

**Nelles Valdecantos, Valentina  
Milagro**

---

**Estrategias de intervención  
orientadas a mandos medios  
para la promoción de una  
gestión organizacional  
saludable, en una empresa  
pública de Córdoba**

**Tesis para la obtención del título de  
grado de Licenciada en Psicología**

Directora: Sartori, Suyay

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



[Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento- Compartir igual 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Universidad Católica de Córdoba  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Licenciatura en Psicología

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL - Sistematización de prácticas  
Contexto Organizacional Laboral**

*“Estrategias de intervención orientadas a mandos medios para la promoción de una gestión organizacional saludable, en una empresa pública de Córdoba”.*

**Alumna:** Valentina Milagro Nelles Valdecantos

**DNI:** 44815581

**Directora:** Suyay Sartori

**Co directora:** Ivana Schoeder



“Estrategias de intervención orientadas a mandos medios para la promoción de una gestión organizacional saludable, en una empresa pública de Córdoba.”



## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Católica de Córdoba, por abrirme sus puertas durante estos años y recibirme con calidez, acompañamiento y motivación. Gracias por brindarme las herramientas y saberes que resultan fundamentales en mi futuro profesional.

A todos los directivos y docentes que formaron parte de este recorrido, quienes respondieron cada inquietud con predisposición y compromiso, transmitiendo la pasión que sienten por la profesión elegida. En especial, quiero expresar mi profundo agradecimiento a Ivana Schroeder, quien, con su experiencia y dedicación, me mostró un aspecto de la psicología que hasta entonces desconocía y me acompañó con paciencia en cada instancia de mis prácticas profesionales.

Al Equipo de Salud Ocupacional, seis profesionales que me abrieron las puertas de su espacio de trabajo y confiaron en mí para integrarme al equipo durante el año 2025. Gracias por permitirme participar activamente de cada una de las actividades y por el aprendizaje compartido. Agradezco especialmente a Suyay Sartori, mi referente institucional y directora de tesis, por su compromiso, su guía y su generosidad para transmitir los conocimientos necesarios sobre el rol del psicólogo laboral.

A mis padres, Gustavo y Lis, por ser sostén y brújula en mi formación, acompañándome no solo en el camino académico sino también en el personal. A mi hermano Mauro, con quien compartí horas de estudio desde los primeros años de la carrera y que supo alentarme en cada desafío.

A mis abuelos, siempre presentes desde el comienzo. A Sergio, por su ayuda en temas que requerían una mirada jurídica, y a Alba, por haber sembrado en mí la constancia y la voluntad que sostuvieron este proceso.

A mis amigos de toda la vida, que celebraron mis logros y supieron acompañarme cuando la exigencia académica se hacía sentir entre trabajos, parciales y finales.

A mis compañeros de facultad, quienes con sus dudas, intercambios y reflexiones me recordaron que aprender es siempre un proceso colectivo. En particular, a Pilar, mi compañera de prácticas y hoy amiga, con quien compartí este desafío que, gracias a su compañía, se volvió más ameno, enriquecedor e incluso divertido.

Finalmente, gracias a todas las personas que, de una u otra manera, estuvieron presentes en este camino y contribuyeron a que hoy pueda cerrar esta etapa con gratitud y orgullo.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>2. CONTEXTO DE PRÁCTICA.....</b>	<b>8</b>
2.1 LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA LABORAL.....	12
<b>3. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>14</b>
3.1 ROL DEL PRACTICANTE.....	18
<b>4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>21</b>
5.1 OBJETIVO GENERAL:.....	22
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	22
<b>6. PERSPECTIVA TEÓRICA.....</b>	<b>23</b>
6.1 CONSTRUYENDO ENTORNOS DE TRABAJO SALUDABLES DESDE LA GESTIÓN	24
6. 1. 2 Conducción y complejidad: una mirada desde la cognición distribuida.....	27
6.2 LOS MANDOS MEDIOS COMO MEDIADORES DEL ENTRAMADO	
ORGANIZACIONAL.....	28
6.3 ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE MANDOS MEDIOS...	30
<b>7. MODALIDAD DE TRABAJO.....</b>	<b>32</b>
7.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	35
<b>8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....</b>	<b>37</b>
8.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO.....	38
8.1.1 Primer acercamiento al campo.....	38
8.1.2 Ingresar al consultorio: primeros pasos en la escucha profesional.....	39
8.1.3 Promoción de la salud en acción: entre casos, talleres y eventos.....	40
8.1.4 Viajar para comprender: el trabajo en su propio escenario.....	41
8.1.5 Construyendo mi rol profesional en la práctica.....	42
8. 2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA.....	43
8.2.1 Visiones del equipo de salud acerca de la gestión organizacional saludable....	44
8.2.2 Funciones centrales y desafíos emergentes de los mandos medios.....	52
8.2.3 Estrategias de acompañamiento del equipo de salud a mandos medios	
orientadas a una gestión organizacional saludable.....	61
<b>9. CONSIDERACIONES FINALES.....</b>	<b>69</b>
<b>10. REFERENCIAS.....</b>	<b>73</b>

## **1. INTRODUCCIÓN**

La producción aquí presentada corresponde al Proyecto de Trabajo Integrador Final de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Córdoba.

A lo largo del trabajo se desarrolla el contexto de las prácticas realizadas en el área de Psicología Laboral y Organizacional, poniendo el foco en la importancia del trabajo y su sentido en la construcción de la subjetividad. En el apartado siguiente se aborda el contexto institucional, describiendo el espacio en el que se llevaron a cabo las prácticas: un centro de salud ocupacional localizado en una empresa de servicios públicos que se extiende en toda la provincia de Córdoba; el equipo se encuentra conformado por seis profesionales de la psicología. Allí se incluye el perfil de la organización, las actividades que se realizan, y el rol que asume el equipo de trabajo en el marco institucional.

Asimismo, se presenta el enfoque ético que orientó mi accionar como practicante a lo largo del año, el cual se proyecta como una guía permanente en el futuro desempeño profesional. Se incluye también un apartado que permite el desarrollo de reflexiones sobre las experiencias significativas vividas durante las prácticas y los aprendizajes construidos a partir de ellas, constituyendo un eje de sistematización que se articula con los objetivos generales y específicos del trabajo.

Para llevar adelante este proceso, resulta fundamental establecer una modalidad de trabajo que permita delimitar la metodología y las técnicas a emplear, junto con una perspectiva teórica que brinde el sustento conceptual necesario para interpretar y dar sentido a lo observado a lo largo de la experiencia de aprendizaje.

Durante este recorrido se despertó mi interés particular por comprender el rol de los mandos medios en la promoción de una gestión organizacional saludable. Esto suscitó interrogantes como: ¿cómo percibe el equipo de salud, lo que implica una gestión saludable? ¿Qué funciones y desafíos asumen los mandos medios en este contexto?, ¿de qué manera las intervenciones y dispositivos implementados por el equipo de salud, acompañan y fortalecen su rol?.

Estas preguntas orientan de manera implícita el proceso de sistematización y análisis desarrollado, enmarcando la exploración, desde una mirada reflexiva y comprometida con la práctica profesional. En este trayecto, el trabajo pone el foco en las estrategias de intervención con mandos medios, sobre todo aquellas que buscan promover formas de gestión más saludables dentro de una empresa pública de Córdoba.

## **2. CONTEXTO DE PRÁCTICA**

La presente sección tiene como finalidad contextualizar el marco desde el cual se inscriben las prácticas profesionales supervisadas llevadas a cabo en el campo laboral-organizacional, destacando la importancia del trabajo como dimensión constitutiva de la subjetividad y como variable clave en los procesos de salud mental.

Es fácil y hasta natural, pensar que en un momento determinado del desarrollo vital las personas estarán dentro de lo que se conoce como “etapa productiva” y se verán inmersas en el mundo del trabajo.

Pensar en la mediana edad conduce a retomar lo planteado por Erikson (2012) dentro de una de las etapas del ciclo vital: la “generatividad”. La mediana edad puede entenderse como una etapa de consolidación en la vida en la que la persona alcanza un alto nivel de madurez y despliega su potencial para afrontar con éxito las diversas demandas que surgen en ámbitos como la familia, las relaciones interpersonales y la participación comunitaria. Es también un momento en el que las responsabilidades suelen incrementarse y la capacidad de tomar decisiones con impacto en uno mismo y en los demás se amplía, lo que invita a revisar y replantear elecciones realizadas en etapas anteriores.

Si bien este periodo abarca múltiples dimensiones de la vida, en el plano laboral puede marcar un punto de mayor estabilidad, autoridad y capacidad de gestión, así como una etapa en la que se redefinen metas y se valoran logros alcanzados.

En esta línea, resulta pertinente tomar conciencia de que en los siguientes años de dicha “vida laboral” el trabajo se conformará como un eje primordial para los sujetos y tendrá una influencia recíproca con otras esferas como la familiar, la social, la educativa, la recreativa, etc. Aquí entonces, nos convoca cuestionarnos ¿Qué es el trabajo? ¿Cuál es el sentido del mismo? ¿Cómo se construye? ¿Cuáles son sus aportes para la vida personal de cada sujeto?.

Para dar respuesta a los interrogantes planteados, resulta pertinente recuperar lo propuesto por Rentería Perez et al. (2009), quien considera al trabajo como una actividad productiva y transformadora que opera en el hombre a nivel social, se constituye como un aspecto estructurante y regulador de la vida personal mediante los procesos de socialización, poniendo en marcha no solo el desempeño de diversos roles, sino también brindando referentes para la configuración de la identidad y singularidad de cada persona.

Lo interesante de la propuesta de este autor es que, si bien no podemos aislar al trabajo de diferentes agentes que lo atraviesan (como algunas instituciones, la familia o el sistema educativo) no se debe dejar de lado el papel del individuo como agente activo que no está

determinado completamente por factores externos sino que direcciona, significa y decide en base a sus características, expectativas, historia y contexto.

De esta manera, pensar en qué sentido tiene el trabajo para cada una de las personas se torna una pregunta ineludible, y su respuesta podría tratarse de una combinación de variables: por un lado, se construye a lo largo de la vida de las personas, influenciado por el conocimiento social de la historia, la política, la economía y otras estructuras que preceden al individuo. Por el otro, las experiencias y la biografía de cada quien adquieren un significado particular en el "aquí y ahora", estos aspectos se combinan para dar forma al sentido que las personas le otorgan a sus vidas y por ende, al trabajo (Rentería Perez et al., 2009).

Ahora bien, si entendemos el empleo como una actividad sostenida en el tiempo, surge la pregunta sobre qué motiva al sujeto a sostener su desempeño laboral. Romero (2017) retoma a Jahoda (1987), quien introduce el concepto de "funciones latentes" para explicar los factores que sostienen el vínculo con el empleo: la estructuración del tiempo y la organización cotidiana que, además de brindar un ritmo diario, genera relaciones con personas ajenas al grupo familiar. Asimismo, el trabajo conecta al individuo con metas y propósitos, que al cumplirse, otorgan un estatus social y contribuyen a clarificar la identidad social.

Estas motivaciones permiten romper la idea reduccionista de considerar al trabajo únicamente por su arista económica, porque más allá de ser una fuente de ingresos, juega un papel central en la construcción de la identidad personal y social. Es a través de nuestras ocupaciones que se desarrolla un sentimiento de pertenencia, de propósito y de reconocimiento dentro de la sociedad. Esto implica que el trabajo posee una dimensión simbólica y social que influye en la percepción que tenemos de nosotros mismos y de nuestra relación con los demás.

Lo expuesto anteriormente nos permite pensar lo sugerido por De la Garza Toledo (2009), quien acerca del concepto ampliado de trabajo, que considera a la vez sus dimensiones objetiva y subjetiva. El autor pone énfasis en considerar al trabajo más allá del empleo formal y remunerado tal como lo conocemos, para pensar en cualquier actividad humana que tenga un sentido social y transforme el mundo, ya sea material o simbólicamente (incluye el trabajo en casa, el cuidado de otros, el trabajo comunitario o informal). En pocas palabras, es una forma de entender el trabajo más allá del salario, reconociendo su valor social, emocional y cultural.

Dicho esto, podríamos preguntarnos qué nos lleva a redefinir el concepto de trabajo, y la respuesta está en el dinamismo del contexto actual: los cambios sociales, culturales,

políticos, económicos y tecnológicos impactan en el mundo laboral produciendo así nuevas oportunidades para las y los trabajadores, pero también nuevos riesgos y conflictos que pueden repercutir en la salud física y mental de las personas.

Algunos de estos riesgos son la carga laboral excesiva, falta de estabilidad en el empleo, horarios rígidos o turnos laborales cambiantes, impredecibles o que dificultan la vida social, relaciones personales limitadas, escasas oportunidades para involucrarse en decisiones, funciones poco definidas dentro de la organización, problemas de comunicación, pocas posibilidades de crecimiento profesional y conflictos entre las demandas laborales y las responsabilidades familiares (Márques, 2020).

Como vemos, estamos ante una reestructuración del sistema de trabajo el cual deja de ser una mera actividad física y pasa a ser la mayor parte del tiempo una actividad mental, esto claramente necesita de una mayor adaptación y flexibilidad tanto a nivel cognitivo como geográfico y temporal. A su vez, otros aspectos se tornan esenciales: capacidad para proponer ideas, tomar decisiones, asumir desafíos, aportar soluciones nuevas en el trabajo, etc.

Si partimos de la idea de que el trabajo toma un lugar central en la vida de las personas y éste, a su vez, está influenciado por el contexto, cabe preguntarse cuáles son las consecuencias que estas transformaciones generan en la salud. ¿Por qué lo harían? porque la concebimos desde un enfoque biopsicosocial, esto quiere decir que está influida por múltiples dimensiones, siendo el trabajo un componente determinante que incide en el bienestar físico, mental y social de las personas.

Desde esta perspectiva, la salud no puede entenderse de forma aislada o reducida únicamente a lo biológico. Esta concepción integral adquiere especial relevancia en el ámbito laboral, donde las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, el clima organizacional y las exigencias del entorno pueden actuar tanto como factores protectores como de riesgo.

Podemos definir a la salud laboral como el estado psíquico, físico y social que se manifiesta en el ámbito laboral, como consecuencia de la forma en que la persona se incorpora y participa en el proceso de trabajo dentro de una sociedad históricamente determinada (SEDRONAR, 2017).

Resulta fundamental implementar políticas y prácticas que construyan un entorno laboral saludable, donde la salud mental y el bienestar de las personas trabajadoras sean valores centrales en la cultura organizacional.

Pero, ¿qué implica un ambiente laboral seguro? La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010) proponen que el entorno físico sea seguro (infraestructura adecuada, prevención de accidentes, ergonomía) y cuente con un clima psicosocial saludable (buena comunicación, respeto, liderazgo positivo); apoyo a la salud mental (prevención del estrés, burnout, fomento del autocuidado) a través de políticas inclusivas, equitativas y libres de acoso o discriminación, como así también, fomentar la participación activa de los trabajadores en las decisiones que afectan su bienestar.

## 2.1 LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA PSICOLOGÍA LABORAL

A partir del breve recorrido por el sentido del trabajo y su impacto en la vida de las personas, resulta oportuno hacer alusión al quehacer de las y los profesionales dentro de este campo organizacional laboral en pos de la prevención y promoción de la salud.

La psicología del trabajo se preocupa tanto de la interacción entre el individuo y su trabajo, como de las relaciones entre las personas en el contexto laboral. Se puede decir que estamos ante una multiplicidad de funciones propias del quehacer del psicólogo laboral, siendo el norte de su práctica la salud mental.

Para ello se verá implicado en muchos procesos, tales como la evaluación del clima laboral y el bienestar psicológico de quienes integran los equipos de trabajo, identificando factores de estrés, malestar o conflictos dentro del mismo, y proponiendo, a su vez, estrategias para mejorar el clima organizacional, generando así espacios saludables de trabajo. También en lo que es el desarrollo del talento, diseñando e implementando programas de capacitación y planes de carrera que favorecen el crecimiento profesional de los empleados.

Otro proceso podría ser la evaluación del desempeño y motivación, mediante la creación de sistemas de evaluación que permitan medir y mejorar el rendimiento individual y grupal, y aplicar teorías de la motivación para incrementar el compromiso y la productividad.

También se incluye la gestión del cambio y cultura organizacional, acompañando procesos de transformación interna (reestructuraciones, nuevas tecnologías), y facilitando que las personas asimilen dichos cambios, disminuyendo la resistencia que puedan generar. Este proceso implica fomentar la participación activa, asegurar una comunicación clara y brindar herramientas que permitan a los equipos adaptarse sin que se vea afectado su bienestar ni su desempeño.

Asimismo, participa en la prevención de riesgos laborales haciendo referencia al conjunto de actividades aplicadas a los individuos o grupos de riesgo, para evitar la aparición del daño o mitigar sus efectos.

Para ser más específicos, si nos situamos en la Ley 7106 acerca de las Disposiciones para el Ejercicio de la Psicología (1984), dentro del artículo 2 se destaca el área de la psicología laboral: “la esfera de acción se realiza en las instituciones donde están implicadas actividades vinculadas al trabajo, en gabinetes e instituciones creadas a tal fin y en la práctica privada de la profesión” (párr. 5) .

En esta misma línea es pertinente hacer mención a la resolución 2447 acerca de Las incumbencias de los títulos de psicólogo y de licenciado en psicología (1985), que si bien remite a una amplia gama de responsabilidades por parte del profesional, las que concierne al contexto laboral son el análisis y orientación para la resolución de conflictos interpersonales en el marco de la estructura y dinámica institucional, evaluando las características psicológicas de las personas para su adecuada selección, distribución y desarrollo. Incluye la elaboración de perfiles a partir del análisis de puestos, así como acciones de promoción y prevención que favorezcan la adaptación mutua entre la persona y su trabajo.

En definitiva, el rol de quien ejerce la psicología cobra sentido cuando se convierte en un puente entre las personas y las organizaciones, promoviendo espacios de trabajo donde se reconozca el valor del trabajo como fuente de identidad, de propósito y de bienestar. Comprender que la salud mental y el trabajo están profundamente conectados es fundamental para intervenir de manera ética y transformadora.

Como señala Dejours (1998), el trabajo puede ser una fuente de sufrimiento o un medio de realización, dependiendo de las condiciones en las que se desarrolla y del reconocimiento que el sujeto obtiene a través de él. Por eso, es tarea de las y los psicólogos contribuir a que el trabajo tenga un significado enriquecedor, potenciando los recursos tanto individuales como colectivos que protegen y fortalecen la salud en el día a día laboral.

**3. CONTEXTO  
INSTITUCIONAL**

Este apartado tiene por finalidad describir el contexto institucional en el cual se llevaron a cabo las prácticas profesionales supervisadas durante el año 2025: “Centro de salud ocupacional”, su estructura, misión y el equipo de salud que la integra.

El grupo de trabajo se encuentra dentro de una Empresa de servicios públicos de Córdoba, y previo a presentarlo es necesario visualizar la estructura de la institución para comprender su funcionamiento y dinámica.

A través de una investigación inicial, principalmente página web y redes sociales del equipo, se logró obtener una visión general de la empresa, la cual se complementa con otras fuentes como la observación directa de un día laboral, la información aportada por el personal, así como el análisis de registros y documentos.

De esta manera, a partir del organigrama se identificó que la estructura organizacional es jerárquica, va desde el Directorio hasta la Gerencia General y luego se distribuye hacia las diversas Gerencias, Subgerencias y Departamentos técnicos.

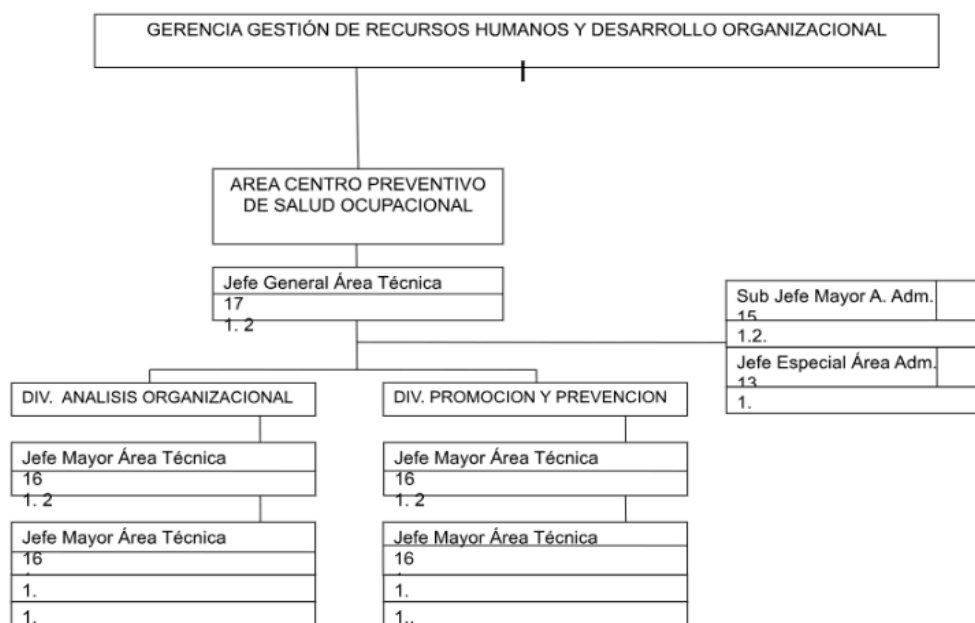
Este tipo de organización facilita una clara división del trabajo, donde las tareas están distribuidas según áreas muy específicas, como transmisión, distribución, comercialización, y aspectos legales y tecnológicos, lo que permite que cada equipo se especialice y se enfoque en su función. Además, la formalización y el control son características destacadas dentro de la empresa. La existencia de varias subgerencias refleja la implementación de procedimientos estandarizados, roles delimitados y mecanismos de supervisión que buscan garantizar el orden y el cumplimiento de objetivos (Mintzberg, 1995).

También, se destaca la especialización técnica del plantel profesional, donde muchas áreas están dirigidas por especialistas en distintas disciplinas, como ingeniería, contaduría, derecho, entre otros.

A fin de ubicar el área específica donde se desarrollan las prácticas, se presenta a continuación una representación visual de su estructura organizativa:

### **Figura 1**

*Organigrama del área del centro de salud ocupacional.*



*Nota.* Se presenta la estructura interna y la ubicación jerárquica del equipo de salud dentro de la organización, con el fin de contextualizar el rol que ocupa en la gestión institucional. Fuente: documento interno compartido (2025).

Una vez presentada la estructura, es necesario conocer el objetivo del equipo de salud laboral: promover la creación de espacios de trabajo saludables. Establecido en 2004, se dedica a promover y proteger la salud de quienes trabajan en la empresa.

A partir de ello, cabe preguntarse, ¿cómo se configuró este equipo? surge como respuesta inicial a una preocupación concreta: el consumo de alcohol en el ámbito laboral. Esta problemática actuó como punto de partida para que un grupo de profesionales de distintas disciplinas (médicos/as, psicólogos/as y trabajadores/as sociales) comenzara a delinear un modelo de abordaje integral. Al principio, las diferencias en los enfoques profesionales generaban fragmentación, por lo que fue necesario un proceso de diálogo, escucha y trabajo conjunto que permitiera construir una mirada más amplia y articulada. Así, el equipo fue consolidando una metodología de trabajo centrada en el sujeto, entendiendo el consumo y otros malestares no como hechos aislados, sino como fenómenos atravesados por múltiples dimensiones: familiares, sociales y laborales.

Formalizado mediante resolución del Directorio y actualmente integrado por seis psicólogos y psicólogas, el equipo amplió sus intervenciones más allá del consumo problemático, abordando diversas temáticas relacionadas con la salud integral, evitando estigmatizaciones y garantizando acceso a las personas que trabajan en la empresa.

El equipo de salud articula diversos actores institucionales (familia, jefaturas, sectores de trabajo, redes externas), lo que permite dar respuestas más ajustadas a cada situación. Esta experiencia permite que el trabajo en equipo, la transversalidad de saberes y la implicación activa en la realidad empresarial sean ejes fundamentales para crear condiciones de trabajo sanas y sostenibles. La misión fundamental es promover políticas institucionales saludables orientadas al cuidado integral (físico y mental) de los miembros de la empresa, bajo una clara perspectiva de derechos.

Lo anterior se fundamenta en la política de seguridad de la empresa dado que la misma se compromete a atender todos los requisitos legales aplicables, así como otros requisitos que voluntariamente se adopten en materia de seguridad. En este sentido, se propone proporcionar condiciones de trabajo seguras y saludables, con el objetivo de prevenir lesiones y el deterioro de la salud, a través de la identificación de peligros y la reducción de los riesgos presentes en el entorno laboral.

Se promueve la mejora continua del desempeño en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) mediante el establecimiento de objetivos progresivos y el uso de las herramientas del sistema de gestión, y fomentando activamente el involucramiento de las y los trabajadores en todos estos procesos.

Dentro de las actividades que lleva a cabo el equipo a nivel macro podemos mencionar la prevención y abordaje de consumo problemáticos de sustancias en el ámbito laboral; la promoción de la salud ocupacional con el objetivo de crear espacios de trabajo saludables; participación activa en espacios de articulación intersectorial, como foros y jornadas, y trabajo en conjunto con otras entidades públicas y privadas en pos de ampliar el campo de acción de las intervenciones.

Por otro lado, a nivel micro: visitas a sectores en Córdoba y al interior de la provincia, reuniones con jefaturas para arribar diagnósticos organizacionales y que de ello se desprendan intervenciones en sectores-grupos de trabajo; evaluación de desempeño considerando entrevistas de seguimiento e informes de gerentes; entrevistas de habilitación para diferentes categorías; evaluación para autorizar licencias por salud mental; talleres con diferentes finalidades (capacitación, concientización) dependiendo la demanda de cada sector/grupo, etc.

El norte de las intervenciones llevadas a cabo por el equipo es la concepción de la salud-enfermedad como proceso dinámico y multidimensional, esto implica alcanzar un equilibrio integral desde aspectos físico, psíquicos, sociales y relacionales, por ende la práctica profesional está orientada a favorecer condiciones que promuevan el bienestar

general, reconociendo la complejidad del entramado que constituye la vida de los trabajadores y trabajadoras en su contexto laboral.

Para ser más específicos aún, podríamos hacer mención a que hacemos referencia cuando hablamos de prevención en el ámbito laboral, tal como Sedronar (2017) lo hace: “una serie de actividades coordinadas dirigidas al entorno laboral para sensibilizar, consensuar, informar y promover cambios organizacionales en los distintos niveles y sectores empresariales (directivos, trabajadores/as, representantes sindicales, servicios de salud laboral, etc)” (p. 29).

### 3.1 ROL DEL PRACTICANTE

Habiendo contextualizado el campo en el que se llevan a cabo las prácticas profesionales y la institución correspondiente, es importante realizar una aproximación de lo que implica ingresar a una organización como estudiante: habitar un espacio complejo, donde conviven jerarquías, demandas, vínculos, tensiones, silencios y también oportunidades. Pero va más allá, es mirar de cerca cómo las personas transitan su día a día laboral, cómo el trabajo las sostiene, o por el contrario, las afecta.

En ese contexto, el rol como practicante no se reduce a una función pasiva o meramente observadora, sino que se sostiene desde una posición ética, reconociendo que incluso desde el lugar inicial de la práctica ya es posible generar impacto: con una escucha atenta, con una mirada respetuosa, con una pregunta que abra a la reflexión, habilitando el trabajo en equipo, etc.

La práctica no solo implica aprender sobre procesos o dinámicas laborales, sino también desarrollar el sentido humano de la intervención: el valor del reconocimiento, la responsabilidad de actuar con respeto, y la confianza en la potencia transformadora de la psicología. Esta experiencia formativa requiere no solo herramientas teóricas y técnicas, sino también una disposición ética y reflexiva ante las complejidades del mundo del trabajo.

#### **4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN**

“Estrategias de intervención orientadas a mandos medios para la promoción de una gestión organizacional saludable, en una empresa pública de Córdoba”.

## **5. OBJETIVOS**

### 5.1 OBJETIVO GENERAL:

Analizar las estrategias de intervención orientadas a mandos medios para la promoción de una gestión organizacional saludable, en una empresa pública de Córdoba.

### 5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Explorar las concepciones que el equipo de salud de la institución tiene acerca de lo que implica una gestión organizacional saludable.
2. Identificar las funciones y desafíos que asumen los mandos medios en relación a una gestión saludable de los equipos de trabajo.
3. Caracterizar las intervenciones y dispositivos implementados por el equipo de salud para acompañar y fortalecer el rol de los mandos medios, favoreciendo una gestión organizacional saludable.

## **6. PERSPECTIVA TEÓRICA**

Esta sección se enmarca en una perspectiva que entiende a las organizaciones como espacios donde se articulan procesos productivos, sociales y subjetivos, y donde la construcción de entornos saludables desde la gestión resulta central. Para ello, se retoman aportes de la teoría sistémica y cognitiva, que permiten comprender a la dirección como una red interaccional más allá de la estructura formal. En ese entramado, los mandos medios emergen como agentes clave al articular decisiones estratégicas con la dinámica de los equipos operativos, constituyendo un punto de análisis privilegiado. Desde este lugar, se propone comprender el rol del psicólogo laboral-organizacional como aquel que acompaña y potencia procesos de transformación en los equipos de trabajo, favoreciendo condiciones que promuevan el bienestar dentro de la organización.

Los apartados que siguen desarrollan estos ejes de manera progresiva, sosteniendo un hilo conductor que parte de la gestión organizacional, avanza hacia la conceptualización de los mandos medios como parte de una red de dirección, y culmina en las estrategias que el psicólogo puede desplegar en su práctica profesional focalizándose en dichos actores en pos de una conducción saludable.

## 6.1 CONSTRUYENDO ENTORNOS DE TRABAJO SALUDABLES DESDE LA GESTIÓN

Una organización es un sistema abierto y complejo que interactúa de manera dinámica con su entorno, asimilando recursos tales como personas, información, materia prima, energía, y transformándolos en productos o servicios. Posee propósitos y funciones múltiples, que se realizan a través de subsistemas interdependientes, cuyas acciones y cambios afectan al conjunto. Su funcionamiento no puede entenderse sin considerar las exigencias y limitaciones del medio, así como las múltiples interacciones que mantiene con otros sistemas más grandes o más pequeños que ella. De esta manera, la organización se concibe mejor como un proceso dinámico de importación, transformación y exportación, más que únicamente por su estructura, tamaño o forma (Schein, 2010).

En el marco de esta complejidad, el análisis de la práctica profesional se centra en lo que Chiavenato (2009) define como la meso-perspectiva del comportamiento organizacional, es decir, en los grupos de trabajo que constituyen el núcleo de interacción cotidiana. Estos equipos son los espacios donde se observan de manera más directa los procesos de

cooperación, comunicación, toma de decisiones y gestión. Mirar la organización desde esta escala intermedia permite comprender cómo las interacciones grupales impactan en los resultados colectivos y en el bienestar de las personas que los integran.

Ahora bien, esta conceptualización general invita a reflexionar sobre el lugar que ocupa la salud en un escenario como el organizacional, en el cual se construyen y sostienen las rutinas cotidianas de las personas trabajadoras. Aquí cobra relevancia, el concepto de gestión organizacional saludable, que busca integrar estas acciones de promoción en la cultura del funcionamiento de la organización, involucrando de manera activa a los diferentes niveles jerárquicos, como actores clave en la construcción de entornos de trabajo que favorezcan la salud y el desarrollo de las personas.

En esta línea, Barrios Casas y Paravic Klijn (2006) señalan que la construcción de entornos de trabajo saludables se sustenta en procesos colectivos de participación y trabajo en equipo, entendidos como condiciones centrales para la promoción de la salud en el ámbito laboral. Las autoras sostienen que las organizaciones saludables no se construyen a partir de acciones individuales o aisladas, sino mediante dinámicas de cooperación, corresponsabilidad y toma de decisiones compartida entre trabajadores, equipos técnicos, mandos medios y niveles directivos. Desde esta perspectiva, el trabajo en equipo no solo favorece el bienestar y la calidad de vida laboral, sino que también fortalece el compromiso con la tarea y la sostenibilidad de las prácticas organizacionales, al permitir la articulación de saberes diversos y la construcción de acuerdos que integran dimensiones personales, organizacionales y contextuales del trabajo.

La gestión puede entenderse como un conjunto de acciones orientadas a planificar, organizar, motivar, dirigir y controlar, asegurando que las contribuciones de todos los miembros de la organización sean efectivas para su desarrollo y funcionamiento. No se limita a garantizar eficiencia o alcanzar resultados; también debe incluir la dimensión humana del trabajo, considerando el bienestar de los trabajadores y el fortalecimiento de los equipos como condiciones necesarias para sostener la productividad en el tiempo (Galinelli & Migliore, 2015).

Si bien en la bibliografía no es frecuente encontrar la expresión "gestión organizacional saludable", el concepto se encuentra implícito en desarrollos más amplios sobre "organizaciones saludables" o "entornos laborales saludables". La Organización Mundial de la Salud (2010) define un entorno laboral saludable como aquel en el que la organización promueve la cooperación de todos sus miembros para proteger el bienestar de

los trabajadores y de la comunidad, abordando tanto el ambiente físico y los riesgos asociados (físicos, químicos, biológicos y ergonómicos) como los factores psicosociales, los estilos de vida y la relación de la empresa con su entorno social.

La adopción de este enfoque exige comprender que no basta con diseñar entornos laborales que respondan a los problemas una vez que aparecen; es indispensable anticiparse a ellos mediante estrategias de prevención. En este sentido, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2025) define la prevención como la implementación de medidas sistemáticas y proactivas para evitar accidentes, enfermedades profesionales y otros riesgos relacionados con el trabajo. Estas medidas incluyen la identificación, evaluación y control de peligros, así como el establecimiento de sistemas de gestión de la seguridad y la salud que contemplen políticas claras, planificación, implementación, monitoreo y acciones de mejora continua, con participación activa de los trabajadores.

En esta línea, Madrid George (2024) sostiene que generar un entorno de trabajo saludable requiere implementar políticas inclusivas, sostenibles y socialmente responsables que promuevan el respeto, la participación y el compromiso de las y los trabajadores.

Estas prácticas de cuidado no pueden sostenerse sin una cultura organizacional que las respalde. Schein (2010) define la cultura organizacional como el conjunto de creencias, valores, normas y comportamientos compartidos, por la mayoría de los miembros de una organización, que orientan y guían la manera que ésta funciona, influyendo en la toma de decisiones, las relaciones internas y la interacción con su entorno. Desde esta perspectiva, la cultura es el marco que permite que las políticas se integren de manera coherente a la vida cotidiana de la organización.

Además de la prevención, la promoción de la salud en el ámbito laboral cobra un valor central. Esta es entendida como una estrategia que busca fortalecer las capacidades individuales y colectivas para mantener y mejorar la calidad de vida, incorporando medidas que actúen sobre las personas y sobre el entorno. De este modo, la promoción no se limita al control de riesgos, sino a promover entornos laborales saludables, generando beneficios organizacionales en términos de productividad, sostenibilidad y reducción de costos (Marques, 2020).

En este proceso, los mandos medios adquieren un rol estratégico, ya que actúan como traductores de las políticas organizacionales en prácticas concretas. Son quienes modelan comportamientos, detectan tempranamente riesgos o situaciones que puedan afectar el clima laboral, facilitan el diálogo entre trabajadores y dirección, y aseguran que los valores de

cuidado y prevención se integren en las rutinas diarias de trabajo. Al mismo tiempo, su accionar resulta clave para la promoción de la salud y el bienestar, en tanto favorecen espacios de participación, reconocimiento y aprendizaje colectivo.

#### 6. 1. 2 Conducción y complejidad: una mirada desde la cognición distribuida

Como se definió previamente, la organización puede concebirse como un sistema compuesto por distintos subsistemas interrelacionados. Desde esta perspectiva, los mandos medios, entendidos como aquellos agentes encargados de la coordinación, supervisión y articulación entre la alta dirección y las/los trabajadores, conforman un subsistema.

Por lo tanto, dichos agentes no actúan de manera aislada, sino que forman parte de los procesos directivos, entendidos como el conjunto de interacciones mediante las cuales se identifican, definen y transforman problemas en decisiones y resultados, articulando distintos niveles de dirección: estratégico, de gestión y planificación, y operativo. La noción de dirección integrada amplía dicha concepción, al considerar que la conducción de un sistema productivo no recae únicamente en la alta dirección, sino que involucra a todos los colaboradores con responsabilidades de liderazgo, quienes participan activamente en la articulación de metas, medios y procedimientos (Ulrich, 1983, citado en Montenegro & Schroeder, 2009).

En esta línea, los mandos medios cumplen un rol clave, ya que planifican, ejecutan y controlan tareas, actúan como puente de comunicación entre dirección y equipos operativos, y facilitan la circulación de información, decisiones y objetivos. Comprender la complejidad de este rol exige superar una mirada puramente estructural, incorporando perspectivas que consideren los procesos cognitivos y relacionales implicados en su labor cotidiana.

Desde esta mirada, resulta útil adoptar la perspectiva de la cognición distribuida, la cual propone que los procesos cognitivos no se limitan al individuo, sino que dependen de factores externos, sociales y simbólicos. Es decir, el pensamiento y la memoria se apoyan en herramientas, interacciones y recursos compartidos (Montenegro & Schroeder, 2019).

Según Roselli (2016), esto se traduce en tres dimensiones interdependientes: material, social y simbólica. La dimensión material incluye los instrumentos, artefactos y recursos físicos que median la actividad cognitiva, como protocolos, manuales, computadoras, vehículos, maquinarias o elementos de seguridad. Estos soportes permiten externalizar, organizar y facilitar la resolución de problemas. La dimensión social se refiere a la interacción

y colaboración con otros individuos; la comunicación, la coordinación y el trabajo en equipo constituyen los medios mediante los cuales se distribuye el pensamiento, asegurando que los objetivos de los superiores se transmitan a los operarios y viceversa. Finalmente, la dimensión simbólica abarca los sistemas de signos y significados compartidos, incluyendo normas, valores, relatos institucionales, códigos técnicos y culturales, que estructuran cómo se procesa, interpreta y comparte la información dentro de la organización.

Desde este enfoque, el trabajo de los mandos medios puede comprenderse como un nodo articulador de esas tres dimensiones: su tarea no se limita a ejecutar directivas, sino que implica integrar los recursos materiales disponibles, sostener la comunicación y la cooperación entre equipos, y mantener la coherencia simbólica entre los valores institucionales y las prácticas cotidianas. Su rol se configura como un espacio de mediación y producción de sentido, donde la gestión adquiere una dimensión cognitiva y vincular al mismo tiempo.

## 6.2 LOS MANDOS MEDIOS COMO MEDIADORES DEL ENTRAMADO ORGANIZACIONAL

Cabe preguntarse por estos agentes, ¿a qué hacemos referencia con el término "mandos medios"? Si bien en la empresa donde se llevan a cabo las prácticas se utiliza esta denominación, en la bibliografía especializada pueden encontrarse términos equivalentes como liderazgo intermedio o conducción intermedia, las cuales remiten a funciones similares.

Gran parte de lo que se desarrolla a continuación sobre las funciones, roles y desafíos de los mandos medios se basa en las conceptualizaciones de Bartlett y Rivero (2017). Por simplicidad, no se citan sus aportes en cada párrafo, pero se asume que las ideas presentadas reflejan su perspectiva sobre la posición estratégica de estos actores en la organización y su participación en la articulación entre niveles directivos y operativos.

Históricamente, su aparición se vincula a las transformaciones en los modelos de gestión. Durante décadas predominaron sistemas como el fordismo y el taylorismo, caracterizados por la división de tareas, la jerarquía rígida y el énfasis en el control. Sin embargo, a partir de fines de los años 70, estos modelos comenzaron a ser cuestionados por no responder a las nuevas demandas sociales y económicas. Comenzó a valorarse el compromiso, la iniciativa y la participación activa de los trabajadores en los procesos productivos. En este nuevo escenario, la figura del mando medio adquiere relevancia, no solo

como administrador de tareas, sino como mediador entre los objetivos de la organización y las necesidades de los equipos de trabajo.

Se emplea el término mandos medios para designar al conjunto de trabajadores que, dentro de la organización, poseen capacidad de decisión respecto a la circulación del capital y a la gestión de la fuerza de trabajo. Su posición es intermedia: son asalariados, pero cumplen un rol estratégico al tomar decisiones que afectan tanto el uso de recursos como la organización del trabajo. De este modo, se constituyen en un eslabón clave entre los intereses de la dirección y la ejecución de tareas, garantizando que los objetivos de la empresa se traduzcan en acciones concretas .

Desde esta posición intermedia, deben sostener un doble vínculo: con los niveles operativos, suelen construir relaciones basadas en lealtad, confianza y un cierto carácter pedagógico que orienta la conducta de los equipos; con los niveles jerárquicos superiores, tienden a buscar identificación y reconocimiento, alineándose con los objetivos estratégicos de la dirección. Esta doble pertenencia configura su identidad y determina su margen de acción, que no depende solo de normas formales, sino de la manera en que se posicionan y proyectan su autoridad en la práctica cotidiana (Barlett y Rivero, 2017).

Los aportes de Schein (2010) son relevantes para comprender el rol de los mandos medios, aunque el autor se refiera al "líder". Su enfoque permite resaltar las funciones que estos actores organizacionales desempeñan, como traducir las directrices estratégicas de los niveles superiores en metas claras, hacer seguimiento para asegurar su cumplimiento, intervenir cuando es necesario y fomentar la cohesión y el desarrollo del grupo. La efectividad del liderazgo depende de que estas funciones se realicen adecuadamente, ya sea orientadas a tareas o a relaciones interpersonales, según las necesidades del grupo.

En este marco, los mandos medios cumplen un papel clave al actuar como puente entre la dirección y los equipos, garantizando que los objetivos organizacionales se conviertan en acciones concretas, que los procesos se supervisen y que las relaciones laborales se mantengan funcionales y cohesionadas.

A partir de este análisis, se resalta la relevancia del rol del profesional de la psicología en la organización, en tanto su intervención contribuye a sostener procesos de gestión más integrados y saludables. Desde una mirada que articula los recursos materiales, sociales y simbólicos, el psicólogo puede acompañar y orientar a los mandos medios, promoviendo prácticas preventivas y de cuidado que se inscriben en la dinámica cotidiana del trabajo.

### 6.3 ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE MANDOS MEDIOS

Es en este contexto donde la psicología del trabajo y las organizaciones se vuelve especialmente relevante, y se materializa a través del labor de las y los psicólogos cuyas intervenciones en este ámbito no debe entenderse como un acto meramente asistencial o terapéutico, sino como una oportunidad para diseñar e implementar estrategias orientadas a la prevención y promoción de la salud.

En este trabajo el foco se centrará en la labor de apoyo que realizan con los mandos medios. Se identifica la necesidad de acompañar a los jefes de sector en su rol, ya que su influencia es decisiva para el bienestar de sus equipos. A través de un liderazgo que brinde apoyo emocional, los jefes pueden favorecer un clima de trabajo seguro que promueva la expresión de inquietudes y la búsqueda de ayuda cuando sea necesario. Además, su posición les permite detectar de manera temprana señales de alerta, tales como cambios de conducta, disminución del rendimiento, aislamiento o ausencias frecuentes, que podrían indicar la presencia de dificultades de salud mental.

Las acciones se van a orientar en función del análisis organizacional que se realice, éste constituye un paso previo fundamental para definir qué tipo de intervención es la más adecuada en cada situación. Su finalidad es identificar necesidades de mejora en la organización, comprender cómo estas se relacionan con la estrategia institucional y detectar las barreras que dificultan el cumplimiento de los objetivos (Dessler, 2013).

A partir de esta información, es posible evaluar si la respuesta más pertinente implica una capacitación, un rediseño de puestos, una mesa ejecutiva (también conocida como mesa de trabajo) un taller, la mejora de procesos de comunicación, el fortalecimiento del liderazgo u otras acciones psicosociales, de modo de optimizar recursos y garantizar que las intervenciones estén alineadas con la estrategia organizacional (Werther & Davis, 2014).

Los profesionales de la psicología laboral implementan procesos amplios orientados al desarrollo del personal y al cuidado de su salud mental. Entre estos procesos se destacan la formación y la potenciación.

Perea Rivera (2006), plantea que la formación apunta a desarrollar competencias generales y habilidades a largo plazo, preparando a los trabajadores para afrontar desafíos futuros y posibles avances en su carrera, más allá de las tareas inmediatas de su puesto. Por su parte, la potenciación se dirige específicamente a quienes tienen a su cargo la conducción de equipos, como supervisores o jefes de área, y busca brindar herramientas técnicas, nuevos

enfoques y recursos que faciliten la gestión efectiva de sus equipos, integrando responsabilidades organizacionales con el cuidado y bienestar del personal a cargo.

Para llevar a cabo estos procesos generales, los psicólogos organizacionales recurren a estrategias concretas como capacitaciones y talleres. Para el autor la capacitación se centra en adquirir conocimientos y habilidades específicas necesarias para cumplir con las funciones actuales del trabajo, mejorando el desempeño mediano y adaptándose a los niveles de responsabilidad y planes de carrera de la organización.

Por su parte, el taller permite que los trabajadores adopten un rol activo en su aprendizaje, promoviendo la interacción y el apoyo mutuo entre habilidades, favoreciendo el desarrollo del pensamiento y la adquisición de competencias transferibles. Esta estrategia metodológica asegura un aprendizaje significativo y fomenta la capacidad de "aprender a aprender" mediante la realización de actividades conjuntas (Gutierrez, 2009).

Es fundamental que tanto la formación como la potenciación, y sus instrumentos de implementación (talleres y capacitaciones), no se conciben como intervenciones aisladas, sino como acciones articuladas dentro de la organización. El seguimiento es un paso importante luego de estas actividades, sobre todo porque permite evaluar la efectividad de cada acción, identificar oportunidades de mejora y garantizar la continuidad del aprendizaje.

Además de las estrategias mencionadas, las mesas ejecutivas se implementan como otra herramienta de los/las profesionales de la psicología.

Según la Organización Internacional del Trabajo (2021), estas mesas constituyen dispositivos de gestión y articulación público-privada orientados a mejorar la coordinación entre actores y promover soluciones sostenibles. Su propósito principal es identificar y superar los obstáculos que limitan la productividad y la generación de trabajo decente, mediante un proceso de co-creación, diálogo y retroalimentación continua. En ellas participan organismos estatales, representantes de empleadores y trabajadores, junto con otros actores del sector privado y de la sociedad civil. Este enfoque favorece la construcción de una visión compartida, el fortalecimiento institucional y la consolidación del diálogo social como herramienta de transformación.

Esta integración de intervenciones permite equilibrar el cumplimiento de objetivos institucionales con la promoción del bienestar, la salud y el acompañamiento de los trabajadores, asegurando que las estrategias de desarrollo contribuyan tanto a la eficacia laboral como a un entorno de trabajo saludable.

## **7. MODALIDAD DE TRABAJO**

Específicamente el trabajo aquí presentado se posiciona dentro de lo que se conoce como “sistematización de experiencias”. Según Jara (2010), es un proceso de análisis crítico que se realiza desde y sobre la práctica misma e implica reconstruir la experiencia vivida organizando tanto los aspectos objetivos, como los subjetivos que la atraviesan, con el objetivo de generar nuevos aprendizajes y hacerlos socializables.

Para el autor, la sistematización se orienta a revisar y comprender la propia práctica pudiendo dar lugar a una primera elaboración teórica y a un intercambio crítico del conocimiento ya producido, aunque sin la intención de generalizar ni universalizar los hallazgos.

La sistematización implica analizar de manera crítica una o varias experiencias, reconstruyendo su desarrollo para identificar los factores que actuaron, como se interrelacionaron, y los motivos de su interacción. A través de este proceso se generan aprendizajes y conocimientos relevantes que permiten interpretar el sentido de las experiencias, comprenderlas desde un marco teórico y proyectarlas hacia futuras acciones con intención de transformación (Jara, 2010).

Ahora bien, en relación a las estrategias de recolección de información para este trabajo, se emplea la observación participante de diferentes instancias en las que el equipo de salud interviene, el análisis de documentos internos y el registro consecuente de dichas actividades en el diario de campo.

¿Qué es el diario de campo? Es una herramienta que permite describir, analizar y reflexionar sobre la práctica, facilitando el desarrollo de competencias como la observación, análisis y escritura crítica (Londoño et al. 2009). En este caso, el diario de prácticas contiene diferentes subdivisiones para un análisis más funcional: fecha, número de registro, horario, actividad realizada, descripción de la misma, aspectos subjetivos/cuestionamientos y bases conceptuales subyacentes.

En cuanto a la observación participante, Guber (2011) sostiene que la subjetividad, lejos de ser un obstáculo, constituye un elemento activo en la construcción del saber, por ende con este tipo de observación, la implicación y la investigación se integran como parte de un mismo proceso, lo que permite descubrir, cuestionar conceptos teóricos y relacionarlos con situaciones concretas.

Dentro de este registro se distinguen distintos tipos de anotaciones: observacionales, centradas en la descripción detallada y cronológica de lo percibido en el contexto (qué, quién,

cómo, cuándo, dónde); interpretativas, orientadas a elaborar significados, emociones e interacciones observadas; y personales, que recogen aprendizajes, sensaciones y vivencias del propio investigador (Hernández Sampieri et al., 2014).

Si bien este registro de prácticas se nutre de la observación de diversas experiencias, se destacan aquellas que guardan una mayor relación con el eje seleccionado, ya que aportan información directamente vinculada a los objetivos de la sistematización. Entre ellas: el taller dirigido a mandos medios durante el mes de mayo (compuesto por tres encuentros de una hora y media) junto con la reunión de devolución, así como el seguimiento y acompañamiento brindado por el equipo de salud a este grupo de encargados frente a las distintas vicisitudes de la gestión.

A ello se sumaron: espacios de trabajo con otros mandos medios provenientes de diferentes sectores del interior de la provincia, y reuniones con los miembros del equipo de salud junto con los practicantes de otras universidades, llevadas a cabo a lo largo del presente año los días lunes y jueves. Estas últimas son consideradas la columna vertebral del centro de salud ocupacional, ya que sostienen la cohesión necesaria para llevar adelante intervenciones conjuntas y asertivas, constituyéndose como un espacio clave para aunar criterios de acción frente a las distintas situaciones que se presentan en la práctica diaria.

Las fuentes de información serán: las instancias de las cuales participé, la documentación interna, las historias clínicas (de las y los trabajadores, como también de cada sector) y entrevistas semiestructuradas a los miembros del equipo de salud y a dos agentes que ocupan el cargo de mandos medios.

Resulta necesario entonces, definir qué es la entrevista semiestructurada. En éstas el entrevistador sigue una guía de preguntas, pero puede incorporar interrogantes adicionales con el fin de aclarar conceptos o profundizar en la información proporcionada por el entrevistado (Hernández Sampieri et al., 2014).

Si consideramos el eje de sistematización propuesto en relación a las estrategias de intervención y a los mandos medios, las preguntas están pensadas y redactadas para cada uno de estos informantes clave. La entrevista dirigida a las y los profesionales apunta a indagar en las concepciones, estrategias e intervenciones que implementa el equipo, con el fin de comprender el rol de la psicología en la promoción de la salud organizacional y en el acompañamiento de los mandos medios como agentes clave para una gestión saludable. Mientras que la segunda entrevista está orientada a explorar las percepciones, experiencias, funciones y desafíos que enfrentan los mandos medios en el ejercicio de su rol, identificando

cómo inciden en la gestión de equipos, el bienestar laboral y la construcción de una gestión saludable en la organización.

En definitiva, las herramientas mencionadas con anterioridad permiten reconstruir y analizar las intervenciones del equipo de salud en pos del acompañamiento a mandos medios, así como también permiten integrar tanto los aspectos objetivos como los subjetivos de las experiencias vividas como practicante dentro de la empresa. De este modo, la metodología adoptada asegura la articulación entre observación, registro e interpretación de los procesos facilitando la reflexión crítica sobre la propia práctica y la identificación de aprendizajes significativos.

## 7.1 ASPECTOS ÉTICOS

Resulta necesario hacer mención a un aspecto transversal de la práctica: la postura ética, la cual debe estar presente a lo largo de todo el proceso.

El Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la provincia de Córdoba (2016) tiene como objetivo establecer principios y normas deontológicas para el ejercicio de la profesión, cabe aclarar que los principios tienen una función orientativa de la práctica mientras que las normas son obligantes y se fundamentan en los primeros.

Encontramos en este código 5 principios: Respeto por la dignidad de las personas y los pueblos; Cuidado competente; Integridad; Responsabilidades profesionales y científicas y, Responsabilidad social.

Es importante mencionar que las entrevistas serán de carácter anónimo y confidencial, garantizando que la identidad de los/las participantes no sea revelada en ningún momento. Se firmará un consentimiento informado en el cual se explicita que la privacidad de la información será preservada y que los datos recabados serán utilizados únicamente con fines académicos. Además, se aclara que los/las participantes pueden abstenerse de responder aquellas preguntas que consideren incómodas o invasivas.

En la misma línea, los registros de campo elaborados durante las instancias de observación participante también se inscriben en estos principios éticos, resguardando la identidad de las personas involucradas y evitando cualquier información que permita su reconocimiento. Esto garantiza que el material producido tenga exclusivamente fines académicos y de reflexión profesional, en consonancia con el compromiso de preservar la privacidad de los actores institucionales.

Este posicionamiento ético se encuentra enmarcado tanto en la Ley Nacional N.º 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (2009), que establece los principios de confidencialidad, consentimiento informado, respeto por la autonomía y acceso a la información, como en los Códigos Deontológicos que orientan el ejercicio profesional de la Psicología.

En particular, se tuvieron presentes disposiciones que refieren al respeto por la dignidad y la autonomía de las personas, a la preservación del secreto profesional y la confidencialidad de los datos obtenidos, así como al uso responsable de la información producida en los contextos de práctica y en el trabajo final. De este modo, se busca sostener una implicancia ética que combine el compromiso con el otro y la responsabilidad profesional, resguardando siempre los derechos y el bienestar de quienes participan en las experiencias analizadas.

Ahora bien, en el ejercicio profesional de la Psicología, la ética no puede reducirse al cumplimiento normativo, sino que constituye un posicionamiento subjetivo y relacional, desde el cual el profesional se implica con las personas, los grupos y los contextos con los que trabaja. En este marco, los principios mencionados ofrecen una orientación que trasciende lo técnico y compromete la dimensión humana de la profesión.

Es de vital importancia remarcar que el código de ética profesional tiene un valor orientativo para los practicantes, siendo de exclusiva aplicación profesional, aún así esta posición ética debe gestarse desde un principio si se considera que las actividades laborales desarrolladas en este proceso afectan directa o indirectamente el bienestar de las personas a las que están dirigidas, a las que vamos a denominar “sujetos de práctica”.

Este abordaje no solo tiene un interés académico, sino también un profundo compromiso ético y humano: pensar en el trabajo como una práctica social compleja, que puede ser fuente de realización pero también de sufrimiento, exige situarnos desde una posición comprometida con la promoción del bienestar en los espacios organizacionales.

## **8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA**

## **8.1 RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO**

### **8.1.1 Primer acercamiento al campo**

Esta sección tiene como propósito recuperar, desde una mirada reflexiva, el recorrido realizado a lo largo de las prácticas profesionales. No se trata únicamente de enumerar actividades, sino de reconstruir cómo cada experiencia (en consultorio, en talleres, en viajes, en reuniones de equipo o en espacios de supervisión) fue moldeando mi identidad profesional, mis emociones y mi posicionamiento ético. El proceso implicó poner en juego herramientas personales, revisar supuestos previos y aprender a habitar el rol de psicóloga en formación en un contexto laboral complejo, diverso e interdisciplinario.

Desde el primer encuentro, experimenté una mezcla de entusiasmo, ansiedad y deseo de estar a la altura de lo que se esperaba de mí. La inserción en el equipo no fue inmediata: requirió tiempo para comprender su dinámica, familiarizarme con el lenguaje organizacional y diferenciar mi rol del clínico tradicional. Este pasaje me desafió a adaptar herramientas, a compartir decisiones y a construir criterios de intervención en conjunto. Descubrí que el trabajo en equipo no es solo una estrategia operativa sino una forma ética de posicionarse, ya que permite ampliar la mirada, sostener decisiones colectivas y evitar que el abordaje quede en manos de una sola perspectiva.

Una instancia necesaria durante el inicio de mis prácticas fue la participación en el proceso de capacitación e inducción para practicantes. Estos encuentros me ayudaron a conocer a fondo la estructura de la empresa, sus normativas y la función estratégica del equipo de salud. Reflexioné sobre los límites de la práctica profesional, la importancia de la cultura organizacional y el valor de una mirada ética y no juzgadora en las intervenciones.

En este primer acercamiento, comencé a advertir que el ingreso al campo no solo implicaba aprender cómo funciona una organización, sino también revisar mis propias expectativas respecto del rol profesional. La pregunta por “qué se espera de mí” se fue transformando progresivamente en “desde dónde me posiciono yo”, habilitando un movimiento subjetivo que me permitió asumir la práctica no como un lugar de certezas, sino como un espacio de construcción progresiva, atravesado por dudas, aprendizajes y redefiniciones constantes.

### 8.1.2 Ingresar al consultorio: primeros pasos en la escucha profesional

El contacto con los trabajadores y trabajadoras a través de entrevistas de seguimiento y habilitación fue especialmente significativo. Allí pude observar la puesta en práctica de competencias fundamentales para la profesión: la escucha activa, el respeto por los límites éticos, el manejo de la entrevista y la consideración de variables contextuales. Escuchar relatos atravesados por depresión, consumo problemático, violencia laboral, duelos, intentos de suicidio y enfermedades físicas con impacto psicológico me permitió comprender la complejidad que implica trabajar en salud laboral y la importancia de sostener intervenciones cuidadosas y situadas.

Un proceso que fue protagonista son las entrevistas de habilitación para un rango superior que debe llevar adelante el equipo de salud. Estoy siendo parte de algunas de ellas como observadora no participante, las mismas combinan la recolección de datos personales y laborales con evaluaciones neurocognitivas y proyectivas adaptadas al perfil de cada trabajador/a.

Dos aspectos llamaron mi atención: por un lado, considero central la valoración de la conciencia de riesgo por parte de los entrevistados, especialmente teniendo en cuenta que las tareas que desempeñarán implican contacto con tensión eléctrica, lo que supone una exposición cotidiana a situaciones potencialmente peligrosas. Si bien la normativa de la empresa establece medidas de seguridad, la responsabilidad individual y la conciencia de autocuidado en el cumplimiento de estas medidas resultan igualmente fundamentales.

Por otro lado, no quería dejar de destacar la adecuación de los instrumentos neurocognitivos que realizan las y los profesionales durante las entrevistas. Esta elección se basa en el nivel de escolaridad alcanzado por cada trabajador/a. Este tipo de criterios me parecen fundamentales para garantizar una evaluación justa y adaptada a las características individuales de cada persona evaluada.

Estas primeras experiencias en el consultorio me confrontaron con los límites de la intervención y con la responsabilidad que implica alojar el sufrimiento del otro en un contexto laboral. Escuchar relatos atravesados por situaciones de riesgo, malestar psíquico y padecimientos sostenidos en el tiempo me llevó a reflexionar sobre la importancia de no apresurar respuestas ni soluciones, sino de construir intervenciones cuidadosas, que respeten los tiempos subjetivos y el encuadre institucional. En este proceso, aprendí que la escucha profesional también implica saber cuándo no intervenir, cuándo derivar y cuándo sostener.

### 8.1.3 Promoción de la salud en acción: entre casos, talleres y eventos

Complementariamente, el análisis de historias clínicas me brindó la oportunidad de seguir la continuidad de los casos y de comprender los criterios clínicos que orientan las intervenciones del equipo. Esta experiencia fue enriquecida por mi participación en las reuniones diarias, donde se comparten miradas interdisciplinarias, se discuten casos y se diseñan estrategias. Estos espacios se convirtieron en instancias formativas clave, ya que allí aprendí a valorar la importancia de construir consensos y definir criterios comunes de acción.

El taller de mandos medios marcó un punto de inflexión en mi proceso de aprendizaje. No solo me permitieron observar el trabajo grupal, sino que despertaron en mí el interés por el papel de los mandos medios en la construcción de un clima organizacional saludable.

La demanda del taller se dió a partir de ciertas situaciones disruptivas en el sector de trabajo, siendo el objetivo general acompañar al equipo de mandos medios en la toma de decisiones resolutive frente a situaciones interpersonales inadecuadas. Mientras que los objetivos específicos del mismo estuvieron orientados a identificar su postura frente a las dinámicas del sector y los criterios de resolución utilizados, con el fin de incorporar alternativas orientadas al cuidado de la salud ocupacional.

Los encuentros posibilitaron abrir conversaciones sobre la toma de decisiones, la comunicación interna y las responsabilidades del rol, y generaron propuestas de continuidad sobre temáticas críticas como violencia laboral y consumo problemático.

También destaco la posibilidad de acompañar al equipo en eventos como el conversatorio sobre consumo problemático y la participación en la Expo Córdoba Previene, donde trabajamos en la promoción y prevención de la salud mental en el ámbito laboral. Estas instancias me hicieron tomar conciencia de la relevancia de visibilizar y desestigmatizar las acciones de cuidado que se desarrollan en las organizaciones.

Luego de cada una de estas actividades, elaboré registros de observación y reflexión que me ayudaban a repensar lo vivido, conectar teoría con práctica, y tomar conciencia de mi posicionamiento como futura profesional. También el espacio semanal de tutoría fue necesario para alojar dudas, emociones y acompañar cada nueva experiencia que se presenta.

Todas estas experiencias me permitieron comprender que la promoción de la salud no se agota en la atención individual, sino que se potencia en los espacios grupales, donde la palabra circula y se habilitan lecturas compartidas sobre los malestares laborales. Participar de talleres y actividades preventivas me ayudó a dimensionar el valor del dispositivo grupal

como herramienta de intervención, especialmente en su capacidad para generar reflexión, corresponsabilidad y compromiso colectivo en torno al cuidado de la salud mental en el trabajo.

#### 8.1.4 Viajar para comprender: el trabajo en su propio escenario

Los viajes a distintas localidades (Río Ceballos, La Calera, Río Segundo, entre otras) ampliaron mi perspectiva sobre la realidad laboral, mostrándome las particularidades de cada zona y la necesidad de adaptar las estrategias a cada contexto. Poder ver de cerca el entorno de trabajo, las demandas y los riesgos a los que se exponen los trabajadores me permitió conectar teoría con práctica de forma más concreta y sensible.

Generalmente, durante las visitas a las distintas localidades, los y las profesionales del equipo de salud laboral sostenían reuniones o conversaciones con los jefes intermedios de cada sector. Aunque en muchos casos estas instancias surgían como parte del seguimiento de trabajadores específicos, se evidenciaba el papel estratégico de los mandos medios en la detección temprana de indicadores de consumo problemático, en la evaluación del clima laboral y en el acompañamiento de los procesos de reinserción laboral.

Asimismo, estos encuentros se constituían como espacios para solicitar apoyo al equipo de salud en el cuidado de los trabajadores, promover la realización de talleres preventivos, así como favorecer la toma de decisiones frente a conflictos interpersonales entre compañeros de trabajo. Dichas interacciones, además de cumplir una función operativa, funcionaban como un canal privilegiado para fortalecer la articulación entre la gestión organizacional y las acciones de cuidado de la salud, potenciando la prevención y la construcción de entornos laborales más saludables.

En el marco de las acciones de acompañamiento del equipo de salud laboral, realizamos una visita a una central con el objetivo de reunirnos con la jefatura, hacer un seguimiento general del equipo de trabajo y abordar el caso de un empleado que ha presentado ataques de pánico. La situación requirió reorganizar las tareas del sector y reubicar temporalmente al trabajador en el taller, evitando su exposición a la “caverna”.

Me llevó a reflexionar sobre la importancia de reconocer las singularidades de cada persona en el ámbito laboral. Cada trabajador tiene una historia, un modo particular de afrontar las exigencias y una relación única con su tarea. Poder atender a esas diferencias

permite pensar intervenciones más ajustadas, que no solo busquen la productividad o la reorganización operativa, sino también el bienestar psíquico y la preservación de la salud.

Esta experiencia me permitió comprender que el puesto de trabajo no puede pensarse aislado del sujeto que lo ocupa: cada función adquiere sentido en la relación entre el trabajador y su entorno. Considerar las singularidades implica mirar más allá de la estructura y las normas, reconociendo el valor de la escucha, la empatía y la flexibilidad como recursos fundamentales en el acompañamiento organizacional.

Los viajes pusieron en evidencia que las problemáticas laborales no se presentan de manera homogénea, sino que adquieren características particulares según el contexto, la organización del trabajo y los vínculos que se establecen en cada sector. Me permitió reafirmar la necesidad de intervenciones situadas, sensibles a las particularidades de cada equipo y alejadas de respuestas estandarizadas, reforzando una mirada clínica–organizacional atenta a lo singular dentro de lo colectivo.

#### 8.1.5 Construyendo mi rol profesional en la práctica

Pude observar que el trabajo del equipo de salud ocupacional trasciende la mera atención de casos individuales y se orienta a incidir de manera estratégica en el clima laboral y en la cultura organizacional. Las intervenciones, lejos de ser lineales, se construyen de forma situada, considerando la singularidad de cada trabajador y el contexto en el que se insertan. Este enfoque me permitió reflexionar sobre la importancia de sostener la flexibilidad y la sensibilidad clínica, sin perder de vista la dimensión institucional y preventiva que caracteriza al rol del psicólogo en el ámbito laboral.

Asimismo, la experiencia puso en evidencia cómo las decisiones del equipo buscan equilibrar la protección de la salud mental con las necesidades operativas de la organización, promoviendo que el trabajo funcione como un factor protector y no de riesgo. Esta integración entre lo individual, lo grupal y lo organizacional enriqueció mi comprensión del ejercicio profesional y me permitió reconocer el valor del trabajo interdisciplinario y de la anticipación de problemas como estrategia de cuidado en el entorno laboral.

El trabajo en equipo no solo se configuró como una estrategia, sino también una forma ética de habitar el rol profesional, la complejidad que atraviesa cada entorno no puede ser abordada por una sola persona, las intervenciones serán más acertadas si se consideran

múltiples perspectivas. Cada conversación con un/a profesional, cada devolución, espacio de supervisión o reflexión colectiva permitió construir miradas más amplias y menos solitarias.

En lo personal, uno de los mayores desafíos, y al mismo tiempo una fuente de gran gratificación, fue la posibilidad de entrevistar a cada uno/a de los miembros del equipo. Transitar el pasaje de la observación y el acompañamiento de entrevistas, hacia la conducción autónoma de una propia, representó un avance significativo tanto en mi rol de practicante como en mi construcción como futura profesional. Considero que la entrevista constituye una herramienta central en la práctica psicológica, ya que posibilita un encuentro genuino con el otro y una comprensión más profunda de las experiencias y significaciones que emergen en el ámbito laboral.

Asimismo, la información obtenida resultó sumamente valiosa: me permitió indagar en la perspectiva del equipo respecto del eje de análisis de este trabajo y, sobre todo, reconocer el valor del aprendizaje que se produce al escuchar y reflexionar junto a profesionales con amplia trayectoria en el campo.

Al mirar retrospectivamente el proceso vivido, puedo afirmar que las prácticas no solo ampliaron mis herramientas profesionales, sino que también transformaron mi modo de pensar el trabajo, la salud y el rol del psicólogo en las organizaciones. Este recorrido me permitió reafirmar una convicción que orienta mi posicionamiento profesional: intervenir en el ámbito laboral implica asumir una responsabilidad ética con las personas, los vínculos y las instituciones, apostando a prácticas de cuidado que se sostengan en el tiempo.

Hoy ya no miro el trabajo únicamente como un medio de subsistencia, sino como un espacio de salud, riesgo y subjetividad que requiere ser cuidado.

## 8. 2 ANÁLISIS Y SÍNTESIS DE LA EXPERIENCIA

Este apartado tiene por finalidad desarrollar una articulación teórico-práctica del proceso realizado durante el año 2025, enmarcado en el eje de sistematización y en los objetivos planteados para este Trabajo Integrador Final. La intención es reconstruir y analizar la experiencia de prácticas profesionales a partir de un enfoque riguroso que integre distintos materiales: las notas de campo elaboradas a lo largo del recorrido, los aportes conceptuales provenientes de la perspectiva teórica construida y las entrevistas realizadas tanto a las y los profesionales del Equipo de Salud Ocupacional como a los mandos medios de la

organización, cuyas trayectorias y perspectivas resultaron fundamentales para comprender el funcionamiento institucional y el lugar del psicólogo en dicho contexto.

Este ejercicio no busca únicamente describir lo vivido, sino producir una lectura reflexiva que permita problematizar las intervenciones, reconocer tensiones y aprendizajes, y situar cómo se entrelazan teoría y práctica en un entorno laboral complejo.

### 8.2.1 Visiones del equipo de salud acerca de la gestión organizacional saludable

La noción de gestión organizacional saludable que sostiene el equipo de salud se inscribe en una perspectiva integral de las organizaciones, entendidas como sistemas complejos donde se articulan procesos productivos, sociales, subjetivos y simbólicos. En las entrevistas, los profesionales destacaron que la organización es un sistema que funciona a partir de interdependencias (Entrevista a profesionales del equipo, 10/11/25). De manera coherente con los aportes de Chiavenato (2009), se planteó la necesidad de “ver el todo”, de no reducir los problemas a un individuo aislado, sino de comprender cómo se articulan las prácticas, las normas, los valores, la comunicación y las decisiones entre áreas.

Esta mirada sistémica encuentra un marco conceptual en los aportes de Roselli (2016), quien propone comprender los procesos organizacionales a partir de tres niveles que operan de manera simultánea. Dichos niveles resultan pertinentes para ser pensados en relación con el ámbito de prácticas, ya que permiten articular las condiciones materiales, las dinámicas vinculares y los significados compartidos que atraviesan la gestión cotidiana:

- Lo material: las condiciones del trabajo, los recursos disponibles, la seguridad operativa.
- Lo social: la cooperación, la coordinación y los vínculos entre personas y sectores.
- Lo simbólico: los valores que circulan, las creencias sobre el rol del jefe, el sentido que se da al trabajo.

Esto coincide con la perspectiva de la cognición distribuida (Montenegro & Schroeder, 2019), que sostiene que la conducción y la toma de decisiones no dependen solo de las capacidades individuales, sino del entramado relacional donde esas capacidades encuentran soporte.

Los profesionales entrevistados del equipo de salud se posicionan dentro de esta lógica. Por ejemplo, en varias reuniones semanales quedó claro que no abordan un conflicto solo desde la conducta observable; preguntan por la dinámica del sector, los modos de

comunicación, la claridad de las tareas, los cambios recientes, la relación entre funciones y responsabilidades. La lectura siempre tiende a integrar, a conectar puntos, a reconstruir el contexto (Registro 37. 04/09/25, p.19).

En continuidad con esta mirada integral, uno de los ejes centrales para pensar una gestión saludable es la concepción de salud en el ámbito laboral que sostienen las y los profesionales del equipo. Una perspectiva amplia y no reduccionista aparece de manera transversal en todas las entrevistas, donde se señala que la salud no depende exclusivamente de factores individuales, sino de múltiples condiciones organizacionales y contextuales. Algunas de las respuestas fueron:

[...] tiene que ver con la historia, la situación de cada trabajador pero también con el contexto de la organización (relación con la tarea, vínculo con los compañeros, espacio de trabajo, comunicación, normativas, modo de gestión), lo sociocultural y sociopolítico (Equipo de salud ocupacional- comunicación personal, 10/11/25).

[...] es un estado de poder generar motivación en la tarea misma, que la persona tenga el compromiso con su puesto de trabajo y tenga la motivación y voluntad de generar mejoras en ese accionar porque eso va a hacer que haya más compromiso, concentración y sentimiento de pertenencia (Equipo de salud ocupacional-comunicación personal, 10/11/25).

Los profesionales expresaron que gestionar saludablemente no es solamente “hacer cumplir tareas”, sino producir condiciones institucionales que permitan que el trabajo se desarrolle sin daño, favoreciendo al mismo tiempo la eficacia y el bienestar de quienes lo realizan. En palabras de uno de los miembros del equipo sería:

[...] para mi el objetivo es que los trabajadores puedan desempeñar su tarea de la mejor manera posible sin tener ninguna repercusión en cuanto a la salud, ya sea física como mental. Que todos puedan proponer, participar, generar, siempre y cuando no genere malestar dentro de su salud y que los procesos sean claros, que la comunicación sea abierta y que todo se lleve dentro de una norma estipulada que en este caso es el Convenio Colectivo de Trabajo (Equipo de salud ocupacional- comunicación personal, 10/11/25).

Tomando estos relatos, la gestión organizacional saludable no se concibe como un conjunto de técnicas aplicadas de manera descontextualizada, sino como un proceso dinámico que atraviesa la totalidad del funcionamiento institucional. Implica articular condiciones materiales, vínculos laborales, modos de comunicación y políticas organizacionales en una forma coherente de organizar el trabajo, especialmente en una empresa pública provincial caracterizada por su complejidad estructural, la multiplicidad de sedes, la alta formalización y la dispersión territorial de sus mandos medios (Registro 27. 04/08/25, p.14).

Desde esta concepción amplia, el equipo de salud enfatiza que la construcción de entornos saludables no se logra mediante intervenciones aisladas, sino a través de una práctica cotidiana y sostenida en el tiempo. En este marco, se destaca la importancia de generar redes, acuerdos y espacios de intercambio entre los distintos actores institucionales, favoreciendo la cooperación, la circulación ordenada del trabajo y la claridad en los límites y responsabilidades.

En diálogo con Schein (2010), los profesionales sostienen que la cultura es el verdadero soporte de la gestión saludable. Lo expresan cuando afirman que muchas de sus intervenciones apuntan a “*acomodar sentidos*”, “*ordenar expectativas*”, “*alinear criterios*”, “*generar acuerdos internos*”. De esta manera la gestión saludable no se limita a procedimientos estandarizados, se traduce en prácticas compartidas y repetidas que modelan el clima y las relaciones.

Un ejemplo registrado en las prácticas es la insistencia en trabajar con los mandos medios para que establezcan metas claras, comuniquen de manera consistente, y desarrollen reuniones periódicas con sus equipos. Para el equipo de salud, estas acciones cotidianas son la base: permiten ordenar la tarea, reducir malentendidos y ofrecer marcos estables que disminuyen el estrés y la incertidumbre (Registro 41. 25/09/25, p.22).

Los entrevistados coinciden en que una gestión saludable no se construye de manera individual, sino a partir del involucramiento de los distintos actores, del diálogo y de la co-construcción de criterios, respetando las responsabilidades y alcances de cada rol. Uno de los referentes del equipo lo sintetiza claramente:

[...] una gestión saludable tiene que ver con implicar a todos los actores institucionales; ninguna intervención puede sostenerse si no es trabajada de manera colectiva. Por eso, resulta fundamental impulsar políticas que se implementen de forma progresiva y que, en ese proceso, vayan construyendo redes de colaboración

que integren a cada uno de los niveles de la organización (Equipo de salud ocupacional- comunicación personal, 10/11/25).

Esta visión rompe con la imagen tradicional de gestión vertical, que en la empresa es predominante según describen los profesionales. Desde esta perspectiva, la gestión saludable exige reconocer límites, aceptar diferencias y sostener espacios de diálogo:

[...] tratamos de generar un tipo de gestión que sostenga más fuerte la autoridad desde la simetría que desde el autoritarismo... reconocer las propias limitaciones hace que las cosas circulen de manera saludable (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Esta idea aparece constantemente en los registros de campo, por ejemplo, cuando el equipo decide organizar una devolución con un sector determinado y proponer una reunión con gerencia para co-construir acuerdos y responsabilizar a cada nivel sobre el clima laboral (Registro 27 04/08/25, p.14). La intervención no se orienta a “resolver” un problema individual, sino a tejer articulaciones entre niveles jerárquicos para mejorar condiciones estructurales.

Esta concepción involucra un desplazamiento respecto a modelos tradicionales de gestión basados en control, instrucción y distancia jerárquica. Para el equipo de salud, gestionar saludablemente implica habilitar la palabra, aceptar heterogeneidad y establecer autoridad basada en el respeto, no en el temor.

Desde la teoría, esto coincide con los aportes de Madrid George (2024), que subraya la necesidad de unir productividad con cuidado. Permite comprender que generar un entorno de trabajo saludable no implica sumar intervenciones aisladas, sino integrar prácticas de cuidado al funcionamiento cotidiano de la organización. Para el autor, el bienestar se sostiene en políticas inclusivas, cultura institucional coherente y participación real de los trabajadores.

En este sentido, la salud organizacional no es opuesta a la productividad; al contrario, constituye un factor que la fortalece, al mejorar la cohesión, la sostenibilidad y la calidad del desempeño. Este enfoque dialoga directamente con lo planteado por el equipo de salud, que considera que la gestión saludable, es la que logra articular logros organizacionales con protección psicosocial. No se trata de cuidar en vez de producir, ni de producir a costa del

bienestar, sino de integrar ambos ejes en un modo de gestión coherente. Uno de los psicólogos lo expresa:

[...] Por sectores productivos entendemos que no es algo visible/tangible pero sí necesario entonces cuando generas condiciones donde la gente está más en una fase fantasiosa/cuestionadora, la energía se dirige ahí y se pierde lo que sería el “flow”, esa línea de productividad que los trabajadores enganchan en un momento de generar cosas nuevas, su propias ideas, desafíos, etc. Esa es la esencia del psicólogo laboral-organizacional, hay que apuntar a cómo generar esa productividad sin que llegue a ser iatrogénico (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Otro eje recurrente en los discursos del equipo de salud es la calidad de los vínculos laborales como un pilar del bienestar. Señalan que una comunicación clara, la cooperación entre áreas y el reconocimiento de las tareas no solo fortalecen a los equipos, sino que funcionan como un sostén ante las presiones propias del trabajo.

En las entrevistas señalan que muchos problemas de malestar en las y los trabajadores de la organización *“no vienen de la tarea en sí, sino de cómo se organiza, cómo se comunica, cómo se trata a la gente”* (Registro 20. 1/07/25, reunión de equipo).

En los registros aparecen situaciones en las que el equipo señaló que muchas veces no era el conflicto lo que desestabilizaba a los equipos, sino la forma en que se gestionó la información: mensajes ambiguos, tardíos o directamente inexistentes. Para ellos, gestionar saludablemente implica hacer de la comunicación una herramienta de trabajo, no un mero canal informativo (Registro 22. 07/07/25, p.11).

Lo anterior lo describe uno de los entrevistados de la siguiente manera:

[...] cuando no hay funciones ni roles definidos, ahí empiezan los rumores, el miedo, la ansiedad, la incertidumbre. No hay un mensaje claro, o quizá ni la empresa sepa a qué está apuntando (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Otro de los psicólogos lo vincula directamente con la productividad y el malestar:

[...] si no transmitís la visión, misión y estrategia de la empresa, se genera incertidumbre y fantasía, la energía psicológica no va a la tarea sino a responder preguntas imaginarias (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Aquí la gestión saludable aparece como gestión de la información, evitando zonas grises y brindando orientación sobre objetivos accesibles. En uno de los registros esta problemática aparece por ejemplo, en el taller de comunicación asertiva orientado a uno de los sectores, donde las encargadas expresaron malestar por la dificultad de comunicarse con su gerente general, lo que generaba incertidumbre e impacto negativo en el grupo (Registro 22 07/07/25, p.11).

Justamente ese caso llevó al equipo de salud a intervenir para transformar relatos subjetivos en datos útiles (“¿qué hacemos con lo que sí tenemos?”), desde una lógica de gestión saludable la importancia de ordenar la información, identificar que el problema no es interpersonal sino estructural, y preparar una estrategia de devolución que vincule a las trabajadoras con su jefatura para mejorar canales comunicacionales.

En otro orden de análisis, durante las entrevistas surgió de manera coincidente la idea de que una gestión organizacional saludable debe orientarse hacia la prevención y la promoción, destacándose: la importancia de intervenir antes de que el conflicto escale; el señalamiento de señales tempranas (ausencias, irritabilidad, cambios de humor, rupturas de comunicación); la recomendación de reuniones periódicas; la planificación anticipada de tareas y metas; el acompañamiento a mandos medios para evitar sanciones abruptas, etc.

Desde la literatura revisada, la promoción y prevención en el ámbito laboral se entienden como procesos complementarios que sostienen la construcción de una gestión organizacional saludable.

La OIT (2025) define la prevención como un conjunto de acciones sistemáticas orientadas a anticipar riesgos y proteger la salud mediante políticas claras, planificaciones coherentes y participación activa de los trabajadores. La OMS (2010) amplía esta mirada al proponer entornos laborales saludables que integren dimensiones físicas, psicosociales y relacionales. En paralelo, los aportes de Marqués (2020) destacan que la promoción del bienestar implica fortalecer capacidades individuales y colectivas, implementar políticas inclusivas y favorecer la participación y el compromiso como ejes del cuidado.

En relación con la promoción, una de las profesionales destacó que esta no se reduce a evitar daños, sino a consolidar condiciones que funcionen como factores de protección dentro de los equipos. Lo expresó así:

[...] entendemos por “promoción” el reforzar los factores protectores, aquellos que cumplen un rol favorable, lo que promueve que los efectos disruptivos o el malestar no aparezcan. Nosotros tenemos la idea de que si un sector de trabajo está funcionando es porque existen factores protectores que están en juego sino la tarea no se estaría cumpliendo, las personas no estarían yendo. Buscamos identificar estos factores, potenciarlos y socializarlos (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Si bien la definición que se propone se inscribe en el campo de la promoción de la salud, en la práctica cotidiana estas acciones se articulan con estrategias preventivas, orientadas a intervenir antes de que el malestar se cronifique o escale. Esto se evidencia en los registros de las prácticas, donde el equipo actúa de manera anticipatoria frente a situaciones incipientes de tensión: discusiones por redistribución de tareas, conflictos sostenidos entre compañeros, desgaste por viajes constantes, dificultades de comunicación en sectores del interior, etc.

En una de las entrevistas, al indagar sobre el posicionamiento del equipo respecto de la promoción de la salud dentro de la empresa, surgió un elemento particularmente relevante: las condiciones político–organizacionales que habilitan o bloquean la gestión saludable. En palabras de uno de los psicólogos:

[..] la pregunta que nos hacemos es: ¿qué es lo ideal o como sería un trabajador en su lugar de trabajo saludable?, y de ahí es muy amplio: podes incorporarlo con una charla, un flyer, una política, etc. Aun así hay un montón de políticas y proyectos que tenemos pensados que no tienen vuelo por cuestiones organizacionales, nadie lo toma o nosotros no sabemos cómo hacerlo llegar. Tiene que haber voluntad de gestión porque si no está eso, y esa sensibilidad necesaria sobre todo en estas empresas tan tradicionales, es difícil que se implementen ciertos cambios (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Esto también se ve reflejado en la práctica, por ejemplo en una de las visitas en el interior de la provincia, donde el equipo advierte que el malestar del área no es psicológicamente individual, sino producto de cambios edilicios y de gestión, por lo que sugieren trabajar primero con la jefatura antes de intervenir grupalmente (Registro 27 04/08/25, p.14).

En términos teóricos, esta perspectiva se corresponde con los aportes de Schein (2010), quien sostiene que la cultura organizacional funciona como un marco estructurante que orienta lo que es posible hacer dentro de una institución. Desde su enfoque, las prácticas de gestión (incluidas las de cuidado y promoción de la salud) sólo pueden sostenerse si cuentan con una legitimación cultural y política que trascienda la voluntad individual de los equipos. Es decir, la construcción de entornos de trabajo saludables requiere de un conjunto de valores, supuestos y políticas institucionales que apoyen dichas prácticas y que sean consistentes con la forma en que la organización define su funcionamiento cotidiano.

De modo complementario, la Organización Internacional del Trabajo (2025) subraya que la prevención y promoción requieren planificación, recursos, voluntad directiva y participación activa, es decir, una arquitectura institucional que trasciende la acción de un equipo específico.

Desde este marco, la dificultad señalada por el equipo de salud (políticas que “*no tienen vuelo*”, “*iniciativas que no encuentran canal institucional*”) aparece como una expresión concreta de las tensiones entre la práctica cotidiana y las condiciones macro que la enmarcan.

Directa o indirectamente aparece en todos los discursos una convicción: la salud es responsabilidad de todos los niveles de la organización, no solo del equipo de salud. De esta manera, la gestión saludable se piensa como un proceso colectivo donde cada actor institucional (dirección, mandos medios, equipos operativos) tiene un rol específico. Esta idea se expresa en los modos de intervención observados durante la práctica, donde el equipo intenta siempre involucrar a las jefaturas, trabajar con grupos completos, coordinar con gerencias, y fortalecer la comunicación entre niveles.

En el registro 1 (21/04/25, p.1), por ejemplo, el equipo señala explícitamente que desea avanzar desde abordajes individuales hacia intervenciones organizacionales, porque consideran que una gestión saludable se construye modificando las condiciones de trabajo, no solo acompañando a personas de manera aislada

A modo de síntesis, si bien a lo largo del análisis se desarrollaron diversas dimensiones que constituyen una gestión organizacional saludable, es importante reconocer que no se trata de un listado exhaustivo ni universalizable. El recorte realizado responde a lo observado y vivido durante un año de prácticas en una empresa pública particular, situada en un contexto institucional y socio histórico específico.

Por ello, más que pretender abarcar todas las aristas posibles, el cierre de este objetivo busca recuperar y sintetizar aquellas cuestiones que se mostraron más relevantes y recurrentes, tanto en la experiencia de campo como en los discursos del equipo de salud. El equipo de salud concibe la gestión organizacional saludable como un proceso que:

- se piensa desde la complejidad del sistema,
- privilegia los procesos de prevención y promoción,
- requiere recursos, organización y coherencia institucional,
- se sostiene en la comunicación asertiva,
- articula bienestar y productividad,
- requiere una cultura que apoye prácticas de cuidado,
- implica un modo de conducir que organiza, contiene y orienta,
- se construye colectivamente, a partir del aporte de los distintos actores, cada uno desde su rol y responsabilidades.

Este objetivo se puede resumir en esta frase: *“una gestión saludable es una gestión activa, una gestión que se ocupa, que trabaja en consonancia con sus agentes y con las demás instituciones que forman parte”* (Referente del equipo - comunicación personal, 10/11/25).

### 8.2.2 Funciones centrales y desafíos emergentes de los mandos medios

Diversos autores coinciden en señalar que la conducción no se reduce a la alta dirección, sino que se distribuye a lo largo de la organización. Ulrich (1983, citado en Montenegro & Schroeder, 2009) propone pensar la dirección como un proceso integrado, en el que los distintos niveles jerárquicos participan activamente en la articulación de metas, recursos y procedimientos. En este marco, los mandos medios cumplen una función central al traducir los lineamientos estratégicos en prácticas concretas, operativizando decisiones y sosteniendo la continuidad del trabajo. Esta concepción permite comprender por qué su rol

resulta decisivo para la gestión organizacional saludable, pero también por qué se encuentran especialmente expuestos a tensiones y sobrecargas.

Las entrevistas con el equipo de salud recuperan esta idea al describir a los mandos medios como quienes “hacen que las cosas pasen” en el día a día, aun cuando no siempre cuentan con herramientas, formación o respaldo suficiente. Dos de los miembros del equipo coinciden en señalar que, en la práctica, son los jefes de sector quienes deben resolver conflictos, reorganizar tareas, responder a demandas urgentes y sostener climas laborales complejos, incluso cuando las causas del malestar exceden su margen de acción (Equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

Esta percepción se ve reflejada en los registros de prácticas, donde en múltiples oportunidades los mandos medios aparecen como primeros interlocutores frente a situaciones de tensión en los equipos, aun cuando las problemáticas se vinculan a decisiones tomadas en niveles superiores (Registro 5 12/05/25, p.2).

Al indagar específicamente sobre el rol de los mandos medios dentro de la empresa, tanto desde las entrevistas realizadas como desde los registros de prácticas, emerge una concepción compartida que los ubica como un punto nodal del entramado organizacional:

[...] es el que tiene a cargo a los grupos de trabajo y a la vez el que hace de intermediario con los mandos directivos (gerentes, directivos, etc). Es un lugar muy sensible en la empresa porque son los que dan la cara de los dos lados, tienen que transmitir información pero también ejecutar (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Lejos de ser pensados únicamente como ejecutores de directivas, los mandos medios son reconocidos como figuras intermedias que sostienen una posición compleja: deben articular las decisiones de los niveles jerárquicos superiores con las demandas, necesidades y dinámicas concretas de los equipos operativos. Esta posición intermedia los ubica en una zona de alta exposición, donde confluyen demandas provenientes “desde arriba” y “desde abajo”, muchas veces sin márgenes claros de decisión.

En este punto, los aportes de Bartlett y Rivero (2017) resultan especialmente pertinentes para comprender la especificidad del rol. Los autores describen a los mandos medios como trabajadores que, sin formar parte de la alta dirección, poseen capacidad de decisión sobre la organización del trabajo y la gestión de la fuerza laboral. Esta posición

intermedia los ubica en una lógica de doble pertenencia: por un lado, deben sostener relaciones de cercanía, confianza y cooperación con los equipos a cargo; por otro, se espera que garanticen el cumplimiento de los objetivos institucionales y se alineen con las decisiones jerárquicas.

Las/los profesionales profundizan esta idea al describir a los mandos medios como una de las posiciones más “frágiles”-“vulnerables” dentro de la organización. Señalan que suelen ser el primer nivel al que se le demandan resultados, pero el último en ser consultado cuando se definen políticas, cambios organizacionales o criterios de gestión. En este sentido, la gestión queda muchas veces depositada sobre estos agentes como una exigencia individual, sin que existan políticas claras que la sostengan. Algunos de los comentarios relacionados fueron:

[...] hoy en día tampoco está valorado económicamente ni técnicamente porque muchas veces se terminan escabullendo en las decisiones que se toman [...] son los que deben ser escuchados arriba y al mismo tiempo sostener la diaria entonces vemos que es una porción bastante vulnerable que necesita un apoyo, por la historia de la empresa quienes hoy ocupan estos lugares es gente que en muchos casos tuvieron que asumir el lugar de golpe sin preparación [...] el mando medio en estas estructuras tan rígidas son fundamentales porque están en contacto con la gente, entre los trabajadores y los gerentes, tienen un rol fundamental, uno de los problemas que hay es que se los subestiman mucho y quedan desautorizados por los gerentes (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 10/11/25).

Los registros de prácticas en sectores del interior de la provincia permiten observar con claridad estas situaciones. En varias visitas, el equipo de salud identifica que los conflictos atribuidos inicialmente a problemas interpersonales responden, en realidad, a superposiciones de funciones, cambios organizacionales no comunicados o falta de criterios compartidos (Registro 3 del 05/05/25 y Registro 25 del 29/07/25). En estos casos, los mandos medios aparecen como quienes deben “poner el cuerpo” a decisiones que no definieron, intentando sostener la tarea y el vínculo con los trabajadores, aun cuando no cuentan con información suficiente ni con espacios formales de apoyo.

En este punto resulta necesario detenerse en las funciones que desempeñan los mandos medios entrevistados, así describe uno de ellos describe su rol:

[...] Mi rol es diseñador de proyecto, lo genero, lo gestiono, entre la gente y los objetivos de la empresa. Estoy todo el tiempo mediando y tratando de negociar para plantear los objetivos, llegar y dejar conforme al personal...(Mando medio - comunicación personal, 31/10/25).

Pero al mismo tiempo refiere un esfuerzo constante por construir autoridad sin recurrir a formas autoritarias, apostando al diálogo, la confianza y el reconocimiento. Pero esta forma de conducción no siempre es legitimada, lo que genera situaciones de desautorización o incumplimiento de indicaciones. Lo menciona de esta manera:

[...] Estoy seguro de que mi estilo de liderazgo tiene un impacto en el equipo. Desde el inicio me propuse no ser un jefe autoritario; no quería ocupar el lugar del “jefe con látigo” que genera obediencia por miedo, ni que la gente se ponga a trabajar únicamente cuando yo llego. Sin embargo, esa postura más accesible también trae consecuencias: a veces algunos trabajadores tienden a pasar por encima de mi autoridad, a “puentearme” o a minimizar mis indicaciones...(Mando medio - comunicación personal, 31/10/25).

Desde la mirada del segundo mando medio entrevistado, considerando su doble rol como psicólogo del equipo de salud, la descripción de sus funciones están orientadas a la salud:

[...] mi rol tiene que ver con la responsabilidad de la salud de los trabajadores, trato de hacerme cargo con intervenciones y reuniones, dirigidas a poner en agenda las problemáticas de salud mental de los trabajadores, como también el reconocimiento, la motivación individual, la productividad a nivel grupal, etc...(Mando medio y psicólogo del equipo de salud - comunicación personal, 12/11/25).

En la misma línea, dicho entrevistado también refiere a una concepción de la conducción que se distancia de modelos autoritarios tradicionales y se apoya fuertemente en el trabajo en equipo como eje de la gestión, lo expresa de la siguiente manera:

[...] es un componente fundamental para que haya salud en un espacio de trabajo, que las cosas funcionen simétricamente en relación al criterios y respeto por el otro, evidentemente cuando se torna necesario una mirada más jerárquica se lleva a cabo, pero es importante tener en cuenta que no sos menos jefe si compartis con tus compañeros y si sos simétrico, que a la vez eso genere aprendizaje, uno crece en la diferencia no en la igualdad, es importante romper con eso jerárquico en los contextos que son necesarios...(Mando medio y psicólogo del equipo de salud - comunicación personal, 12/11/25).

Esta construcción de autoridad se presenta como uno de los desafíos más significativos del rol. Se evidencia así la intención de ambos mandos medios de no ejercer una jefatura autoritaria, aunque puede que esa elección tenga consecuencias: ser desautorizado, “puenteado” o no obedecido. Esta tensión revela una concepción de mando medio que busca alejarse de modelos tradicionales basados en el miedo o la sanción inmediata, pero que al mismo tiempo debe enfrentar las dificultades que surgen cuando la autoridad no se encuentra claramente legitimada.

Desde la experiencia de uno de los psicólogos y mando medio, uno de los principales desafíos que enfrentan tiene que ver con apropiarse del lugar que ocupan dentro de la organización y poder sostenerlo frente a los niveles jerárquicos superiores. Señala que, en muchos casos, los jefes intermedios han quedado excesivamente subordinados a las decisiones de la gestión superior, lo que termina por desdibujar su rol y debilitar su autoridad en el plano operativo. Esta falta de posicionamiento claro genera, según su mirada, efectos desorganizantes en la dinámica institucional, dando lugar a situaciones de “anarquización” del trabajo. En este sentido, destaca que las principales falencias no se vinculan con la formación técnica, sino con aspectos relacionales e interpersonales, especialmente aquellos ligados al ejercicio de la autoridad, la comunicación y la gestión de los vínculos cotidianos (Mando medio y psicólogo del equipo - comunicación personal, 12/11/25).

Las/los profesionales del equipo de salud, también compartieron su visión acerca de los principales desafíos que enfrentan estos actores institucionales: se inscriben, en primer lugar, en un contexto organizacional atravesado por la incertidumbre y la escasez de recursos. Esta combinación impacta directamente en la motivación, el compromiso y la posibilidad de sostener la tarea de manera satisfactoria. Se advierte que la falta de personal obliga con frecuencia a que una misma persona asuma múltiples funciones, combinando tareas de

conducción con actividades operativas propias de los niveles subalternos. A esto se suman condiciones económicas que afectan a los trabajadores, como la necesidad de realizar horas extras o contar con empleos paralelos, lo que repercute tanto en la productividad como en la salud. En este escenario, los mandos medios aparecen como figuras especialmente exigidas: son quienes transmiten órdenes, sostienen el funcionamiento cotidiano y absorben gran parte de las tensiones del sistema, pero al mismo tiempo suelen quedar invisibilizados o ser “puenteados” en la toma de decisiones, lo que incrementa la sobrecarga y el desgaste personal.

En un segundo plano, se identifican desafíos vinculados específicamente al ejercicio del rol de conducción y al manejo de personas. La gestión de equipos numerosos o atravesados por dinámicas complejas se vuelve especialmente difícil cuando no existen criterios organizacionales claros y consistentes que respalden las decisiones. Los mandos medios suelen experimentar una sensación de soledad al momento de intervenir, en tanto reciben indicaciones que, en ocasiones, resultan contradictorias: por un lado se les exige sostener normas y límites, y por otro se les solicita flexibilidad, generando confusión e inseguridad en su accionar.

A ello se suma la falta de formación específica para la gestión de personas, ya que muchos jefes cuentan con sólidas competencias técnicas pero carecen de herramientas para conducir desde un lugar que no se limite a imponer orden, sino que incluya la capacidad de orientar, contener y sostener a los equipos de trabajo. Desde esta perspectiva, el desafío no reside en el saber técnico, sino en el desarrollo de habilidades vinculares y de liderazgo que resultan centrales para el desempeño saludable del rol.

La falta de formación emerge como un aspecto crítico, ya que, según las/los profesionales, numerosos jefes llegan a ocupar posiciones de conducción sin haber sido preparados para la gestión de personas, conflictos o sanciones, lo que repercute en la vivencia de inseguridad y en el malestar asociado al ejercicio del rol. Hacían referencia a ello comentando:

[...] en muchos casos tuvieron que asumir el lugar de golpe sin preparación [...] personas con mucha experiencia se fueron y asumieron otras con poca trayectoria, al mismo tiempo no hubo planes de capacitación para dichas personas [...] Históricamente la empresa tenía al mando medio desdibujado, en principio para tener el cargo necesitas capacidad e idoneidad y antigüedad, por una cuestión de uso y

costumbre se dio prioridad a la antigüedad, entonces yo puedo tener un día mas en la empresa y tengo asegurado mi asenso. En muchos casos esto provocaba que las personas no prioricen formarse, llegaron muchos mandos medios sin tener experiencia... (Relatos de comunicación personal con el equipo de salud, 03/11/25).

Los registros de prácticas permiten observar cómo estas concepciones se ponen en juego en situaciones concretas. En distintos encuentros con jefaturas y encargados, se evidencian dificultades recurrentes vinculadas a la toma de decisiones, la aplicación de sanciones y la gestión de conflictos interpersonales. En estos espacios, los mandos medios expresan incertidumbre respecto de cómo proceder, temor a equivocarse y falta de criterios compartidos, lo que refuerza la idea de un rol ejercido en condiciones de soledad y escaso acompañamiento institucional (Registro 20. 1/07/25, y Registro 19. 30/06/25 ).

Desde una mirada que incorpora la cognición distribuida, propuesta por Roselli (2016), estas dificultades pueden comprenderse no como déficits individuales, sino como efectos de un entramado organizacional que no siempre ofrece soportes materiales, sociales y simbólicos suficientes. La función del mando medio se apoya en herramientas concretas (protocolos, criterios claros, procedimientos), en redes de intercambio con otros actores (superiores, pares, equipo de salud) y en marcos simbólicos que legitimen su autoridad. Cuando alguno de estos niveles se encuentra debilitado (por ejemplo, cuando no existen lineamientos escritos o cuando las decisiones no se comunican de manera clara) el rol queda expuesto a la improvisación y al desgaste subjetivo.

En este sentido, la gestión organizacional saludable, lejos de depender exclusivamente de las capacidades individuales de los mandos medios, se revela como una construcción colectiva que requiere condiciones institucionales que acompañen el ejercicio del rol.

Ahora bien, si los apartados previos permitieron visibilizar las tensiones, exigencias y obstáculos que atraviesan los mandos medios en su quehacer cotidiano, resulta igualmente necesario detenerse en el reverso de estas dificultades. Las/los profesionales del equipo de salud señalaron una serie de habilidades y competencias que, cuando logran desarrollarse y sostenerse, funcionan como recursos protectores y potencian una gestión más saludable. Estas capacidades no eliminan las tensiones estructurales, pero sí habilitan modos de conducción más reflexivos, cuidadosos y coherentes con el bienestar de los equipos de trabajo.

En este punto coincidieron en desplazar el énfasis desde lo técnico hacia dimensiones vinculares, comunicacionales y éticas del ejercicio de la conducción. En sus relatos, emerge

con fuerza la idea de que el desempeño saludable del rol no depende exclusivamente del conocimiento técnico, sino fundamentalmente de la manera en que se asume el lugar de autoridad y se gestionan los vínculos de trabajo. Algunas de las características “saludables” mencionadas fueron:

[...] creo que tiene que ver con cuestiones de personalidad más que lo técnico, porque lo personal muchas veces es más difícil de adquirir que una cuestión técnica. Si tienes la capacidad de dirigir y sos un líder positivo se va a hacer mucho más fácil incorporar conocimientos que incorporar ese tipo de habilidades como comunicación, liderazgo, empatía, trabajo en equipo, respeto por el otro, reconocimiento del otro, etc (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 03/11/25).

Por otro lado, ambas psicólogas coincidieron en destacar la centralidad de las habilidades comunicacionales como un pilar de la gestión de mandos medios. Subrayaron la importancia de la empatía, la planificación, la coordinación y el diálogo, junto con la capacidad de “*transmitir la información de manera clara, concisa y directa*”, por el impacto que estas competencias tienen en la organización del trabajo cotidiano y en los climas laborales.

Desde esta mirada, también señalaron como competencia clave la posibilidad de sostener una perspectiva integral de cuidado, reconociendo los límites del propio rol y la necesidad de apoyarse en otros actores de la organización, comprendiendo que la gestión no se ejerce de manera individual sino en articulación con distintas áreas y recursos institucionales.

Por su parte, uno de los referentes del equipo de salud (y mando medio) puso el acento en la sensibilidad y el manejo del personal, resaltando la importancia de que el jefe pueda implicarse subjetivamente en las situaciones que gestiona, reconocerse como parte del problema y actuar con claridad y transparencia. Desde su perspectiva, la empatía resulta un punto esencial y lo expresa de la siguiente manera:

[...] la empatía, entendida como el reconocimiento del otro como sujeto diferente es necesaria para que el jefe logre desarrollar una sensibilidad, que permita registrar de manera temprana situaciones de malestar y realizar derivaciones oportunas al equipo de salud. Por el contrario, cuando el sufrimiento de las personas trabajadoras

es subestimado, las tensiones tienden a acumularse y terminan manifestándose en conflictos intensos o situaciones límite que podrían haberse prevenido...(Psicólogo del equipo y mando medio - comunicación personal, 12/11/25).

Otro de los aportes interesantes fue el de otro de los miembros del equipo, quien introdujo una reflexión crítica sobre el ejercicio del rol en contextos organizacionales altamente jerarquizados, donde muchas veces se privilegia la obediencia acrítica a las decisiones superiores por sobre el cuidado de las condiciones laborales:

[..] el problema es una cuestión de criterio y de asumir un lugar. El lugar de hoy es ser obsecuente con lo que se dicte y sin filtro, “esto es porque se baja del directorio y es así”, sin importar el impacto que se pueda tener a nivel laboral/grupo. Muchas veces se salva más el puesto que las condiciones laborales, se tiene que tener en cuenta la comunicación, criterio de cuestionar ciertas políticas, de cómo se transmite información a los sectores, las variables imperativas/de poder/imponer (Equipo de salud ocupacional - comunicación personal, 03/11/25).

El asumir un criterio propio y un posicionamiento activo emerge como una competencia clave que consiste en cuestionar cómo se transmiten las políticas y decisiones, considerando su impacto en los equipos de trabajo. En sus palabras, el desafío radica en no limitarse a reproducir órdenes “*porque se baja del directorio*”, sino en revisar las variables de poder, imposición y comunicación implicadas en cada decisión.

En conjunto, estos aportes permiten comprender que, para el equipo de salud, las competencias necesarias para una gestión saludable se vinculan menos con el dominio técnico y más con la capacidad de ejercer una conducción reflexiva, comunicativa y sensible al impacto subjetivo de las decisiones organizacionales, habilitando prácticas de cuidado, diálogo y responsabilidad compartida.

Tal como plantean Galinelli y Migliore (2015), la gestión implica no sólo planificar y controlar, sino también integrar la dimensión humana del trabajo, generando condiciones que permitan sostener la productividad sin deteriorar la salud de quienes trabajan. Cuando estas condiciones no están dadas, los mandos medios quedan atrapados en una lógica de exigencia permanente, con escaso margen para desplegar prácticas de cuidado y prevención.

A modo de cierre de este segundo objetivo, vemos que los mandos medios son concebidos como actores centrales en la organización del trabajo y en la gestión cotidiana de los equipos. Sus funciones incluyen la coordinación de tareas, la mediación de conflictos, la comunicación de decisiones y la construcción de autoridad. Sin embargo, estas funciones se desarrollan en un contexto atravesado por desafíos estructurales y subjetivos: ambigüedad de rol, falta de formación específica, tensiones en la doble pertenencia, escaso respaldo institucional y condiciones organizacionales complejas.

La articulación entre teoría, entrevistas y registros permite comprender que estas dificultades no son atribuibles a fallas individuales, sino que forman parte de un entramado organizacional que requiere ser abordado de manera integral para favorecer una gestión verdaderamente saludable.

### 8.2.3 Estrategias de acompañamiento del equipo de salud a mandos medios orientadas a una gestión organizacional saludable

En el ámbito organizacional, el trabajo en equipo se vuelve un componente indispensable para la construcción de intervenciones eficaces. Un equipo no es únicamente una suma de profesionales, sino un conjunto pequeño de personas que, desde habilidades complementarias, se comprometen con un propósito común y se consideran mutuamente responsables de sus resultados. Esta diversidad disciplinar amplía la capacidad de análisis, favorece la creatividad, habilita respuestas integrales y fortalece la calidad del desempeño en contextos cambiantes. Aun en una cultura atravesada por tendencias individualistas, la colaboración y la disciplina compartida se vuelven condiciones necesarias para planificar, ejecutar y sostener acciones en torno al bienestar laboral (Barrios Casas y Paravic Klijn , 2006).

En el Equipo de Salud Ocupacional donde realicé las prácticas, estos principios orientan el trabajo cotidiano, aun cuando sus funciones y objetivos son múltiples. Al indagar sobre la planificación de las intervenciones, la mayoría de las y los profesionales coincidieron en señalar al trabajo en conjunto, a través de sus reuniones diarias, como el eje que las organiza y les da sentido, posicionándolo como un norte fundamental de su accionar. Esta idea fue expresada por los entrevistados del siguiente modo:

[...] pensar con otros es valioso porque cada uno tiene su formación y se trata de llegar a un consenso que sea lo mejor para el trabajador/sector, en esa diversidad de voces está la riqueza, es un plus poder discutir, proponer, sugerir. Si esto se replicara en los demás grupos de trabajo también sería más rico para implementar una mirada más crítica y no solo administrativa (Psicólogo del equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

Este planteo es retomado por otra integrante del equipo, quien coincide en la importancia de pensar con otros, pero destaca especialmente el apoyo y la tranquilidad que brinda el trabajo articulado:

[...] me quedo tranquila si obtengo el apoyo del equipo, hacemos estrategias, pensamos juntos, establecemos los criterios, surgen nuevas perspectivas, y nos ayuda a coordinar entre nosotros y para con los demás. Si todos seguimos el hilo de la comunicación, logramos que mandos medios, gerentes puedan tener contacto con cualquiera de los integrantes del equipo (Psicóloga del equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

Además, el equipo de salud contempla la multiplicidad de variables contextuales que atraviesan el quehacer cotidiano de cada sector, por lo que las intervenciones no se diseñan desde una lógica estandarizada ni centrada en lo individual. Por el contrario, se construyen a partir de un análisis situado que prioriza una mirada macro del funcionamiento organizacional, considerando indicadores generales, características del área, estilos de liderazgo, dinámicas grupales y condiciones institucionales más amplias. En este sentido, los profesionales señalaron que la planificación de las intervenciones se apoya tanto en el análisis de datos como en el trabajo de campo: visitas a los sectores, entrevistas, intercambio con jefaturas y el registro sistemático de lo observado. Este proceso, que se define colectivamente dentro del equipo, permite pensar estrategias ajustadas a cada situación concreta, orientadas a las dinámicas de funcionamiento y no a la individualización de los problemas (Equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

Esta perspectiva se ve reflejada de manera consistente en los registros de prácticas, donde las intervenciones del equipo se orientan a descomprimir tensiones organizacionales, ordenar criterios de gestión y acompañar la toma de decisiones de las jefaturas, más que a

intervenir exclusivamente sobre personas aisladas. Por ejemplo, durante una visita a sectores del interior, el equipo advierte que el malestar manifestado no respondía a conflictos interpersonales, sino a cambios edilicios y decisiones de gestión que excedían a los trabajadores. Frente a ello, los psicólogos sugirieron trabajar primero con la jefatura, acompañando su rol antes de implementar intervenciones grupales, entendiendo que sin ese nivel de decisión el abordaje sería ineficaz (Registro 27 04/08/25, p. 14).

Desde una perspectiva organizacional, las intervenciones orientadas a mandos medios requieren ser pensadas como parte de un proceso sostenido de acompañamiento del rol. Tal como plantean Bartlett y Rivero (2017), estos actores ocupan una posición estructuralmente tensionada, al funcionar como nexo entre las decisiones institucionales y la operatoria cotidiana de los equipos.

En una empresa pública provincial, atravesada por alta formalización, dispersión territorial y múltiples demandas, esta tensión adquiere particular relevancia, lo que posiciona al acompañamiento a los mandos medios como una línea estratégica del trabajo del equipo de salud.

En el análisis de las intervenciones implementadas por el equipo de salud para acompañar y fortalecer el rol de los mandos medios, es posible identificar dos líneas de acción complementarias. Por un lado, se encuentran los dispositivos formales, planificados y sistematizados (como capacitaciones, talleres, mesas de enlace e informes) que buscan incidir de manera estructural en los modos de gestión y conducción.

Por otro, se despliegan intervenciones más informales y cotidianas, muchas veces menos visibles pero igualmente significativas, que se inscriben en la práctica diaria del equipo, tales como acompañamientos situados que emergen ante demandas concretas, conversaciones informales de orientación, acompañamiento en devoluciones difíciles, ayuda para clarificar criterios ante órdenes contradictorias, mediaciones en conflictos incipientes, espacios de consulta permanente, entre otros.

Una de las psicólogas del equipo expresa estas modalidades de la siguiente manera:

[...] contribuimos en desarrollar las habilidades a través de distintas estrategias (taller, capacitaciones, espacios de sensibilización, mesas de trabajo, informes) pero también con los seguimientos y acompañamiento diarios, que ellos puedan comunicarse con nosotros ante alguna situación particular, ante esto nuestra respuesta siempre es: “¿y qué pensaste hasta

ahora? - ¿Qué hiciste? - ¿cómo se podría resolver?”, empezar a abrir ese universo de opciones sin que se sientan solos al hacerlo, con una visión de no hacer por los otros dado que la idea es que se adquieran herramientas y no suplir el rol. Que ellos sepan que estamos presentes y hay canales de comunicación para cuando lo necesiten...(Psicóloga del equipo de salud - comunicación personal, 10/11/25).

Si nos detenemos en las estrategias “formales” nos encontramos con un abanico de posibilidades, siendo las capacitaciones, talleres y mesas de enlace las más frecuentemente implementadas por el equipo de salud (Registro 11. 29/05/25, p.5).

Las capacitaciones en el ámbito organizacional no deben entenderse como instancias aisladas de transmisión de contenidos, sino como procesos estratégicos orientados al desarrollo de competencias necesarias para el ejercicio del rol. Chiavenato (2009) sostiene que la capacitación adquiere especial relevancia en los niveles de conducción, donde no solo se ponen en juego saberes técnicos, sino fundamentalmente habilidades vinculadas a la comunicación, la toma de decisiones y la gestión de personas. En esta línea, Werther y Davis (2014) destacan que los procesos formativos dirigidos a mandos medios deben surgir de un diagnóstico organizacional que permita identificar brechas entre las exigencias del puesto y las capacidades disponibles, evitando así intervenciones descontextualizadas. Desde esta perspectiva, las capacitaciones funcionan como herramientas de alineación entre las personas y la organización, contribuyendo tanto al desempeño como al cuidado de quienes ocupan posiciones de responsabilidad.

**Sin embargo,** a lo largo del año de prácticas, se observa una mayor preferencia por el dispositivo del taller por parte del equipo de salud. Esta elección, según uno de los profesionales de la psicología, se vincula con una concepción de intervención que reconoce el saber situado de las y los trabajadores sobre su propio sector de trabajo y prioriza la co-construcción de sentidos y estrategias. En este formato, el equipo asume que no conoce el funcionamiento cotidiano de los sectores más que quienes los habitan, por lo que el taller se presenta como un espacio privilegiado para construir en conjunto. Asimismo, se destaca que este dispositivo favorece dinámicas más horizontales, habilita la participación activa y permite que la información circule y sea recepcionada de un modo diferente al de instancias más expositivas o unidireccionales (Equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

Gutiérrez (2009) define el taller como una estrategia de aprendizaje que promueve la participación activa, el intercambio y la construcción colectiva de sentidos, permitiendo que los participantes elaboren sus propias prácticas a partir de la reflexión compartida. En consonancia, Perea Rivera (2006) diferencia la formación tradicional de los procesos de potenciación, entendiendo a estos últimos como instancias orientadas al desarrollo de capacidades relacionales y al fortalecimiento del rol, más que a la adquisición de conocimientos técnicos.

Desde este enfoque, los talleres dirigidos a mandos medios no buscan “enseñar” cómo gestionar, sino habilitar espacios para revisar el ejercicio de la autoridad, los vínculos de trabajo y las dificultades cotidianas que atraviesan la conducción de equipos.

Esta lógica de intervención se materializó con claridad en el proceso de talleres realizados junto a un sector particular, desarrollados en tres encuentros sucesivos. A lo largo de estas jornadas, el equipo de salud priorizó un formato participativo, orientado a la co-construcción, partiendo de las experiencias concretas de los propios mandos medios. En los registros se destaca que el taller no se presentó como un espacio de transmisión de contenidos cerrados, sino como un dispositivo para habilitar la palabra, problematizar situaciones cotidianas de trabajo, revisar modos de comunicación, distribución de tareas y vínculos laborales, y construir criterios compartidos.

En el primer encuentro (Registro 3 05/05/2025, p.2) se trabajó principalmente sobre la identificación de tensiones presentes en el funcionamiento diario, especialmente aquellas vinculadas al desgaste por viajes constantes, la superposición de tareas y las dificultades de coordinación entre áreas. En el segundo taller (Registro 5 12/05/2025, p.3) se profundizó en estas problemáticas, incorporando instancias de reflexión grupal y puesta en común que permitieron reconocer puntos de malestar compartidos, pero también recursos y formas de organización que ya funcionaban como sostén. Finalmente, en el tercer encuentro (Registro 8 19/05/2025, p.4) se avanzó hacia la elaboración de acuerdos y lineamientos prácticos para el trabajo cotidiano, poniendo el foco en la comunicación, la escucha y la posibilidad de anticipar conflictos antes de que escalen.

Resulta necesario conocer la experiencia de uno de los mandos medios entrevistados que participó de estos talleres, quien destacó que uno de los principales aprendizajes fue “*la importancia de acordar colectivamente las decisiones dentro del equipo para que esas definiciones sean sólidas y sostenibles*”, valorando además el acompañamiento continuo del equipo de salud (Mando medio - comunicación personal, 31/10/25).

Estos aprendizajes se tradujeron en prácticas concretas, como la realización de reuniones para revisar objetivos, analizar riesgos y negociar colectivamente la forma de llevar adelante las tareas. Incluso en situaciones sensibles, como la aplicación de sanciones, señaló que se busca “*comunicarnos entre todos, discutir alternativas e intentar ser lo más claros posible para llegar a un consenso*”, priorizando el cuidado del vínculo y la claridad en los criterios. Asimismo, más allá de dicho dispositivo, hizo mención a un acompañamiento diario por parte de las y los profesionales, como la comunicación constante por teléfono cuando requiere de ayuda para abordar situaciones complejas (Mando medio - comunicación personal, 31/10/25).

La mesa de trabajo (también denominada mesa de enlace) fue otro de los dispositivos mencionados por las/los profesionales entrevistadas/os. Si bien coincidieron en destacar su importancia y necesidad como espacio de articulación entre actores y niveles de la organización, señalaron que una de las dificultades es contar con la participación efectiva de todos los agentes involucrados. Uno de los psicólogos lo describe:

[..] tenemos mesas de trabajo en las cuales se involucran diversos agentes (capataz, gremio, delegado, el equipo, higiene y seguridad) para ver qué resolución se puede hacer, es difícil llevarla adelante porque no todos están dispuestos a asumir la responsabilidad...(Psicólogo del equipo - comunicación personal, 03/11/25).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2021) señala que estos espacios constituyen mecanismos de diálogo social que permiten construir acuerdos, abordar problemas complejos y mejorar los procesos de toma de decisiones. En la misma línea, Montenegro y Schroeder (2009) proponen pensar la conducción organizacional desde una lógica integrada, en la que la toma de decisiones no se concentra exclusivamente en un nivel jerárquico, sino que se distribuye entre distintos actores.

Desde esta perspectiva, las mesas de enlace funcionan como espacios que reducen la fragmentación, alinean criterios y brindan sostén a los mandos medios, especialmente en contextos caracterizados por la incertidumbre y la dispersión territorial.

No obstante, si bien estos dispositivos formales constituyen instancias centrales del trabajo del equipo de salud, no agotan las estrategias de acompañamiento desplegadas. En la práctica cotidiana, gran parte del sostén a los mandos medios se produce a través de

intervenciones más situadas y de menor escala, que se inscriben en el día a día del trabajo y permiten abordar de manera oportuna situaciones emergentes.

Los registros dan cuenta de cómo estas intervenciones diarias se despliegan en situaciones concretas: reuniones con jefaturas para revisar criterios de adecuación de tareas, análisis conjunto de informes de desempeño, mediación frente a climas laborales hostiles y acompañamiento en casos complejos donde la decisión no puede reducirse a una lógica punitiva. En un caso debatido en reunión de equipo, frente a una maniobra riesgosa realizada por un trabajador, el equipo de salud propuso desplazar el foco de la culpa individual hacia la revisión de los procesos de comunicación y formación, reemplazando la lógica de “*quién falló*” por la de “*cómo podemos hacerlo mejor*”, priorizando el aprendizaje colectivo y la seguridad (Registro 16. 23/06/25, p.7).

El acompañamiento a los mandos medios se sostiene en una presencia constante y accesible del equipo de salud. Uno de los miembros del equipo de salud destaca que esta “*calidad de presencia*” permite que los mandos medios consulten, compartan dudas y pidan orientación sin que las situaciones lleguen a instancias críticas. Esta disponibilidad cotidiana se traduce en seguimientos, visitas a sectores, entrevistas conjuntas y elaboración de informes, lo que fortalece la articulación entre salud y gestión (Equipo de salud - comunicación personal, 03/11/25).

En este sentido, distintos autores subrayan la relevancia de las intervenciones cotidianas y del acompañamiento como parte central de una gestión organizacional saludable. Schein (2010) concibe el liderazgo como un proceso profundamente relacional, en el que las conversaciones, el feedback y la escucha activa resultan fundamentales. En sintonía con esta mirada, Madrid George (2024) plantea que muchas intervenciones orientadas a la promoción de la salud no siempre se formalizan en programas estructurados, pero tienen un impacto significativo en la prevención del malestar. Estas prácticas cotidianas: breves intervenciones, acompañamientos puntuales, clarificaciones oportunas, entre otras, constituyen un componente esencial de la gestión, en tanto permiten anticipar conflictos y sostener vínculos de trabajo saludables.

El acompañamiento cotidiano a los mandos medios es concebido por el equipo de salud como un proceso sostenido en el tiempo, especialmente relevante en los momentos de transición hacia roles de mayor responsabilidad. Asumir la conducción no se reduce a un cambio funcional, sino que implica hacerse cargo de nuevas exigencias que atraviesan tanto lo laboral como lo personal, uno de los profesionales lo expresa del siguiente modo:

[...] nosotros siempre trabajamos con mandos medios desde la postura de “hacerse cargo del rol”, es mucho más fácil derivar las responsabilidades a otro que hacerse responsable. Lo hacemos a través de un acompañamiento sistemático, lo fundamental es estar con ellos día a día en esta transición de haber sido operarios para ser jefes con responsabilidades. Ser jefe implica eso, no solo lo técnico sino lo personal, lo legal, lo empresarial, lo económico, etc...(Psicólogo del equipo - comunicación personal, 03/11/25).

En los registros de reuniones del Equipo de Salud, se pone en evidencia un trabajo sostenido de acompañamiento a los mandos medios a través de consultas permanentes, reuniones con jefaturas y visitas a los distintos sectores de trabajo. En dichos espacios, el equipo analiza las situaciones presentadas, define criterios de intervención y planifica acciones de seguimiento, priorizando el sostén del rol de conducción (Registros de abril-noviembre, 2025).

Los aportes de la Organización Mundial de la Salud (2010) y de la OIT (2021) permiten comprender estas prácticas como acciones de promoción y prevención en salud laboral, en tanto buscan incidir sobre las condiciones organizacionales antes de que el malestar se cristalice en conflictos abiertos, enfermedades o accidentes de trabajo. Desde esta perspectiva, acompañar a los mandos medios no implica intervenir únicamente cuando el problema ya está instalado, sino fortalecer su capacidad de detección temprana, comunicación y gestión de situaciones complejas, promoviendo climas laborales más saludables.

A partir del análisis desarrollado, el Objetivo 3 permite visibilizar que las estrategias de acompañamiento a los mandos medios no se reducen a acciones puntuales, sino que conforman un entramado de intervenciones macro y micro, formales e informales, que apuntan a construir condiciones de gestión más saludables. El trabajo del equipo de salud se orienta a generar coherencia entre políticas, prácticas y vínculos cotidianos, entendiendo que la salud laboral se juega, en gran medida, en esas intervenciones pequeñas pero sostenidas en el tiempo.

## **9. CONSIDERACIONES FINALES**

En el presente trabajo se propuso como objetivo general analizar las estrategias de intervención orientadas a mandos medios para la promoción de una gestión organizacional saludable en una empresa pública de la provincia de Córdoba. A partir de la experiencia de prácticas profesionales supervisadas, del análisis de los registros de campo, de las entrevistas realizadas y del diálogo permanente con la bibliografía específica, fue posible arribar a una serie de conclusiones y consideraciones finales que permiten dar respuesta a los objetivos planteados. No obstante, dichas conclusiones no pretenden clausurar el análisis, sino abrir nuevas líneas de reflexión en torno a los procesos de gestión, salud y trabajo en contextos organizacionales complejos.

En relación con el primer objetivo específico, se evidenció que el equipo de salud concibe la gestión organizacional saludable desde una perspectiva integral y compleja. La salud no es entendida como ausencia de enfermedad, ni como una responsabilidad individual del trabajador, sino como un proceso dinámico que involucra condiciones laborales, vínculos, modos de comunicación, decisiones de gestión y contextos institucionales más amplios. Esta concepción se traduce en prácticas que buscan adecuar el trabajo a las posibilidades de las personas, priorizando el cuidado sin perder de vista los objetivos organizacionales.

Respecto del segundo objetivo, el análisis permitió identificar que los mandos medios ocupan un lugar estratégico en la construcción de entornos laborales saludables. Lejos de limitarse a una función meramente operativa o administrativa, su rol implica gestionar personas, traducir políticas en prácticas concretas, detectar tempranamente situaciones de malestar y sostener espacios de comunicación dentro de los equipos. A lo largo de las visitas a sectores, talleres y reuniones, se observó que muchas de las tensiones que atraviesan a los grupos de trabajo se vinculan con dificultades en la comunicación, la falta de claridad en roles y responsabilidades, o la ausencia de instancias previas a la aplicación de sanciones. En este marco, el acompañamiento a los mandos medios aparece como una condición necesaria para promover formas de conducción más saludables, basadas en el diálogo, la participación y una implicación conjunta.

En cuanto al tercer objetivo, se pudo caracterizar un entramado de intervenciones y dispositivos implementados por el equipo de salud que no se reducen a acciones aisladas, sino que se sostienen en el tiempo y articulan distintos niveles de la organización: desde los grupos de trabajo y los mandos medios, hasta instancias de mayor jerarquía como el directorio, así como áreas clave tales como medicina laboral, recursos humanos, seguridad e higiene y el propio equipo de salud laboral.

Entrevistas psicotécnicas, reuniones de equipo, visitas a sectores, talleres, capacitaciones y espacios de devolución conforman una red de trabajo que apunta a prevenir el malestar, promover factores protectores y fortalecer el rol de quienes gestionan equipos. Estas intervenciones ponen de manifiesto una lógica de trabajo colectivo, donde las decisiones no se toman de manera individual, sino que son debatidas y consensuadas, integrando diversas miradas profesionales.

Desde el inicio de las prácticas, el proceso estuvo atravesado por sensaciones de ansiedad, incertidumbre e inseguridad, propias del ingreso a un ámbito desconocido y del pasaje hacia un rol profesional en formación. Con el transcurso del tiempo, estas vivencias fueron transformándose en interrogantes productivos que habilitaron una mayor implicación en el trabajo cotidiano del equipo de salud. En este sentido, la experiencia permitió comprender que el aprendizaje profesional no se reduce a la adquisición de conocimientos técnicos, sino que se construye en el hacer con otros, en la observación, en la escucha y en la posibilidad de alojar el no saber como parte constitutiva del proceso.

En este recorrido, las instancias de capacitación para practicantes resultaron claves para ordenar y dar marco a muchas de las experiencias vividas en el campo. La comprensión del organigrama institucional, del convenio colectivo, del andamiaje legal y de los protocolos de actuación permitió ubicar el rol del psicólogo dentro de una estructura organizacional más amplia, donde cada intervención se sostiene no solo en saberes teóricos, sino también en normas, responsabilidades compartidas y decisiones colectivas. Estas instancias pusieron en evidencia un modo de trabajo que se distancia de la lógica del consultorio individual para privilegiar la revisión permanente y el trabajo en equipo como recurso de objetividad y cuidado profesional.

Asimismo, el abordaje de casos prácticos habilitó una reflexión más profunda sobre la complejidad de las intervenciones en el ámbito laboral. Problemáticas como la violencia laboral o el consumo problemático fueron pensadas desde una perspectiva que trasciende la díada víctima–victimario, incorporando la dimensión grupal, institucional y contextual. Conceptos como prevención inespecífica, trabajo en red, implicancia profesional y responsabilidad compartida comenzaron a adquirir un sentido concreto, reforzando la idea de que intervenir no implica tener respuestas acabadas, sino construirlas colectivamente, desde una posición ética, situada y reflexiva.

Desde una perspectiva personal, la experiencia de prácticas permitió revisar y desarmar prejuicios iniciales respecto del ámbito laboral y del rol del psicólogo

organizacional. La complejidad de los casos abordados evidenció que el trabajo puede constituirse tanto en un factor de riesgo como en un factor de protección. En múltiples situaciones se observó cómo el trabajo estructura la vida de las personas, aporta sentido, pertenencia e identidad, y cómo su desorganización impacta no solo a nivel individual, sino también grupal e institucional.

El recorrido realizado permitió valorar profundamente el trabajo en equipo como condición de posibilidad para intervenir de manera ética y eficaz. Pensar con otros, compartir dudas, debatir estrategias y reconocer los propios límites se volvió una práctica central del quehacer profesional. Intervenir no implica tener todas las respuestas, sino sostener la escucha, formular preguntas pertinentes y habilitar espacios de reflexión.

Este trabajo permite concluir que promover una gestión organizacional saludable requiere algo más que buenas intenciones o intervenciones puntuales. Supone una apuesta sostenida por integrar el cuidado a la cultura organizacional, involucrar a todos los niveles jerárquicos y reconocer que la salud es una construcción colectiva. Al mismo tiempo, deja abiertos interrogantes que invitan a seguir pensando: ¿hasta dónde es posible promover cambios en organizaciones atravesadas por lógicas tradicionales?, ¿qué condiciones políticas e institucionales son necesarias para sostener prácticas de cuidado en el tiempo?, ¿cómo delimitar el punto en el que el trabajo deja de ser un sostén para convertirse en un factor de riesgo?.

Como cierre, la experiencia de prácticas y el proceso de elaboración de este trabajo reafirmaron una convicción que atravesó todo el recorrido: el trabajo no es solo un espacio de producción, sino también un espacio de construcción de subjetividad, de vínculos y de salud. Acompañar estos procesos desde una perspectiva ética, crítica y relacional constituye uno de los desafíos centrales del rol del psicólogo laboral-organizacional.

## **10. REFERENCIAS**

- Bartlett, J.; Rivero, A. (2017). Mandos medios: una caracterización a partir de la construcción de jerarquías y disciplinas. *Revista de estudios regionales y mercado de trabajo* (13), 177-195. En Memoria Académica. Disponible en: [https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.13841/pr.13841.pdf](https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.13841/pr.13841.pdf)
- Barrios Casas, S., y Paravic Klijin, T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14 (1),136-141.
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2016). *Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba*. <https://cppc.org.ar/wpcontent/uploads/2022/05/CODIGO-DE-E%CC%81TICA-2016.pdf>
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional*. McGraw-Hill.
- Dessler, G. (2013). *Administración de recursos humanos* (13.ª ed.). Pearson Educación.
- Dejours, C. (1998). *El factor humano. Psicodinámica del trabajo*. Lumen-Hvmanitas.
- De la Garza Toledo, E. (2009). Hacia un concepto ampliado de trabajo. En *El mundo del trabajo en América Latina* (pp. 110–135). Universidad Autónoma Metropolitana.
- Empresa Provincial de Energía de Córdoba. (s.f.). *Quiénes somos*.
- Erikson, E. (2012). *El ciclo vital completado*. Editorial Paidós. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25503w/Erikson%20-%20EI%20Ciclo%20Vital%20Completado.pdf>
- Galinelli, B., & Migliore, A. (2015). Administración y gestión pública: ¿De qué hablamos cuando hablamos de gestión? En M. L. Pagani, M. A. Payo, & B. Galinelli (Comps.), *Estudios sobre gestión pública: Aportes para la mejora de las organizaciones estatales en el ámbito provincial* (pp. 13–33). Gobierno de la Provincia de Buenos Aires, Subsecretaría para la Modernización del Estado.
- Guber, R. (2011) *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Siglo Veintiuno: Buenos Aires. Cap 3: “La observación participante” Pp. 55-74.

- Gutiérrez, D. (2009). El taller como estrategia didáctica. *Razón y Palabra*, (66). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520908023>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo, cualitativo, sus similitudes y diferencias. En *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6.<sup>a</sup> ed., Cap. 1). McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Recolección y análisis de los datos cualitativos. En *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6.<sup>a</sup> ed., Cap. 14). McGraw-Hill Interamericana.
- Madrid George, A. del C. (2024). Las organizaciones saludables y su relación con la cultura, liderazgo, la motivación y el estrés organizacional. *Ciencia Latina: Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(5), 10376–10392. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.14415](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14415)
- Marqués Marqués, F. (2020). Los programas de salud y bienestar en el trabajo como palanca para la sostenibilidad empresarial. *Boletín Económico de ICE*, (3119), 31–42.
- Ministerio de Educación y Cultura. (1985). *Resolución N.º 2447: Incumbencias de los títulos de Psicólogo y Licenciado en Psicología* [Norma nacional]. Argentina.
- Mintzberg, H. (1995). *La estructuración de las organizaciones*. Ariel.
- Montenegro, G., & Schroeder, I. K. (2009). *Aprendizaje organizacional y recursos de conducción: Una mirada desde la cognición distribuida y el modelo de dirección integrada*. En *I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y V Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR* (Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina). <https://www.aacademica.org/000-020/303>
- Montenegro, G., & Schroeder, I. K. (2019). El estado de bloqueo difuso generalizado: Un obstáculo interaccional a los procesos de aprendizaje en la organización. *Debates Actuales en Psicología y Sociedad*, 2(2), 30–52. [https://doi.org/10.22529/daps.2019.2\(2\)03](https://doi.org/10.22529/daps.2019.2(2)03)
- Ley N.º 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. (2009, 19 de noviembre). Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-158180>

- Ley N.º 7106 Disposiciones para el ejercicio de la psicología. (1984, 13 de septiembre). Poder Legislativo de Córdoba. Boletín Oficial de Córdoba. <https://www.saij.gob.ar/7106-local-cordoba-ejercicio-profesional-psicologia-lpo0007106-1984-09-13/123456789-0abc-defg-601-7000ovorpyel>
- Londoño, L., Ramírez, L. A., Londoño, C., Fernández, S., & Vélez, E. (2009). Diario de campo y cuaderno clínico: Herramientas de reflexión y construcción del quehacer del psicólogo en formación. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, (17) <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/195/184>
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). (2017). *Promoviendo espacios laborales saludables: Recomendaciones para el ámbito laboral*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Mesas Ejecutivas: una tecnología para el desarrollo productivo con trabajo*. Organización Internacional del Trabajo. <https://www.ilo.org/es/projects-and-partnerships/projects/mesas-ejecutivas-una-tecnologia-para-el-desarrollo-productivo-con-trabajo>
- Organización Internacional del Trabajo. (2025). *Acceso a la justicia laboral para todos: prevención y solución de conflictos laborales*. Organización Internacional del Trabajo. [https://www.ilo.org/sites/default/files/2025-02/TMALJ-2025-%5BGOVERNANCE-241107-001%5D-Web-SP\\_0.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/2025-02/TMALJ-2025-%5BGOVERNANCE-241107-001%5D-Web-SP_0.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. Organización Mundial de la Salud. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf)
- Perea Rivera, J. L. (2006). *Gestión de recursos humanos: Enfoque sistémico en una perspectiva global*. McGraw-Hill.
- Rentería Pérez, É.; García Sánchez, E.; Restrepo Rocha, I. y Riascos Sánchez, W. (2009) Sentidos del trabajo a partir de trayectorias y recursos personales para afrontar el mundo del trabajo. *Perspectivas en Psicología*, 10, 65-80. [revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/.../1641](https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/.../1641)

- Romero, J. A. (2017). *El significado del trabajo: un estudio desde la psicología cultural*. Universidad de Costa Rica, Escuela de Psicología.
- Roselli, N. (2016). El aprendizaje colaborativo: Bases teóricas y estrategias aplicables en la enseñanza universitaria. *Propósitos y Representaciones*, 4(1), 219–280. <https://doi.org/10.20511/pyr2016.v4n1.90>
- Jara, O. (s.f.). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. [http://www.bibliotecavirtual.info/wp-content/uploads/2013/08/Orientaciones\\_teorico practicas\\_para\\_sistematizar\\_experiencias.pdf](http://www.bibliotecavirtual.info/wp-content/uploads/2013/08/Orientaciones_teorico practicas_para_sistematizar_experiencias.pdf)
- Jara, O. (2010) La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. *Testimonios*, 67-74.
- Werther, W., y Davis, K. (2014). *Administración de personal y recursos humanos* (7.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education.
- World Health Organization & International Labour Organization. (2010). *Healthy workplaces: A model for action*. WHO Press. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44307>