, 27(4), 396-410.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic. *Resilience processes in development*. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- McMahan, W. P. (1992). The achieving . *Society*, 300.
- Moreno, B., & Baez, C. (Abril de 2013). Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Factores y riesgos psicosociales formas, consecuencias INSHT*.
- Navarro, G. (2012). *El Modelo emergente de la organización saludable. Factores para su construcción y*

- desarrollo evolutivo*. Tesis Doctoral, Universidad JAUME, Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas, Castellón, España.
- Neira, M. (2010). Interrelaciones entre Trabajo, Salud y Comunidad en vías de desarrollo. *Entornos Laborales Saludables. Fundamentos de la OMS*.
- Niehoff, B. (1993). Justice as mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*, 36(3), 527-556.
- Organ, D. (1989). Cognitive versus affective determinants of organizational citizenship behavior. *Journal of Applied Psychology*, 74(1), 157-164.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte*. OMS.
- Podsakoff, P. M. (1993). Do substitutes for leadership really substitute for leadership? *Organizational Behavior and Human Decision Processes*(54), 1-44.
- Podsakoff, P. M. (1993). Substitutes for leadership and the management of professional. *Leadership Quarterly*(4), 1-44.
- Podsakoff, P. M. (2000). Transformational leader behavior and their effect on followers' trust in leader, satisfaction and organizational citizenship behavior. *Leadership Quarterly*(1), 107-142.
- Riesgos, F. (2012). Factores y riesgos psicosociales del medio ambiente físico de trabajo Carga mental Autonomía. *Observatoria*, P.L.R.A.A.A, Recopilador.
- Riesgos, F. p. (2012). Factores y riesgos psicosociales del medio ambiente físico de trabajo Carga mental Autonomía. *Observatoria* . (P.L.R.A.A.A, Recopilador)
- Salanova. (2008). Organizaciones Saludables y Desarrollo de Recursos Humanos. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, 183-184.
- Salanova, M., & Schaufeli. (2009). *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza.
- Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). Acrossnational study of work engagement a mediator between job resources and proactive behavior; A cross national study. *International Journal of Human Resources Management*(19), 226-231.
- Salanova, M., Agut, S., & Peiró, J. M. (2005). Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: The mediator of service climate. *Journal of Applied Psychology*(90), 1217-1227.
- Sastre, M. (2003). *Dirección de recursos humanos, un enfoque estratégico*. Madrid, España.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources and

- their relationship with burnout and engagement: A multi sample study. *Journal of Organizational Behavior*(25), 293-315.
- Schaufeli, W., Salanova, M., González, V., & Bakker, A. (2002). The measurement of burnout and engagement: A confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*(3), 71-92.
- Seligman, M. (1988). El comportamiento organizacional positivo: un estudio preliminar. *Journal of Mangament*, 12(1), 23-56.
- Seligman, M. (2009). Special Lecture. Documento presentado en Firts World Congress on Positive Psychology. *International Positive Psychology Association*.
- Senge, P. M. (1990). The leaders new work: building learning organizations.
- Snell, B. (2005). *Administración de recursos humanos* (14 ed.). México: Cengage Learning.
- Stringer, L. (2006). The Link Between the Quality of the Supervisor–Employee. *Relationship and the Level of the Employee's Job Satisfaction*.
- Vázquez. (2006). La Psicología Positiva en perspectiva. *Papeles del Psicólogo*, 1-2.
- Vázquez, R. M. (2007). Satisfacción laboral del profesorado.
- Vera Poseck, B. (10 de 06 de 2016). *Papeles del Psicólogo*. Retrieved from *Papeles del Psicólogo*. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1279>
- Vera, L. L. (2010). *Las organizaciones saludables: "El engagement en el trabajo"*. Universitat Jaume I.
- Walsh, B. M. (2010). A Multilevel Model of the Effects of Equal Opportunity. *Climate on Job Satisfaction in the Military*.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational and Organizational psychology*, 193-210.
- Williams, L. J. (1991). Job satisfaction and organizational commitment as predictors of organizational citizenship and in-role behavior. *Journal of Mangamnet*(17), 601-617.
- Wilson, B. (2008). Maintaining equilibrium: a theory of job satisfaction for community mental health nurses.
- Wilson, M., Vandenberg, R., Richarrdson, H., & Mcgrath, A. (2004). Work characteristicsand employeeh ealth and well-being: Testo f a model of healthy work organization. *Journal Occupationaland Organizational Psychology*(7), 565-588.
- Wright. (2003). Positive organizational behavior: An idea whose time has truly come. *Journal of Organizational Behavior*, 437-442.
- Yosueff, A. (2008). Transformational Leadership and Leadership Substitutes in Sports. *Implications on Coaches' Job Satisfaction*.

Zwetsloot, G., & Pot, F. (2004). The business value of health management. *Journal of Business Ethics*, 115-125.