

**Diaz Britos, Pilar**

---

**Reincorporación laboral y  
salud mental: sentidos y  
desafíos de la intervención  
psicológica, en una empresa  
pública de Córdoba**

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

Director: Sartori, Suyay Belén

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-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional.](#)



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CÓRDOBA  
*Universidad Jesuita*

**Universidad Católica de Córdoba**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Licenciatura en Psicología**

**Trabajo Integrador Final:**

**Contexto Organizacional Laboral**

---

*"Reincorporación laboral y salud mental: sentidos y desafíos de la intervención psicológica, en una empresa pública de Córdoba"*

**Autora:** Diaz Britos, Pilar.

**Directora:** Lic. Sartori, Suyay Belén.

Córdoba, Argentina

2026



## **Agradecimientos**

A mi abuela y a mi mamá por ser siempre sostén y acompañamiento fundamental en mi vida y en cada paso durante mi recorrido académico, gracias por su amor, contención y paciencia incondicional. Este logro está especialmente dedicado a ustedes.

A mi familia, por acompañarme y por brindarme la fortaleza necesaria para transitar esta etapa. A mi tía Adriana, quien está siempre presente en los momentos importantes de mi vida.

A la Universidad Católica de Córdoba por brindarme un espacio de formación no solo como futura profesional sino también como persona. Un camino de aprendizajes, miedos y desafíos que hoy culminan con este trabajo.

Al equipo del CSO por recibirme con amabilidad y predisposición constante, acompañándome en este proceso de formación con compromiso y generosidad, agradezco todo lo compartido y aprendido.

A mi directora de TIF, Suyay, por su dedicación, amorosidad, acompañamiento y orientación a lo largo de todo el proceso, brindando herramientas que hicieron posible la construcción y finalización de este trabajo.

A Ivana por haberme acompañado durante mis prácticas profesionales en el contexto organizacional laboral, brindando predisposición y dedicación en cada supervisión.

A mi amiga que la facultad me regaló, Paulina, que sin ella este camino no hubiese sido igual, agradezco su escucha, su amistad y por ser sostén fundamental durante esta etapa y en mi vida.

A mis amigos de la facultad, que privilegio habernos encontrado y tenerlos en mi vida, gracias por cada momento compartido y por hacer este camino más lindo y ameno.

A mi amiga Agostina, por acompañarme desde hace tantos años, donde fuimos creciendo y aprendiendo juntas, gracias por estar presente en todos los momentos importantes.

A mis amigos de la vida por estar en cada paso importante y seguir acompañándome.

A mi compañera de práctica y ahora amiga, Valentina, agradezco el tiempo compartido y habernos conocido durante nuestro paso por el CSO.

A cada una de las personas que formaron y forman parte de mi vida, decirles gracias, este logro sin ustedes no hubiese sido posible.

***"Reincorporación laboral y salud mental: sentidos y desafíos de la intervención psicológica, en una empresa pública de Córdoba"***

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE DE SIGLAS.....</b>	<b>6</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>2. CONTEXTO DE PRÁCTICA.....</b>	<b>9</b>
<b>3. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....</b>	<b>12</b>
3.1. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL.....	13
3.2. HISTORIA DEL CENTRO DE SALUD OCUPACIONAL.....	13
<b>4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
<b>6. PERSPECTIVA TEÓRICA.....</b>	<b>20</b>
6.1. NORMATIVAS Y LINEAMIENTOS SOBRE SALUD MENTAL EN EL TRABAJO. 21	
6.2. LA REINCORPORACIÓN LABORAL COMO MOMENTO CLAVE EN SALUD MENTAL.....	22
6.3. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y TRANSFORMACIONES EN EL MUNDO DEL TRABAJO: IMPLICANCIAS EN LA REINCORPORACIÓN LABORAL.....	24
<b>7. MODALIDAD DE TRABAJO.....</b>	<b>28</b>
7.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
7.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS.....	31
7.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	31
<b>8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....</b>	<b>33</b>
8.1. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO.....	34
8.1.1. INSERCIÓN Y ROL DEL PRACTICANTE EN EL CSO.....	34
8.1.2. PARTICIPACIÓN EN DISPOSITIVOS DE INTERVENCIÓN Y TALLERES.....	35
8.1.3. CULTURA ORGANIZACIONAL Y CO-CONSTRUCCIÓN DE DISPOSITIVOS.....	35
8.1.4. PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE CONSUMO PROBLEMÁTICO.....	36
8.1.5. EXPERIENCIA EN CAMPAÑAS COMUNITARIAS.....	37
8.1.6. PARTICIPACIÓN EN ENTREVISTAS EN CONSULTORIO.....	38
8.1.7. VIAJES A DISTINTOS SECTORES DE LA ORGANIZACIÓN.....	39
8.2. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....	40
8.2.1. REINCORPORACIÓN LABORAL EN SALUD MENTAL: MARCO NORMATIVO Y ABORDAJE INTEGRAL.....	41
8.2.4. LA INTERACCIÓN ENTRE EL TRABAJADOR/A, EL EQUIPO DE SALUD Y LOS EQUIPOS DE TRABAJO DURANTE LOS PROCESOS DE REINCORPORACIÓN.....	50
8.2.5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD OCUPACIONAL EN PROCESOS DE REINCORPORACIÓN LABORAL.....	54
<b>9. CONSIDERACIONES FINALES.....</b>	<b>63</b>
<b>10. REFERENCIAS.....</b>	<b>68</b>

## **ÍNDICE DE SIGLAS**

CSO: Centro de Salud Ocupacional.

FODA: Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

TMT: Trail Making Test.

Fe.P.R.A: Federación de Psicólogos de la República Argentina.

## **1. INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo corresponde al Trabajo Integrador Final (TIF) de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Córdoba. El mismo tiene como propósito reflexionar, desde un enfoque teórico-práctico, sobre la experiencia desarrollada entre los meses de abril y noviembre del año 2025, en el marco de las prácticas profesionales realizadas dentro del contexto organizacional-laboral, específicamente en el Centro de Salud Ocupacional (CSO) de una empresa pública de la provincia de Córdoba.

En este marco, el trabajo se organiza en distintos apartados que buscan contextualizar y recuperar el proceso vivenciado. En primer lugar, se aborda el contexto de prácticas, describiendo el rol que ocupa el profesional de la psicología dentro del ámbito organizacional-laboral, sus funciones, aportes y aquellas particularidades que distinguen su intervención de otros campos de la disciplina. Posteriormente, se presenta una caracterización del Centro de Salud Ocupacional, recuperando su historia, objetivos, estructura y modalidades de intervención implementadas.

Es a partir del recorrido de la experiencia vivenciada, que ha surgido un especial interés en indagar procesos de reincorporación laboral y su vinculación con la salud mental, especialmente en el contexto de una empresa pública de Córdoba. Este eje de sistematización permite reflexionar sobre el rol del profesional de la psicología en la construcción de espacios laborales que promuevan una reincorporación laboral saludable de los/as trabajadores/as.

Una vez definidos los objetivos derivados del Eje de Sistematización, se presenta el desarrollo teórico correspondiente al apartado “Perspectiva Teórica”. El mismo tiene por finalidad ofrecer un marco conceptual que sustente y oriente el análisis de dicho eje. Este desarrollo teórico permite situar los procesos de reincorporación laboral tras motivos de salud mental dentro de un entramado complejo determinado por múltiples variables.

Por otro lado, se desarrolla la Modalidad de Trabajo, que comprende la participación en actividades propuestas por el CSO como así también, la realización de entrevistas semiestructuradas a profesionales del equipo y a un referente de mandos medios de la organización. Esta estrategia se propone con fines de analizar y comprender con mayor profundidad modalidades de intervención implementadas en procesos de reincorporación laboral.

El trabajo además incluye el Análisis de la Experiencia, apartado que se divide en dos partes; por un lado, el primer subapartado se titula “Recuperación del proceso vivido”, allí se expone el recorrido personal de inserción y desempeño como practicante. Se incluyen aquí las experiencias de participación en diversos dispositivos que han permitido un acercamiento

progresivo a modalidades de intervención del equipo del CSO. Por otra parte, el segundo subapartado denominado “Análisis de la Experiencia”, propone un abordaje que articula los aportes teóricos con el análisis del material empírico obtenido durante la práctica profesional llevada a cabo, con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados en el presente trabajo. Finalmente, se presentan las “Consideraciones Finales” como último apartado, donde se sintetizan los principales hallazgos y reflexiones finales en torno al análisis realizado.

## **2. CONTEXTO DE PRÁCTICA**

En el marco de las prácticas profesionales desarrolladas en el contexto organizacional-laboral, se torna necesario definir el lugar específico que ocupan los/as profesionales de la psicología dentro de este ámbito, permitiendo observar no solo sus funciones y aportes particulares, sino también las características que lo distinguen de otras áreas de intervención psicológica.

En este sentido, lo establecido por la Ley Provincial N° 7.106 (Córdoba, 1983), en su artículo 3, constituye un marco de referencia para delimitar las incumbencias del psicólogo dentro de este contexto. Entre ellas, se contemplan la selección, evaluación de puestos y tareas, la creación de un clima laboral saludable y la intervención sobre las tensiones grupales, con el propósito de prevenir, conservar y promover la salud psíquica de los integrantes de la institución laboral.

Para comprender la complejidad de las funciones antes mencionadas, es útil considerar el enfoque sistémico propuesto por Perea Rivera (2006), el cual señala que las organizaciones requieren intervenciones que trasciendan la mera resolución de conflictos puntuales. Bajo esta perspectiva, las prácticas de selección, inducción, capacitación, evaluación del desempeño y promoción deben articularse con un proyecto institucional que priorice no solo la rentabilidad y productividad, sino también el desarrollo humano. En este marco, el psicólogo interviene no únicamente en la captación y habilitación del personal, sino también en la detección de potencialidades, la planificación de trayectorias personales y profesionales como así también, en la implementación de políticas orientadas a la salud y el bienestar.

Este abordaje integral permite comprender a la organización como una totalidad dinámica, interdependiente y compleja, reconociendo las particularidades e identidad que caracteriza a cada una de ellas, moldeada por la cultura organizacional. Al respecto, Lara Martínez et al. (2024) plantean que la cultura organizacional puede entenderse como el “conjunto de valores, creencias, normas y prácticas que caracterizan a una organización y guían el comportamiento de sus miembros” (Schein, 2010, como se citó en Lara Martínez et al., 2024, p. 3). Además, destacan que la cultura organizacional está influenciada por diversos factores, tanto internos como externos, y se vincula con las experiencias compartidas, creencias y expectativas de los miembros de cada institución.

En relación con los factores externos, las organizaciones deben concebirse como sistemas insertos en un contexto determinado y atravesadas por dimensiones económicas, sociales y culturales que pueden operar como factores de protección o de riesgo psicosocial, influyendo tanto en el bienestar individual de cada trabajador/a como en el desempeño colectivo. En consonancia con ello, el modelo de riesgos psicosociales desarrollado por

Orozco Moreno et al. (2024) destaca que la evaluación de dichos riesgos en el lugar de trabajo ha cobrado relevancia en los últimos años, debido al impacto que éstos pueden tener en la salud mental de los/as trabajadores/as. Los autores destacan que entre estos riesgos se incluyen el estrés laboral, la sobrecarga de horas de trabajo, las deficientes relaciones interpersonales y la inseguridad en el empleo, todos ellos identificados como potenciales desencadenantes de trastornos como ansiedad, depresión y el síndrome de agotamiento profesional o burnout.

Lo mencionado anteriormente coincide con lo planteado por Peiró (2004), quien sostiene que tales factores pueden constituir “una fuente importante de estrés para los trabajadores y ello es causa de un deterioro significativo de su bienestar psicológico y de su salud” (p. 183). Por ello, enfatiza la importancia de realizar un análisis exhaustivo de los factores psicosociales de riesgo, con el fin de diseñar intervenciones que prevengan y mitiguen sus efectos negativos.

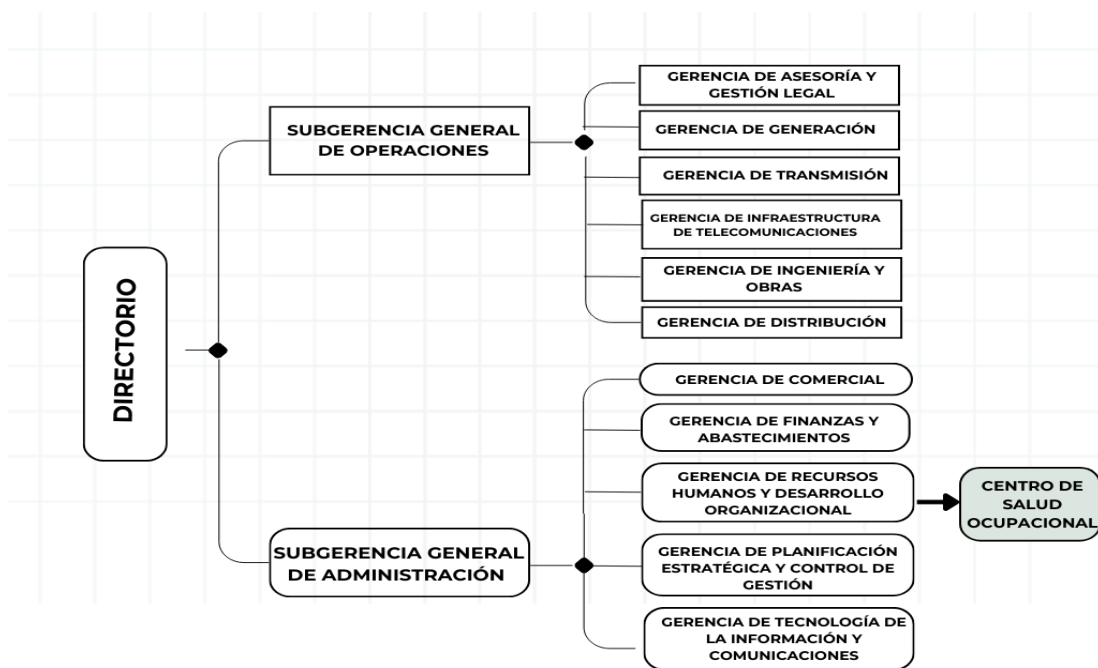
En este marco, el psicólogo en el contexto organizacional-laboral desempeña un rol que integra tanto la prevención como la promoción de la salud, evaluando factores de protección y de riesgo, desarrollando estrategias de afrontamiento y asesorando a los distintos niveles jerárquicos de la organización. Tal como plantea Marqués Marqués (2020), la promoción de la salud y el bienestar laboral constituyen una línea prioritaria de intervención en tiempos de grandes cambios estructurales, nuevas demandas y/o exigencias en el mundo del trabajo. En este sentido, el psicólogo asume un papel clave en el diseño e implementación de programas integrales orientados a la construcción de entornos laborales saludables, generando condiciones que favorezcan no solo el bienestar psicosocial de los trabajadores, sino también el fortalecimiento del sentido y la pertenencia en relación con las tareas cotidianas y el contexto organizacional en el que se hallan inmersos.

Desde lo mencionado anteriormente, es importante tener en cuenta que el psicólogo organizacional-laboral no se limita solo a aportar herramientas destinadas a optimizar la eficacia y productividad o a intervenir exclusivamente en la resolución de conflictos laborales, sino más bien, ejerce un rol activo en la protección, promoción y asistencia en la salud integral de los/as trabajadores/as. Asimismo, los/as profesionales de la psicología pueden contribuir a la implementación de herramientas y estrategias de intervención a los fines de acompañar procesos de transformación y cambio en las culturas organizacionales, orientados a la creación de espacios laborales saludables, inclusivos y participativos.

### **3. CONTEXTO INSTITUCIONAL**

En el marco de las prácticas profesionales realizadas en el Centro de Salud Ocupacional (CSO), perteneciente a una empresa pública de Córdoba, resulta pertinente destacar que dicha empresa se encuentra organizada en gerencias y delegaciones de zona según los distintos departamentos de la provincia. En este contexto, el CSO está integrado dentro de la Gerencia de Recursos Humanos y está conformado por seis profesionales psicólogos/as, cuyo principal objetivo es abordar de manera integral, y en constante articulación con otras disciplinas, las problemáticas que emergen en el ámbito organizacional en el que se hallan inmersos.

### 3.1. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL



Fuente: Elaboración propia (2025).

### 3.2. HISTORIA DEL CENTRO DE SALUD OCUPACIONAL

El Centro de Salud Ocupacional surge como una respuesta a una problemática concreta: el consumo problemático de sustancias en el ámbito laboral. En sus inicios, esta situación convocó a un grupo de profesionales de diversas disciplinas (psicología, medicina y

trabajo social) quienes comenzaron a trabajar de manera conjunta ante la necesidad de abordar e intervenir en dicha problemática. No obstante, durante esta etapa inicial, el abordaje presentó ciertas dificultades, ya que cada profesional realizaba un recorte parcial desde su propia disciplina, lo que impedía una articulación integral entre las mismas.

Es en este momento donde se detectó la necesidad de consolidar un espacio institucional específico y una modalidad de trabajo interdisciplinaria que permitiera superar lógicas de intervención segmentadas. Es así, que en el mes de marzo del año 2004 y mediante resolución del Directorio de la organización, se crea formalmente el Centro de Salud Ocupacional, con el objetivo central de promover la calidad de vida laboral y del ambiente de trabajo. Esta meta se sostiene desde la perspectiva de que un entorno laboral saludable no solo favorece el bienestar del trabajador sino que también impacta positivamente en la productividad y sostenibilidad de las organizaciones (Centro de Salud Ocupacional [CSO], s.f.).

El enfoque integral que sostiene el equipo se refleja en prácticas cotidianas concretas como entrevistas de aptitud laboral, adecuación de tareas en situaciones que así lo requieran, intervención en situaciones de violencia o acoso laboral, acompañamiento en procesos de tratamiento y rehabilitación por consumos problemáticos u otras problemáticas vinculadas a salud mental, además de la implementación de dispositivos de promoción de la salud. Para ello, el equipo interviene de manera articulada con diversas áreas internas de la empresa como sectores de trabajo y jefaturas como así también con el entorno familiar de cada trabajador/a y con instituciones externas como por ejemplo, programas de rehabilitación, favoreciendo una perspectiva integral y contextualizada del sujeto en su entorno laboral.

Cabe destacar que el CSO no solo responde ante situaciones de riesgo, sino que desarrolla una labor de prevención y promoción, reconociendo que, como profesionales de psicología, son principalmente agentes de salud. Esta labor se materializa, por ejemplo, en la implementación del Protocolo de Prevención y Tratamiento de Adicciones en el ámbito laboral, que contempla acciones de sensibilización, capacitación, detección precoz e intervención adecuada, priorizando el acompañamiento integral de los/as trabajadores/as, así como la rehabilitación y reincorporación laboral sin estigmatización. En este marco, es pertinente destacar que la cultura institucional del CSO promueve el trabajo en red, la participación activa y el aprendizaje colaborativo como pilares fundamentales para fomentar intervenciones sostenibles en el tiempo.

Además, desde el CSO se promueve la integración y formación de estudiantes avanzados de la carrera de Psicología provenientes de distintas universidades de la Provincia

de Córdoba. En este sentido, como estudiante que ha realizado sus prácticas profesionales en este contexto, pude vivenciar de forma directa la importancia del trabajo interdisciplinario en el ámbito de salud ocupacional y tener en consideración una mirada ampliada del sujeto, considerando el entramado relacional y organizacional del que forma parte. Progresivamente, me he familiarizado con las metodologías de trabajo propias del equipo, las herramientas diagnósticas, las reuniones interdisciplinarias y las intervenciones diarias, lo cual me ha permitido conocer la cultura organizacional de la empresa y sus dispositivos institucionales.

Desde mi rol como practicante, pude participar en la observación de entrevistas de aptitud laboral, llevando a cabo simultáneamente una lectura atenta de historias clínicas para comprender el motivo por el cual los trabajadores asisten al CSO. Asimismo, he asistido a reuniones de equipo donde se planifican en conjunto estrategias de intervención, tales como talleres o capacitaciones sobre temas específicos dirigidos a determinados sectores laborales, con el objetivo de articular lo individual y lo colectivo. Esta experiencia de prácticas me ha permitido la construcción de aprendizajes significativos, articulando y resignificando conocimientos teóricos previos, destacando la importancia de comprender a la organización como un sistema abierto en permanente cambio, donde las personas no deben ser consideradas como meros recursos productivos, sino como sujetos con necesidades, deseos, aspiraciones y vulnerabilidades.

Además, el Centro de Salud Ocupacional constituye una práctica que permite articular la perspectiva psicológica con los marcos legales que atraviesan a la organización. En este sentido, dentro del contexto organizacional-laboral, resulta fundamental conocer tanto la estructura interna de la institución como las normativas que la regulan.

En este marco, los/as trabajadores/as insertos en la empresa se encuentran amparados por un convenio colectivo. Asimismo, los profesionales de Psicología están regidos por la Ley de Salud Mental N° 26.657 (2010), la cual reconoce la importancia de considerar la salud en un marco integral que incluya factores individuales, sociales e institucionales. En este sentido, resulta pertinente retomar lo planteado por Cataldo et al. (2018), quienes enfatizan la importancia y necesidad del “reconocimiento del impacto de lo social y lo institucional en la salud individual, y el planteo de que esta última debe ser pensada a través de conceptos como bienestar, desarrollo humano y calidad de vida” (p. 278). En este sentido, resulta relevante señalar que, en mi rol de practicante, también me encuentro sujeta al Código de Ética que rige el ejercicio profesional de la psicología, lo que implica la constante observación y aplicación de principios y normas que garantizan intervenciones responsables y comprometidas con la

dignidad de las personas. Entre dichos principios se destacan la confidencialidad y el secreto profesional, esenciales para resguardar la información obtenida en el ejercicio de la práctica.

#### **4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN**

*"Reincorporación laboral y salud mental: sentidos y desafíos de la intervención psicológica, en una empresa pública de Córdoba"*

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. OBJETIVO GENERAL**

Analizar sentidos y desafíos de la intervención psicológica en procesos de reincorporación laboral tras motivos de salud mental, en una empresa pública de Córdoba.

### **5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar factores de riesgo y protección psicosociales que inciden en la reincorporación.
2. Analizar la interacción entre el trabajador/a, el equipo de salud y los equipos de trabajo durante el proceso de reincorporación.
3. Describir las estrategias de intervención realizadas por el equipo de salud en procesos de reincorporación.

## **6. PERSPECTIVA TEÓRICA**

## 6.1. NORMATIVAS Y LINEAMIENTOS SOBRE SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

En este punto, resulta fundamental tener en consideración lo propuesto por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010): “en el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, biológicos y psicológicos” (Art. 3). Desde esta concepción, la salud mental no puede ser comprendida por fuera de las condiciones en las que los sujetos desarrollan su actividad laboral. En este sentido, Matabanchoy Tulcan (2012) señala que la salud mental en el trabajo puede ser entendida como “el estado o las circunstancias de seguridad física, mental y social en que se encuentran los trabajadores en sus puestos de trabajo” (p.89). Por ello, la salud mental en el ámbito organizacional-laboral constituye un aspecto central para el bienestar integral de los sujetos como así también para el desempeño productivo de las organizaciones.

Es por ello que, teniendo en consideración el comunicado conjunto de la OMS/OIT (2022), han remarcado la importancia de construir una cultura organizacional preventiva, señalando que, dado que las personas pasan gran parte de su vida en el trabajo, es fundamental contar con entornos laborales seguros y saludables. Asimismo, el documento subraya la necesidad de invertir en la creación de una cultura de prevención a favor de la salud mental, siendo necesario eliminar el estigma y la exclusión social en los entornos de trabajo, garantizando de esta manera, que aquellos trabajadores/as que atraviesan problemáticas de salud mental, puedan sentirse apoyados y protegidos por las organizaciones.

De manera concordante, la OMS (2024) sostiene que los entornos laborales seguros no solo son un derecho fundamental, sino que además contribuyen a reducir tensiones y conflictos, mejorar la fidelización del personal y favorecer la productividad. Asimismo, reconoce que el trabajo puede ser un factor de recuperación e inclusión para personas con problemáticas de salud mental. Para ello, propone implementar ajustes en los entornos de trabajo según las necesidades y circunstancias de cada trabajador, así como programas de reincorporación que combinen ajustes razonables o retorno gradual, con atención clínica continúa, con la finalidad de apoyar un retorno significativo tras una ausencia relacionada con problemáticas de salud mental.

Para promover y resguardar la salud mental en espacios laborales, resulta fundamental fortalecer las capacidades que permitan identificar problemáticas vinculadas a este ámbito y generar acciones al respecto, en especial quienes ocupan roles de supervisión, como los mandos directivos o administradores. En esta línea, la OMS (2024) propone diversas

estrategias; en primer lugar recomienda la formación en salud mental de los supervisores, con la finalidad de que puedan reconocer y atender las dificultades, en el supuesto caso de que existieran, del personal a cargo, desarrollando habilidades interpersonales como comunicación asertiva y escucha activa. Asimismo, se sugiere capacitar a los trabajadores en torno a la sensibilización y el conocimiento sobre salud mental, con el fin de reducir la estigmatización asociados a problemáticas vinculadas a salud mental en entornos laborales.

A su vez, el artículo primero de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010) establece: “la presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en territorio nacional” (p.7). En este sentido, el trabajo implica un derecho fundamental que debe ser protegido y promovido, reconociendo en el mismo un rol central en el proceso de socialización y recuperación en problemáticas de salud mental. Por ello resulta imprescindible implementar estrategias de reincorporación laboral que permitan a las personas retomar su actividad en entornos seguros, saludables y adaptados a las circunstancias concretas de cada trabajador/a, alineándose con las recomendaciones antes mencionadas de la OMS y la OIT donde han resaltado que las normativas y lineamientos deben contemplar herramientas adecuadas para atender a las necesidades de aquellos trabajadores/as que atraviesan problemáticas de salud mental, promoviendo intervenciones que faciliten su reincorporación laboral.

## **6.2. LA REINCORPORACIÓN LABORAL COMO MOMENTO CLAVE EN SALUD MENTAL**

La reincorporación laboral de trabajadores/as que han atravesado problemáticas de salud mental, constituye un momento clave que demanda especial atención, ya que pueden presentarse dificultades que se expresan en procesos de reincorporación tórpidos, acompañado de malestar emocional, retraimiento social o incluso nuevas recaídas.

En este marco, resulta pertinente retomar los aportes de Dorrego y Herrer (2014) quienes señalan que la reincorporación laboral es un proceso complejo en el que se deben considerar múltiples dimensiones, entre ellas se destacan, la persistencia de estigmas y prejuicios sociales hacia personas con problemáticas insertas en salud mental como así también la necesidad de adecuaciones en el puesto de trabajo en caso de ser necesario,

propiciando una reincorporación laboral segura tanto para el/la trabajador/a como para su entorno laboral; además se tiene en cuenta la capacidad de la organización para ofrecer un entorno laboral saludable e inclusivo.

Además, los mismos autores han mencionado que el retorno al trabajo tras una licencia prolongada no solo representa un desafío de adaptación para la persona que ha permanecido fuera del ámbito laboral durante el proceso de recuperación, sino que también implica retos para la organización, ya que la misma puede estar atravesada por prejuicios sociales y estigmas vinculados a problemas de salud mental. Ante este escenario se torna necesaria la implementación de estrategias de sostén e integración, tanto sociales como laborales, orientadas a favorecer una adaptación progresiva y a disminuir la probabilidad de riesgos adicionales para el individuo.

Para abordar estas dificultades, los autores recomiendan planificar el retorno del trabajador/a de manera gradual, contemplando a su vez, ajustes en horarios y tareas, con acompañamiento individual constante y el asesoramiento del Servicio de Salud Laboral cuando la organización disponga de él. También sugieren consensuar con los/as trabajadores/as que información desea compartir con sus superiores y compañeros, a fin de preservar su privacidad y autonomía, contemplando que la reincorporación implique intervenciones individuales que incluyan seguimiento personalizado y derivación a profesionales de salud mental o programas de red asistencial cuando el caso lo requiera.

En consonancia con lo mencionado anteriormente respecto a los ajustes en horarios o tareas laborales, los autores Mingote Adan y Nuñez Lopez (2011) destacan, dentro de las medidas de actuación preventiva, la adaptación de tareas o el cambio de puesto de trabajo, señalando que, luego de evaluar las características y condiciones de trabajo y factores psicosociales, pueden desarrollarse estrategias orientadas a proteger la salud y seguridad tanto del trabajador como así también de su equipo de trabajo y compañeros.

En esta línea, Marques Marques (2020) analiza los programas e intervenciones destinados al retorno al trabajo, señalando que sus beneficios se evidencian en dos niveles: para los trabajadores ya que estos programas permiten mantener la capacidad laboral y el empleo, asegurar ingresos económicos, preservar la autoestima y la estabilidad familiar, fortalecer vínculos sociales y cuidar la salud física, mental y social. Como así también para las organizaciones en tanto contribuyen a mejorar la productividad, aumentar la satisfacción y motivación del personal, además de reducir el absentismo, disminuyendo los costos asociados a la formación o sustitución de trabajadores. En esta línea, el autor plantea la necesidad de implementar “una metodología que utilice diversas estrategias para mejorar el conocimiento

que sobre la salud tienen los trabajadores y demás actores relevantes y para poner a su disposición un entorno de trabajo que proteja la salud de las personas y que apoye y refuerce las elecciones saludables” (p. 39).

El autor destaca que un programa de reincorporación eficaz debe fundamentarse desde un enfoque proactivo y adaptado a las necesidades del trabajador, contemplando principios como la intervención precoz, la participación activa del trabajador y la existencia de políticas integrales de salud en la organización. Además, resalta la importancia de ofrecer posibilidades flexibles y personalizadas, para las que se pongan a disposición los recursos necesarios.

De esta manera, los autores Peñaranda et al. (2021, como se cita en Ramirez Arrascue et al., 2025) plantean que la “reincorporación laboral es un proceso que aporta beneficios tanto a las organizaciones que lo implementan como a los trabajadores involucrados, ya que sus efectos impactan en todas las dimensiones de la persona y, en consecuencia, en su desempeño ocupacional” (p.67). A su vez, los autores Ramirez Arrascue et al. (2025) proponen que “es crucial establecer un sistema de seguimiento que permita evaluar el proceso de reincorporación y realizar ajustes cuando sea necesario” (p.79), para asegurar de esta manera una reincorporación laboral efectiva y que sea sostenible en el tiempo.

Además, Gallego y Gamboa Ramirez (2021) subrayan la necesidad de involucrar a supervisores o jefes inmediatos del trabajador que se encuentra próximo a reincorporarse a su lugar de trabajo como así también es de gran importancia “conocer en profundidad el puesto de trabajo, incluir al trabajador y al jefe inmediato en la construcción del plan de trabajo y la forma de intervenir y generar condiciones apropiadas para el trabajador” (p. 14). Del mismo modo, los autores mencionan que dichos actores pueden contribuir a generar un ambiente laboral saludable y propicio con otros trabajadores, lo que incide directamente en la consolidación de un proceso de reincorporación inclusivo y sostenible.

### **6.3. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y TRANSFORMACIONES EN EL MUNDO DEL TRABAJO: IMPLICANCIAS EN LA REINCORPORACIÓN LABORAL**

En este punto, según lo planteado por Toro Alvarez et al. (2010) debemos entender a los factores de riesgo psicosocial como aquellos que se encuentran presentes “en el trabajo de una persona o de una colectividad laboral que puede afectar negativamente su salud, bienestar, desempeño y también su desarrollo personal” (p. 102). Como así también los

autores plantean que los factores de protección psicosocial presentes en el ámbito laboral, pueden contribuir a reducir o neutralizar riesgos psicosociales y que, a su vez, puede favorecer la salud, el desempeño laboral y el bienestar de los/las trabajadores/as.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, los autores Ansoleaga et al. (2015), identifican tres grupos de factores relevantes para el retorno laboral: aquellos relacionados al propio trabajador/a, como la motivación hacia el trabajo y la percepción de autoeficacia; aquellos vinculados al tratamiento, donde resultan fundamentales los abordajes interdisciplinarios y el desarrollo de estrategias de afrontamiento; y por último, respecto al entorno laboral, donde se destaca el apoyo de supervisores, la comunicación fluida entre distintos agentes, enfatizando en “considerar el ajuste entre las expectativas del trabajador y las del supervisor respecto al desempeño del primero durante el reintegro, destacando que la actitud del supervisor directo debiera caracterizarse por la apertura, flexibilidad, atención, empatía y apoyo” (p.90).

Desde una perspectiva preventiva, Allande Cussó et al. (2022) sostienen que la detección temprana, el apoyo, la reincorporación y/o readaptación de los/las trabajadores/ras deben conformar una estrategia integrada de salud y bienestar organizacional. Ello implica el diseño de protocolos específicos orientados a minimizar el impacto de los factores de riesgo, contemplando medidas como la flexibilidad horaria, la adaptación de tareas, el abordaje de dinámicas organizacionales negativas y el fortalecimiento de los canales de comunicación.

A su vez, los autores proponen que el entorno laboral puede operar tanto como un espacio de satisfacción y autorrealización personal, como, en contrapartida, convertirse en un generador de riesgos psicosociales vinculados al estrés, la sobrecarga de responsabilidad, horarios inadecuados, entre otros. Estas condiciones no solo afectan la calidad de la vida laboral, sino que además pueden constituir factores predisponentes a problemáticas de salud mental. Por ello, resulta imprescindible que las organizaciones puedan implementar estrategias tanto de prevención de enfermedades en entornos laborales como así también, de promoción de la salud mental.

En esta línea, Martínez Álvarez et al. (2024) destacan el “importante papel del empleador para realizar lo necesario y adaptar las condiciones del trabajo a las capacidades del trabajador reincorporado, promocionando ambientes de trabajo saludables, los cuales, al no ser considerados, generan un riesgo para la integración al puesto de trabajo” (p.9). Asimismo, los autores proponen que en diversos estudios se ha identificado que la resistencia de los compañeros para aceptar a trabajadores/as que regresan luego de una licencia prolongada pueden dificultar significativamente el proceso de reincorporación laboral.

Los aportes de Martínez Álvarez et al (2024) permiten profundizar en el análisis de aquellos factores organizacionales que operan como riesgos cuando no se contemplan adecuadamente las condiciones subjetivas y de salud del trabajador próximo a reincorporarse. Los autores señalan que en algunos casos, los trabajadores que retornan a su actividad laboral manifiestan disconformidad con las tareas asignadas, ya sea porque, debido a las restricciones laborales, son ubicados en funciones que no corresponden con su cargo habitual o porque se les asigna una baja carga de tareas. Esta situación incide tanto al significado como al valor que le otorgan a su trabajo, afectando dimensiones centrales del proceso de reincorporación tales como “la identidad, los sentimientos de ser capaces de trabajar, la socialización y el cubrir aspectos económicos” (p.9).

De esta manera, los autores Ramírez Espinosa y Andrade López (2023) destacan que el reintegro laboral no concluye con el retorno del trabajador a sus tareas, sino que debe incluir un acompañamiento sostenido en el tiempo que permita evaluar el nivel de satisfacción y detectar debilidades en el proceso. Ello posibilita implementar ajustes factibles que beneficien tanto al trabajador como a la organización que necesita el bienestar de sus trabajadores, es decir, un programa de retorno laboral bien planificado y ejecutado no solo favorece el bienestar del empleado sino que también propicia un mejor desempeño laboral y contribuye al crecimiento colectivo.

En este sentido, en muchos casos los responsables de la organización del trabajo y los propios trabajadores que regresan a sus actividades laborales no participan activamente del proceso, siendo de gran necesidad que los mismos puedan tomar un rol activo y que de esta manera, no se produzcan prácticas de reinserción desarticuladas. La integración al puesto de trabajo requiere tener en cuenta distintos aspectos según mencionan Ramírez Espinosa y Andrade López (2023), entre ellos deben ser incluidos tanto la motivación del trabajador para participar activamente en su lugar de trabajo como así también la interacción del mismo con sus compañeros, líderes y entorno laboral en su conjunto. A su vez, Tomicic et al. (2014) plantean como ideal que durante el proceso de reincorporación laboral “no sólo considere el trabajo de preparación sobre el trabajador, sino también sobre el contexto laboral que lo recibe” (p.143).

Por último, en relación con las estrategias que favorecen el proceso de reincorporación laboral, los autores Gallego y Gamboa Ramírez (2021) han planteado que existen dos acciones fundamentales que pueden facilitar la reincorporación del trabajador; por un lado, la realización de una reunión o comunicación preparatoria con el entorno laboral antes de que el/la trabajador/a se reincorpore a su puesto de trabajo. Y por otro, desarrollar un plan de

comunicaciones que permita capacitar al equipo receptor, brindando información y herramientas necesarias para acompañar al trabajador en su reintegro. En este sentido, dichos autores mencionan: “la capacitación sobre salud mental dirigida a gerentes, supervisores y a todo el personal de la empresa es un punto clave que facilita el retorno de las personas ausentes, ya que puede influir en un reintegro sostenible” (p.10). En esta misma línea, los autores Ramirez Arrascue et al. (2025) proponen que “para fomentar un ambiente inclusivo y sensibilizar a todo el personal, se recomienda ofrecer talleres de sensibilización dirigidos a todos los empleados” (p. 79).

## **7. MODALIDAD DE TRABAJO**

En este punto, considero pertinente plantear, ¿qué es la sistematización de experiencias?, según lo mencionado por Jara (2011) la misma “se trata de un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos” (p.67), mencionando que de la misma pueden extraerse aprendizajes situados y compartidos respecto a nuestra experiencia. Para que dicho proceso sea posible, el autor menciona que se requieren ciertas condiciones personales e institucionales. Dentro de las primeras se destacan: “interés en aprender de la experiencia, valorándola como fuente de aprendizaje y sensibilidad para dejarla hablar por sí misma, buscando no influir la observación y el análisis con prejuicios o justificaciones” (Jara, 2011, p.6).

## 7.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La observación, en conjunto con el registro de campo, constituyen recursos centrales dentro de la sistematización de experiencias. Según lo mencionado por Martínez (2007): “en la investigación social o de cualquier otro tipo, la observación y fundamentalmente los registros escritos de lo observado, se constituyen en la técnica e instrumento básico para producir descripciones de calidad” (p.74). En este marco, la observación participante según lo mencionado por Sanjuan Nuñez (2019): “implica la recolección sistemática de datos que permitan comprender los fenómenos socioculturales a partir de la observación en el contexto natural en el que estos tienen lugar” (p.16).

En complemento con la observación y el registro de campo, el análisis documental se ha configurado como una herramienta fundamental, en tanto posibilitó el acceso a protocolos internos de la organización, normativas institucionales e historias clínicas. Lo que permitió realizar seguimientos de casos, favoreciendo así una comprensión más amplia, precisa y rigurosa de las estrategias implementadas por el CSO. De este modo, la sistematización de experiencias no solo requiere de una disposición crítica y reflexiva hacia la práctica, sino también de instrumentos metodológicos que posibilitan reconstruir y permitirse interpelar por aquellos procesos vivenciados.

Además, se contempló la realización de entrevistas semi estructuradas, las mismas definidas por Hernández Sampieri et al. (2014) como aquella: “guía de asuntos o preguntas y

el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (p.403); dirigidas a los seis profesionales integrantes del equipo del Centro de Salud Ocupacional, con el propósito de indagar el sentido que atribuyen a abordar los procesos de reincorporación laboral de trabajadores que retornan luego de haber atravesado licencias por motivos de salud mental. Del mismo modo, se intentó relevar las diversas estrategias implementadas por dichos profesionales en el acompañamiento de estos procesos, considerando los desafíos, dificultades y potencialidades que identifican en la práctica profesional cotidiana.

Asimismo, se ha llevado a cabo una entrevista semiestructurada con un referente de mandos medios que ha participado previamente en capacitaciones y talleres de salud mental promovidos por el CSO. Esta indagación tuvo como propósito recuperar la percepción de estos trabajadores respecto del contenido de la capacitación y si existe algún impacto y/o aprendizaje que la misma pudo haber tenido en su modo de concebir la reincorporación laboral de trabajadores/as.

Por ello, la inclusión de entrevistas a profesionales y mandos medios tuvo como finalidad complementar las técnicas de observación, posibilitando una aproximación más amplia y profunda al sentido que adquiere la intervención en los procesos de reincorporación, así como a las herramientas que se construyen en conjunto para favorecer el sostenimiento de los retornos laborales y acercarnos al impacto que éstas pueden tener en los equipos de trabajo.

En este sentido, he podido observar distintas intervenciones realizadas por el equipo del Centro de Salud Ocupacional. Resultando pertinente señalar que mis propios registros de campo se nutren directamente de las observaciones realizadas dentro de la organización, lo cual permite construir una aproximación situada de los procesos que allí se desarrollan. Algunas de estas intervenciones, han sido destinadas a acompañar procesos de reincorporación laboral de trabajadores/as que han atravesado o atraviesan períodos de licencia por motivos de salud mental, entendiendo que este proceso está atravesado por variables personales, organizacionales y comunitarias. Es por ello que resulta fundamental implementar estrategias de intervención destinadas a propiciar condiciones adecuadas para la reincorporación y sostenimiento de la actividad laboral.

Entre las estrategias implementadas se destacan: entrevistas individuales realizadas semanalmente como modalidad de seguimiento con aquellos trabajadores/as que se encuentran transitando problemáticas vinculadas a salud mental; visitas a distintos equipos de trabajo y sectores de la organización para abordar de manera conjunta la inminente

reincorporación del agente, promoviendo a su vez la comunicación con jefaturas y mandos medios, mediante instancias de intercambio destinadas a sensibilizar sobre la importancia de acompañar los procesos de reincorporación al lugar de trabajo.

En paralelo, la modalidad de trabajo incluye reuniones periódicas entre el equipo del CSO que se realizan los días lunes y jueves de cada semana, de las que participo desde abril del presente año hasta la actualidad. En estas instancias, se comparten seguimientos de casos, se discuten líneas de intervención y se coordinan acciones con profesionales externos de distintos dispositivos de tratamiento al que asisten los trabajadores/as. Esta dinámica posibilita articular y aunar criterios, construir acuerdos y garantizar un acompañamiento integral del personal de la organización.

## 7.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

Los sujetos que han participado de las intervenciones observadas para el presente trabajo, en el Centro de Salud Ocupacional, son trabajadores/as de una empresa pública de la provincia de Córdoba que han atravesado o atraviesan, períodos de licencia por motivos de salud mental y que se encuentran en procesos progresivos de retorno a su entorno laboral. Se trata de agentes que desempeñan funciones diversas dentro de la organización, constituyendo un grupo etario heterogéneo, integrado en su mayoría por personas adultas cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 30 y 40 años.

Estos sujetos se caracterizan por transitar periodos en los que se ha dificultado la continuidad de la actividad laboral por diversas problemáticas vinculadas a salud mental, lo cual vuelve central la intervención del Centro de Salud Ocupacional en el acompañamiento de su reincorporación. Desde esta perspectiva, los procesos de reincorporación laboral de los/as trabajadores y las estrategias de intervención propuestas por el CSO, constituyen el material principal a partir del cual se construye el análisis en este proyecto TIF.

## 7.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los aspectos éticos implicados en la presente sistematización de experiencia, se regulan a partir de lo propuesto en el Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la

República Argentina [Fe.P.R.A.] (2013). En este sentido y teniendo en cuenta la metodología de trabajo llevada a cabo por el equipo del Centro de Salud Ocupacional, cabe destacar el siguiente apartado: “Cuando los psicólogos comparten información confidencial como resultado del trabajo en equipo, supervisiones o bien por las características de la Institución en que se desempeñan, la obligación de guardar secreto se extiende a todos los profesionales participantes” (Fe.P.R.A, 2013, p.7). En este sentido, cabe destacar que el apartado antes mencionado también se extiende a nuestro rol como practicantes ya que rigen de igual manera las normas deontológicas y éticas profesionales.

En este punto, cabe destacar que durante mi sistematización y registros de campo, se utilizan estrategias de resguardo de identidad y confidencialidad, como pueden serlo: uso de iniciales para no revelar nombres propios, anonimización de los datos recabados y referencias genéricas al cargo o sector del que se está haciendo referencia, a los fines de no exponer datos sensibles que puedan vulnerar derechos de los/as trabajadores/as,

Por último, es importante destacar lo propuesto por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba [CPPC] (2016) respecto a: “Lxs psicólogxs acuerdan el consentimiento informado con los destinatarios de su práctica profesional. Esta obligación se sustenta en el respeto por la autonomía, entendiendo que es válido cuando la persona que lo brinda lo hace voluntariamente.” (p. 7). En este marco, dentro de mi práctica en el CSO, en cada instancia y/o actividad de la que he participado, se señala a los trabajadores que asisten, que mi rol es de practicante, aclarando que la información recabada será utilizada sólo con fines académicos y formativos. Asimismo, mi participación en entrevistas y actividades se realizó siempre y cuando los/as trabajadores/as accedieron a que esté presente en las mismas.

**8. ANÁLISIS DE LA  
EXPERIENCIA**

## **8.1. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO**

### **8.1.1. INSERCIÓN Y ROL DEL PRACTICANTE EN EL CSO**

Mi recorrido como practicante en el Centro de Salud Ocupacional comenzó con entusiasmo y gran expectativa respecto a la posibilidad de vivenciar de manera directa el ejercicio profesional del psicólogo en el ámbito organizacional-laboral. Hasta el momento, mi formación académica se había centrado principalmente, en aspectos teóricos de este campo, por lo que insertarme en una institución que desarrolla su trabajo de manera interdisciplinaria representó la oportunidad de resignificar conceptos teóricos previos e incorporar aprendizajes desde la práctica en terreno.

Desde el inicio, el equipo del CSO me recibió de manera amable y predispuestos a que nos incorporemos desde nuestro rol como practicantes en su dinámica profesional cotidiana. En las primeras instancias, han propuesto espacios de inducción al contexto organizacional, compartidos con practicantes de la Universidad Nacional de Córdoba; allí nos presentaron los objetivos propuestos por el equipo para el corriente año, líneas posibles de intervención y distintos dispositivos propuestos según requiera cada caso. Esta primera aproximación me permitió integrarme a una red de profesionales psicólogos que trabajan desde una perspectiva integral, ubicando al trabajador como sujeto activo, inserto en un entramado complejo de relaciones sociales, familiares y organizacionales.

Además, en las primeras semanas, participé como observadora en reuniones de equipo llevadas a cabo por miembros del equipo del CSO, donde se analizaron casos vinculados a consumo problemático de sustancias, violencia laboral y otras problemáticas que inciden en la salud ocupacional de trabajadores/as. Estos espacios me permitieron familiarizarme con las lógicas de funcionamientos dentro del equipo, como así también, permitieron un intercambio enriquecedor entre profesionales de la psicología ya que favorece a una comprensión ampliada de cada caso, teniendo en cuenta variables psicosociales y contextuales que atraviesan a los sujetos.

### **8.1.2. PARTICIPACIÓN EN DISPOSITIVOS DE INTERVENCIÓN Y TALLERES**

En mi segunda semana inserta dentro de la institución, tuve la oportunidad de participar de un taller destinado a mandos medios de determinado sector de la organización, motivado por la presencia de conflictos y situaciones de violencia entre trabajadores/as. El objetivo del taller estuvo vinculado con abordar situaciones disruptivas dentro del ámbito laboral; la propuesta de trabajo se estructuró en tres encuentros consecutivos con objetivos diferenciados.

En el primer encuentro se ha buscado acompañar a mandos medios en la toma de decisiones, promover un clima laboral armónico y productivo, así como identificar recursos y habilidades presentes en el grupo de trabajo a través de la dinámica FODA. El segundo encuentro se ha centrado en reflexionar sobre aquellos hábitos que permiten conductas inadecuadas dentro del espacio laboral y el rol que desempeñan los mandos medios en revisar los modos de vinculación en sus equipos de trabajo.

Finalmente, en el tercer encuentro se revisaron las concepciones respecto al éxito y fracaso en las organizaciones, presentando a su vez el modelo de salud ocupacional propuesto por el CSO, subrayando la necesidad de generar instancias de diálogo y construir soluciones conjuntas que habiliten intervenciones pertinentes.

En estos espacios, mi participación se ha centrado principalmente en la observación y escucha activa, lo que me permitió registrar tanto las dinámicas grupales como así también las estrategias de intervención llevadas a cabo por los profesionales. Considero que estos talleres constituyeron experiencias significativas en tanto me permitieron observar de qué manera el equipo de salud del CSO brinda herramientas a mandos medios para la planificación y construcción de estrategias consensuadas respecto a cómo accionar frente a situaciones complejas en el ámbito laboral.

### **8.1.3. CULTURA ORGANIZACIONAL Y CO-CONSTRUCCIÓN DE DISPOSITIVOS**

Uno de los aprendizajes más significativos obtenidos a partir de capacitaciones brindadas por miembros del CSO a practicantes, es la relevancia de considerar la cultura organizacional al momento de diseñar dispositivos de intervención, apelando a una co construcción, reconociendo que el/la trabajador/a aporta un saber situado y de su propia

experiencia, siendo fundamental para que la estrategia de intervención a desarrollar pueda alojar diferentes demandas. Es por ello que se busca promover una construcción colectiva de dispositivos, evitando enfoques unidireccionales e involucrando a la mayor cantidad de actores posibles, abordando de esta manera, el impacto grupal que puede tener determinada problemática.

Además, al momento de pensar intervenciones, desde lo mencionado por miembros del CSO, se propone que el objetivo de su ejercicio profesional es bregar por la salud de los/as trabajadores/as y del contexto, es decir, que se lleven a cabo dentro de un marco salutogénico, en revisión constante con la intención de evitar algún tipo de juicio de valor o sesgo, como así también tener en cuenta determinantes de salud (condiciones sociales, económicas, culturales) ya que los mismos van a definir el dispositivo. Es en este sentido, que los miembros del CSO han referido que al momento de diseñar intervenciones es fundamental que las mismas sean tempranas, participativas y a nivel grupal, con el objetivo de poder identificar las necesidades de la población destino para que el dispositivo sea pertinente para cada situación y/o problemática.

#### **8.1.4. PREVENCIÓN Y ABORDAJE DE CONSUMO PROBLEMÁTICO**

Otra línea de trabajo central del CSO está relacionada con la prevención y abordaje del consumo problemático en el ámbito laboral. Es por ello, que en el marco de la Semana Provincial de Prevención del Consumo de Drogas (23 al 29 de junio 2025), he participado junto al equipo del CSO en un conversatorio dirigido a miembros del equipo del gremio institucional, articulado a su vez con la Red Asistencia de Adicciones de Córdoba (RAAC). La misma constituye un sistema de atención único, integral y de carácter público, orientado a la prevención, asistencia y abordaje de las adicciones.

En dicho conversatorio, desde el CSO se ha señalado que el ámbito laboral constituye un espacio privilegiado para la prevención, siendo fundamental abordar los prejuicios como una primera medida preventiva. Para esta problemática, destacan la relevancia de la detección precoz y del trabajo intersectorial, subrayando el cambio de enfoque que implica el dejar de utilizar términos como adicto o drogadicto, para referirse, en su lugar, a un padecimiento inserto en el campo de la salud mental.

En este marco, mi participación como practicante en el CSO, me ha permitido observar y registrar cómo estas perspectivas se traducen en acciones concretas, tales como la planificación y desarrollo de talleres preventivos, el acompañamiento/seguimiento en entrevistas de valoración de aptitud laboral a trabajadores/as, en constante articulación con el entramado relacional de cada individuo, tanto dentro de la organización (jefaturas, compañeros/as de trabajo, referentes gremiales, etc), como por fuera de ella (familiares o allegados del individuo, profesionales o programas externos a cargo de tratamientos individuales).

#### **8.1.5. EXPERIENCIA EN CAMPAÑAS COMUNITARIAS**

En el marco de la Semana Provincial de Prevención del Consumo de Drogas, he participado junto al equipo del CSO y practicantes de la Universidad Nacional de Córdoba en una jornada desarrollada en Plaza San Martín. Allí se montó un stand informativo y de escucha, cuyo objetivo fue articular el trabajo llevado a cabo por CSO y la campaña propuesta por la Secretaría de Adicciones, buscando sensibilizar sobre el consumo de sustancias y sus riesgos, promoviendo hábitos saludables y reforzar factores de protección.

Luego de llevar a cabo la actividad, considero que en términos generales, ha resultado positiva ya que varios individuos se acercaron al stand interesados por participar; personalmente disfruté de la actividad y pude tomar un rol más activo como futura profesional ya que los miembros del CSO nos dieron el espacio de poder ser nosotros, en nuestro rol como practicantes, los que alojamos distintas demandas e historias de las personas que se acercaron al stand, ya que también participaron allegados de sujetos que se encuentran bajo consumo problemático para solicitar información y herramientas, sino también para contarnos sus historias personales y en cierto sentido, percibí cierta necesidad de poder hablar y ser escuchados.

Lo mencionado anteriormente me hizo reflexionar sobre lo que hemos visto a lo largo de la carrera respecto a la flexibilidad del propio rol y la necesidad de poder atender a distintas demandas. Por momentos me sentí incómoda escuchando a personas en las que su discurso y actitud tenían tintes violentos, pero entendiendo que es parte del futuro ejercicio profesional y poder metabolizar la misma a través de la palabra y la escucha; considero

además que estas situaciones me han enfrentado también con posibles situaciones que puedo vivenciar en un futuro.

#### **8.1.6. PARTICIPACIÓN EN ENTREVISTAS EN CONSULTORIO**

A lo largo del recorrido, he tenido la oportunidad de participar en entrevistas en consultorio, lo que ha constituido una instancia propicia para la observación y aprendizaje del ejercicio profesional. Dichas entrevistas se han desarrollado en el marco de entrevistas de primera escucha, de seguimiento, de valoración de aptitud laboral y entrevistas para habilitaciones laborales, realizadas por miembros del equipo del CSO. En las entrevistas iniciales, desde mi rol como observadora y mediante la escucha activa, presté principal atención a la modalidad de abordaje de los profesionales y a los recursos empleados para favorecer un clima en el que el/la trabajador/a pueda sentirse escuchado/a.

En lo que respecta a seguimientos, se acompaña el proceso de control periódico de trabajadores/as que se encuentran bajo licencias por motivos de salud mental, consumo problemático u otras problemáticas psicosociales. En articulación con ello, la adecuación de tareas constituye un aspecto clave, orientado a garantizar condiciones seguras para el/la trabajador/a y su entorno. En este sentido, el equipo remarcó la importancia de que referentes de mandos medios y jefaturas respeten las indicaciones brindadas por el CSO, evitando la exposición del trabajador a riesgos innecesarios, que pueden causar accidentes para sí mismo y/o para terceros.

Por otro lado, se llevan a cabo procesos de habilitación, mediante entrevistas de aptitud laboral y aplicación de pruebas neurocognitivas y proyectivas como el Trail Making Test (TMT), Test de Bender y Test de Figura Humana, evaluando tiempos, precisión y posibles dificultades en la ejecución de los mismos. Mi participación como practicante se centró principalmente en la observación y formulación de consultas a los profesionales del CSO, por ejemplo, acerca de la interpretación de figuras incompletas en el Bender o de qué manera se realiza la valoración del TMT. Por lo que ellos nos han enseñado cómo se evalúa y nos brindaron la posibilidad de sacar puntajes Z correspondiente a cada test.

En conjunto, estas instancias de entrevistas, habilitaciones, seguimientos y adecuaciones de tareas, constituyeron un espacio formativo clave para comprender, desde una perspectiva integral, el abordaje llevado a cabo por el CSO en salud ocupacional, donde no solo se trata de evaluar la aptitud técnica, sino también considerar las dimensiones emocionales, vinculares y organizacionales que pueden incidir en el desempeño y bienestar de los/as trabajadores/as.

### **8.1.7. VIAJES A DISTINTOS SECTORES DE LA ORGANIZACIÓN**

Dentro de mi experiencia como practicante en el Centro de Salud Ocupacional (CSO), he tenido la oportunidad de participar en viajes a distintas localidades del interior de la provincia de Córdoba, con el objetivo de realizar seguimientos a trabajadores/as o brindar talleres y capacitaciones según lo requiera cada sector. Estas actividades permiten observar la intervención de los/as profesionales más allá de la sede central de la empresa como así también las condiciones de trabajo en distintos sectores, evaluar la interacción entre trabajadores/as y mandos medios o jerárquicos.

En conjunto, la participación en estos viajes no solo amplió mi comprensión sobre la labor del CSO, sino que también me permitió desarrollar habilidades observacionales, de registro y de análisis, esenciales para la formación como futura profesional.

Asimismo, estos seguimientos realizados por el equipo evidencia la perspectiva integral de abordaje, mostrando que la salud ocupacional contempla tanto la atención hacia la persona en su dimensión individual como en su contexto. Por ello, resulta necesario considerar factores organizacionales y comunitarios, dado que el entorno puede influir directamente en el bienestar y recuperación en problemáticas asociadas a salud mental, como así también, el mismo puede ser obstaculizador en procesos de salud-enfermedad. En este sentido, se observa que abordar la salud mental desde la perspectiva organizacional requiere incorporar en la planificación de intervenciones tanto a la organización como al entorno laboral inmediato del trabajador/a, en consonancia con los principios de integralidad propuestos por el CSO en sus abordajes.

## 8.2. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

En este apartado se presenta el análisis de la experiencia desarrollada en el marco de las prácticas profesionales supervisadas, en articulación con el marco teórico previamente expuesto y en función de los objetivos propuestos en este trabajo. En este sentido, a partir del objetivo general, se analizarán los sentidos que adquiere la intervención psicológica en procesos de reincorporación laboral tras licencias por motivos de salud mental, como así también, los principales desafíos que pueden presentarse, considerando las particularidades de una empresa pública de la provincia de Córdoba.

En relación con los objetivos específicos, el análisis se orientará, en primer lugar, a la identificación de factores de riesgo y de protección psicosociales que pueden incidir en procesos de reincorporación laboral, atendiendo tanto a características individuales como organizacionales. En segundo lugar, se analizará la interacción entre el/la trabajador/a, el equipo de salud y los equipos de trabajo, poniendo el foco en dinámicas vinculares y modos de comunicación que se ponen en juego durante los procesos de reincorporación laboral. Finalmente, se describirán las estrategias de intervención implementadas por el Centro de Salud Ocupacional, en el acompañamiento y seguimiento de dichos procesos.

Este análisis permitirá recuperar la experiencia desarrollada durante la práctica profesional articulando la misma con diferentes aportes teóricos, a los fines de aportar una comprensión ampliada de los procesos de reincorporación laboral desde una perspectiva psicológica.

### 8.2.1. REINCORPORACIÓN LABORAL EN SALUD MENTAL: MARCO NORMATIVO Y ABORDAJE INTEGRAL

En este punto, el artículo primero de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (Argentina, 2010) establece: “la presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en territorio nacional” (p.7). En este sentido, el trabajo constituye un derecho fundamental que debe ser preservado y promovido, reconociendo el rol central del mismo en los procesos de socialización y recuperación en problemáticas de salud mental. Por ello resulta necesario diseñar e implementar estrategias de

reincorporación laboral que posibiliten a las personas retomar su actividad laboral en entornos seguros, saludables y adaptados a las circunstancias concretas de cada trabajador/a.

De esta manera, resulta fundamental tener en cuenta que los procesos de reincorporación laboral luego de licencias prolongadas por motivos de salud mental constituyen instancias que requieren intervenciones integrales, graduales y articuladas entre el/la trabajador/a, el equipo de salud y la organización en su conjunto. Tal como plantean Dorrego y Herrer (2014) quienes señalan que la reincorporación laboral es un proceso complejo en el que se deben considerar múltiples dimensiones, ante este escenario se torna necesaria la implementación de estrategias de sostén e integración, tanto sociales como laborales, orientadas a favorecer una adaptación progresiva y a disminuir la probabilidad de riesgos adicionales para el individuo. Es por ello que, teniendo en cuenta la perspectiva teórica del presente trabajo y los aportes de los autores previamente citados, que puede entenderse que la reincorporación laboral no se reduce al mero retorno físico al puesto de trabajo, sino que implica una evaluación integral que contemple al sujeto, las demandas de su puesto de trabajo y los factores psicosociales del entorno laboral.

### **8.2.2. FACTORES PSICOSOCIALES IMPLICADOS EN LA REINCORPORACIÓN LABORAL**

Teniendo en cuenta el primer objetivo planteado en el presente trabajo, resulta fundamental identificar aquellos factores de riesgo y de protección psicosociales que inciden en los procesos de reincorporación laboral luego de licencias prolongadas por motivos de salud mental. En este punto, según lo planteado por Toro Alvarez et al. (2010) debemos entender a los factores de riesgo psicosocial como aquellos que se encuentran presentes “en el trabajo de una persona o de una colectividad laboral que puede afectar negativamente su salud, bienestar, desempeño y también su desarrollo personal” (p. 102). Como así también, los autores plantean que los factores de protección psicosocial presentes en el ámbito laboral, pueden contribuir a disminuir o mitigar riesgos psicosociales y a su vez, favorecer la salud, el bienestar de los/las trabajadores/as y el desempeño laboral.

En este sentido, la identificación y el análisis de dichos factores requieren considerar la complejidad y multidimensionalidad que caracterizan a los procesos de reincorporación laboral, los cuales no pueden ser comprendidos únicamente a partir de variables individuales,

sino más bien resulta necesario adoptar una lectura integral que permita articular aspectos subjetivos de cada trabajador/a, dinámicas vinculares entre los equipos de trabajo, factores contextuales y organizacionales en los cuales se enmarcan dichos procesos. De esta manera, es pertinente retomar lo planteado por Ansoleaga et al. (2015), quienes identifican tres grupos de factores que pueden incidir de manera significativa en el retorno laboral: aquellos vinculados al/la trabajador/a, los asociados al tratamiento y aquellos relacionados con el entorno laboral.

En función de ello, respecto a factores vinculados a cada trabajador/a y a su tratamiento, los autores destacan la importancia de considerar el momento subjetivo en el que se encuentra cada sujeto respecto a su proceso de tratamiento. En este sentido, desde la entrevista realizada a uno de los profesionales del CSO, se destaca la importancia de evaluar una serie de indicadores clínicos y contextuales previos a la reincorporación laboral de trabajadores/as tras licencias por motivos de salud mental, tales como: “en qué etapa del tratamiento se encuentra y si tiene un esquema farmacológico o no, por eso resulta fundamental establecer comunicaciones con los/as profesionales encargados de cada tratamiento para tener una constancia documental de la situación de cada trabajador/a” (Entrevista N°6 - Lunes 10/11/2025). De esta manera, se evidencia que profesionales del Centro de Salud Ocupacional destacan la importancia de un abordaje en constante articulación entre profesionales tratantes y el equipo de salud de la organización, ya que permite sostener una evaluación integral en donde el proceso de reincorporación laboral pueda sostenerse en instancias de comunicación que permitan considerar la situación actual del/la trabajador/a respecto a su proceso de tratamiento.

Desde esta perspectiva, el análisis respecto a los factores vinculados al tratamiento de cada trabajador/a, pone de relieve la necesidad de considerar los tiempos de licencia cuidadosamente, entendiendo que una reincorporación laboral anticipada puede comprometer el proceso de tratamiento y recuperación, pudiendo funcionar como un factor de riesgo adicional para el/la trabajador/a. En este sentido, es pertinente considerar que los días de licencia otorgados por el equipo del CSO tienen que estar enmarcados en “un criterio de salud, porque si esos días se extienden pueden ser nocivos ya que dificultan la reincorporación del/la trabajador/a a su sector, puede perder la habitualidad, la rutina de trabajo, entonces hay que ser cuidadosos con esos tiempos” (Entrevista N°6 - Lunes 10/11/2025). Además en otra de las entrevistas realizadas, se ha destacado que “estar alejada del lugar de trabajo por un tiempo mayor al adecuado, puede constituirse en un factor que incide negativamente al

momento de reincorporarse, debido a la falta de acostumbramiento de una rutina laboral u olvido en tareas laborales” (Entrevista N° 7 - Miércoles 12/11/2025).

De esta manera, es de gran importancia que el periodo de licencia otorgado, no constituya un factor de riesgo que, por su interrupción anticipada o por su prolongación, pueda dificultar la reincorporación al ámbito laboral. Es por ello que resulta fundamental, según lo propuesto por la OMS (2024), que se implementen programas de reincorporación laboral que combinen ajustes razonables o retornos graduales con seguimiento continuo, con el objetivo de apoyar un retorno significativo tras una ausencia vinculada con problemáticas de salud mental. En este sentido, la consideración de la situación actual de cada trabajador/a y el acompañamiento por parte del equipo del CSO mediante entrevistas de seguimiento, se configura como un factor de protección psicosocial en tanto favorece procesos de reincorporación graduales y adecuados a las necesidades de cada sujeto.

Por otro lado, los profesionales del CSO señalan que la tarea laboral en sí misma puede constituirse en un factor de protección psicosocial en tanto implica “una actividad cognitiva, que está vinculada con la autoestima, con sentirse capaz, con ocupar la mente, volver a una rutina, tener un horario, compartir y comunicarse con otros, socializar. Todo eso como factores de cuidado, de fortaleza, protectores” (Entrevista N°7 - Miércoles 12/11/2025). No obstante, lo mencionado anteriormente, en determinadas condiciones, también pueden funcionar como factores que obstaculizan o como factores de riesgo si no funcionan de manera adecuada, cuando la tarea, la exigencia o el contexto no se adecuan a la situación actual del/la trabajador/a.

En esta línea, los aportes de Martínez Álvarez et al (2024) permiten profundizar en el análisis de aquellos factores organizacionales que operan como riesgos cuando no se contemplan adecuadamente las condiciones subjetivas y de salud del/de la trabajador/a próximo/a a reincorporarse. Los autores señalan que en algunos casos, los/as trabajadores/as que retornan a su actividad laboral manifiestan disconformidad con las tareas asignadas, ya sea porque, debido a las restricciones laborales, son ubicados en funciones que no corresponden con su cargo habitual o porque se les asigna una baja carga de tareas. Esta situación incide tanto al significado como al valor que le otorgan a su trabajo, afectando dimensiones centrales del proceso de reincorporación tales como “la identidad, los sentimientos de ser capaces de trabajar, la socialización y el cubrir aspectos económicos” (p.9).

De esta manera, entre las entrevistas realizadas al equipo del CSO, se destaca que “se le pide a la jefatura que el/la trabajador/a cuando se reincorpore tenga tareas, que esté

ocupado, pero sucede que cuando la persona se reincorpora manifiesta que está las siete horas de trabajo sin tareas para realizar o sino sucede todo lo contrario, le dan demasiadas tareas y no son aspectos positivos, no ayudan” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025). Es por ello, que el análisis no se limita a la adecuada planificación de tareas que se le darán a los/as trabajadores/as al momento de reincorporarse, sino que también resulta relevante considerar el contexto laboral en el que ésta se desarrolla, a los fines de que dicha adecuación sea efectivamente respetada durante la actividad laboral.

En este sentido, el entorno laboral adquiere un papel central, ya que puede potenciar los factores protectores del trabajo, o por el contrario, incrementar las dificultades del proceso de reincorporación. En esta línea, Martínez Alvarez et al. (2024) señalan que en ciertos procesos de reincorporación, el clima laboral es percibido como desfavorable, especialmente cuando los compañeros de trabajo o supervisores se muestran desinteresados o poco implicados, es por ello que los autores destacan la importancia del rol de los empleadores respecto a “realizar lo necesario y adaptar las condiciones del trabajo a las capacidades del trabajador reincorporado, promocionando ambientes de trabajo saludables, los cuales, al no ser considerados, generan un riesgo para la integración al puesto de trabajo” (p.9). Asimismo, los autores proponen que en diversos estudios se ha identificado que la resistencia de los compañeros para aceptar a trabajadores/as que regresan luego de una licencia prolongada pueden dificultar significativamente el proceso de reincorporación laboral.

Desde esta perspectiva, Allande Cussó et al. (2022) señalan que “el entorno laboral puede ser considerado uno de los principales factores determinantes que puede influir en la salud mental de las personas trabajadoras” (p.1). Los autores proponen que el entorno laboral puede constituirse como un espacio de satisfacción y autorrealización personal, como, en contrapartida, transformarse en un generador de riesgos psicosociales, que pueden no solo afectar la calidad de la vida laboral, sino que además, pueden configurarse como factores predisponentes a problemáticas de salud mental.

De esta manera, las entrevistas realizadas a profesionales del Centro de Salud Ocupacional permiten profundizar en esta dimensión vincular entre los/as trabajadores/as que se encuentran próximos/as a reincorporarse y su equipo de trabajo. Tal como señalan los profesionales del CSO, la percepción de ser esperado, valorado y requerido tanto por el grupo de trabajo como por la jefatura opera como un factor protector. En este sentido, uno de los profesionales entrevistados destaca la existencia de equipos “muy bien dispuestos que acompañan, le hacen un seguimiento, se comunican con el CSO, se preocupan” (Entrevista

Nº5 - Lunes 10/11/2025), lo cual da cuenta de prácticas de acompañamiento y cuidado que pueden facilitar los procesos de reincorporación al ámbito laboral.

En contrapartida, según menciona otro de los profesionales del CSO: “opuesto a eso es cuando no hay preocupación, no hay interés o da lo mismo si vuelve o no el/la trabajador/a, porque entonces habla del lugar que ocupa esa persona en el grupo o cuán fundamental es para la tarea diaria” (Entrevista Nº2 - Jueves 06/11/2025). A su vez, en otra de las entrevistas realizadas se señala que los factores interpersonales o relacionados al entorno laboral, particularmente “lo que tiene que ver con lo vincular, con la mirada del otro, como voy a ser recibido, hay muchos temores que giran en torno a eso: que van a pensar de mí que me tome esta carpeta, que soy vago, que no estoy bien” (Entrevista Nº7 - Miércoles 12/11/2025), pueden constituirse en fuentes de malestar e incluso obstaculizar los procesos de reincorporación laboral, ya que la ausencia de acompañamiento por parte del grupo de trabajo y de la organización, pueden impactar negativamente en la posibilidad de una reincorporación laboral que pueda ser sostenida en el tiempo.

Estas diferencias entre los equipos de trabajo, ponen de manifiesto que el entorno laboral no es un factor homogéneo, sino un escenario que puede facilitar u obstaculizar el proceso de reincorporación laboral, en función de las condiciones y dinámicas vinculares y organizacionales que se ponen en juego en cada situación particular. En este sentido, tal como señala una de las profesionales del CSO, “nosotros consideramos que el trabajo no es un espacio inocuo, puede funcionar con todas estas características como un espacio saludable o también puede funcionar como un espacio que obstaculice una recuperación” (Entrevista Nº7 - Miércoles 12/11/2025), reafirmando de esta manera la necesidad de considerar al espacio y entorno laboral como un factor interviniente en procesos de reincorporación laboral.

De manera concordante, la OMS (2024) sostiene que los entornos laborales seguros constituyen un derecho fundamental y que el trabajo puede desempeñar un papel clave como factor de recuperación e inclusión para personas con problemáticas de salud mental. Para ello, recomienda implementar ajustes en los espacios laborales según las necesidades y circunstancias de cada trabajador/a. De esta manera, los/as profesionales del CSO destacan la importancia del trabajo de sensibilización con los sectores de trabajo, entendiendo que esa estrategia de intervención puede comprenderse como herramienta orientada al fortalecimiento de factores protectores en el entorno laboral.

En este marco, una de las profesionales entrevistadas señala que resulta fundamental promover “la recepción de cada trabajador/a desde una mirada no estigmatizante, desde un espacio en el cual se pueda comprender que una afección de salud mental puede atravesar a

cualquier persona (...) siendo fundamental trabajar esto en los grupos de trabajo” (Entrevista N° 7 - Miércoles 12/11/2025). Además, en otra de las entrevistas realizadas a miembros del CSO se destaca que, “como factor protector y que podría facilitar la reincorporación laboral, que los jefes tengan una posición empática y que no se estigmatice a la persona que se reincorpora a su lugar de trabajo” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025).

Es por ello que resulta fundamental brindar espacios de talleres de capacitación y sensibilización dirigidos a los sectores de trabajo, en los cuales se abordan temáticas vinculadas a la salud mental y respecto al rol de los distintos actores involucrados en el proceso de reincorporación laboral. De esta manera, se generan espacios de interacción y mesas de trabajo entre el equipo del CSO y las jefaturas, orientados a reflexionar y fortalecer el rol de los mandos jerárquicos en el acompañamiento de los/as trabajadores/as que se reincorporan. Estas instancias de intercambio con mandos jerárquicos y el equipo de salud, contribuye a consolidar prácticas laborales a favor de la salud mental, reforzando un posicionamiento que puede actuar como factor protector para los/as trabajadores/as que se reincorporan a sus actividades laborales.

Además, el equipo del Centro de Salud Ocupacional realiza visita a sectores de trabajo que permiten evaluar las condiciones laborales, las dinámicas grupales y particularidades de cada contexto laboral. Estas instancias posibilitan identificar tanto las condiciones o factores que podrían obstaculizar el proceso de reincorporación laboral como así también los mecanismos saludables que pueden existir entre los equipos de trabajo. De esta manera, a partir de estas observaciones, se pueden elaborar indicaciones específicas acordes a cada situación y a cada proceso de reincorporación, donde el equipo del CSO elabora informes hacia los sectores de trabajo, en los cuales se proponen sugerencias, observaciones y recomendaciones vinculadas a posibles ajustes en las modalidades de trabajo, así como el fortalecimiento de mecanismos saludables que se encuentran presentes en los equipos de trabajo. Estas herramientas permiten brindar orientaciones claras a los distintos actores involucrados, las cuales más que constituirse únicamente en herramientas técnicas de intervención, estas acciones desplegadas por el CSO pueden comprenderse como dispositivos que contribuyen al fortalecimiento de factores protectores y a la consolidación de entornos laborales saludables.

Por otro lado, teniendo en cuenta lo propuesto conjuntamente por la OMS/OIT (2022), destacan la importancia de construir una cultura organizacional preventiva dado que las personas pasan gran parte de su vida en el trabajo, por lo que resulta fundamental contar con entornos laborales seguros y saludables. Del mismo modo, el documento enfatiza en la

necesidad de invertir en la construcción de una cultura de prevención en salud mental, orientada a la eliminación del estigma y de prácticas de exclusión social en el ámbito laboral, a los fines de garantizar que los/as trabajadores/as que atraviesan problemáticas de salud mental, puedan sentirse contenidos y protegidos por las organizaciones.

Desde esta perspectiva, se promueve una reincorporación laboral basada en criterios de equidad, donde el/la trabajador/a que retorna sea reconocido/a como un/a integrante más del equipo de trabajo sujeto a las mismas normas que el resto, en este sentido, uno de los profesionales entrevistados manifiesta: “la persona que vuelve a trabajar, se reincorpora con las condiciones de cualquier trabajador/a, eso quiere decir que está sujeto a la normativa que rige a todos/as los/as trabajadores/as de la organización, la cuestión es que sea equitativo e igual para todos, es un trabajador más” (Entrevista N°6 - Lunes 10/11/2025).

Por lo que la promoción de criterios de equidad y prácticas no estigmatizantes puede constituirse como un factor protector organizacional, en tanto favorece una reincorporación laboral basada en la integración al ámbito laboral. No obstante, la posibilidad de sostener este enfoque puede verse condicionado por el marco institucional en el que se desarrollan los procesos de reincorporación laboral. Al respecto, el material empírico obtenido a partir de las entrevistas realizadas a profesionales del Centro de Salud Ocupacional, pone de relieve la ausencia de una política de salud integral que unifique criterios y procedimientos en relación con las intervenciones y estrategias de reincorporación laboral dentro de la organización, por lo que esta falta de lineamientos formales puede configurarse como un posible factor de riesgo institucional en tanto puede generar intervenciones ambiguas y fragmentadas entre los distintos actores involucrados.

Por ello, ante la falta de una estructura formal, los/as entrevistados/as señalan la necesidad de construir políticas claras y compartidas a nivel organizacional puede operar como un factor protector en tanto posibilita transformar la reincorporación laboral en un proceso colectivo, promoviendo una mayor corresponsabilidad organizacional. En este marco, el equipo del CSO asume un rol activo en la implementación de herramientas y recursos de análisis, tales como, la utilización de registros estadísticos donde, desde lo mencionado por una profesional del CSO, “nos permite registrar y sistematizar las demandas y motivos de consulta que recibimos dentro del CSO y las acciones que llevamos a cabo” (Entrevista N°7 - Miércoles 12/11/2025). Por lo que estas instancias de análisis permiten al equipo formular sugerencias y posibles líneas de acción orientadas a incorporar la salud mental de manera transversal en políticas institucionales.

Desde esta perspectiva, la construcción de una política que articule la salud física y mental aparece como un factor protector fundamental para facilitar los procesos de reincorporación laboral. Tal como expresa uno de los profesionales entrevistados respecto a la necesidad de “una política de salud, que esté aunada, que baje una estructura y que baje un procedimiento, para mí eso facilitaría mucho los procesos de reincorporación laboral” (Entrevista N°5 - Lunes 10/11/2025). En este marco, el trabajo desarrollado por el CSO sienta la bases para el diseño de políticas integrales que fortalezcan una cultura organizacional orientada al cuidado. Desde esta perspectiva, se destaca desde el CSO que es de gran importancia un posicionamiento por parte de la organización que “sostenga y potencie los procesos salutogénicos promoviendo que el sujeto pueda hacer un recorrido en el tratamiento y recuperación incluyendo el ámbito laboral como espacio de relevancia, construyendo vínculos y lazos sociales, habitando un espacio saludable y contenedor” (Centro de Salud Ocupacional, 2024).

Esta perspectiva tiene una significancia particular en sujetos que atraviesan problemáticas vinculadas a su salud mental y que se encuentran en instancias de reincorporación laboral. Tal como señala una de las profesionales entrevistadas “el trabajo es considerado como un espacio de fortalecimiento, de recuperación del valor propio, del sentido de identidad, del sentido de pertenencia, de la re vinculación con otros, de poder tener una rutina, un orden” (Entrevista N° 7 - Miércoles 12/11/2025) De este modo, el ámbito laboral se configura como un recurso central y como factor protector en los procesos de recuperación de los/as trabajadores/as y reincorporación laboral de los/as mismos/as, siempre que el entorno laboral pueda ser habitado como un espacio saludable y contenedor.

En esta línea, la identificación de factores de protección y riesgo no se limita únicamente al ámbito laboral, sino también, “resulta importante identificar los factores protectores en la vida extra laboral del trabajador en proceso de Reincorporación Laboral, de los que cabe mencionar el contexto familiar, las redes de apoyo social, la participación en actividades extralaborales” (Gallego y Gamboa Ramirez, 2021, p.14). En este sentido, desde el equipo del CSO se mantiene una comunicación constante con la familia o personas significativas para cada trabajador/a, considerando fundamental revisar “si hay soporte familiar, si hay puntales familiares en los que uno pueda apoyarse” (Registro N° 39 - Martes 13/08/2025).

De esta manera, entendiendo que el entramado social y familiar puede funcionar tanto como un factor de protección como de riesgo, en función de la disponibilidad y solidez de las redes de sostén con las que cuente cada trabajador/a. Es por ello, que el proceso de

reincorporación laboral puede estar influido tanto por factores laborales como extralaborales que deben ser tenidos en cuenta a los fines de favorecer la sostenibilidad del proceso de recuperación de cada sujeto como así también de su reincorporación al ámbito laboral.

A partir del análisis realizado se puede identificar que los procesos de reincorporación laboral luego de licencias por motivos de salud mental se encuentran atravesados por una multiplicidad de factores de riesgo y de protección psicosocial. Entre los factores de protección se destacan la consideración de los tiempos y particularidades de cada trabajador/a, el acompañamiento y seguimiento sostenido por parte del Centro de Salud Ocupacional, posibilitando reincorporaciones laborales graduales, y la presencia de entornos laborales empáticos y no estigmatizantes. En contrapartida, la persistencia de prejuicios y estigmas en torno a la salud mental, la ausencia de políticas institucionales claras y dinámicas vinculares desfavorables pueden constituirse como factores de riesgo que obstaculizan los procesos de reincorporación de cada trabajador/a.

En este sentido, la intervención psicológica adquiere sentido como práctica orientada no solo al acompañamiento de los/as trabajadores/as en su proceso singular de reincorporación laboral, sino también, implica el abordaje de factores de riesgo que pueden existir dentro de la organización. De esta manera, un desafío al que se enfrenta el equipo de salud está vinculado con articular intervenciones integrales que promuevan condiciones laborales donde se reduzcan los riesgos psicosociales, interviniendo sobre dinámicas vinculares y prácticas organizacionales que puedan incidir de manera negativa en procesos de reincorporación laboral.

#### **8.2.4. LA INTERACCIÓN ENTRE EL TRABAJADOR/A, EL EQUIPO DE SALUD Y LOS EQUIPOS DE TRABAJO DURANTE LOS PROCESOS DE REINCORPORACIÓN**

Respecto al segundo objetivo planteado, resulta pertinente retomar los aportes de Ramirez Espinosa y Andrade Lopez (2023) quienes sostienen que los procesos de reincorporación laboral requieren de la participación activa por parte del/la trabajador/a como así también es de gran importancia, según lo propuesto por Tomicic et al. (2014) que durante el proceso de reincorporación laboral “no sólo se considere el trabajo de preparación sobre el trabajador, sino también sobre el contexto laboral que lo recibe” (p.143).

En este marco, una de las profesionales del CSO señala como fundamental “abordamos a los grupos de trabajo, creemos que es muy importante no solo trabajar con la persona que necesita el tiempo de alejamiento y luego de retorno sino también con el grupo que va a receptor a esa persona posterior al alejamiento por la licencia” (Entrevista N°7 - Miércoles 12/11/2025). De esta manera, se pone de relieve el carácter relacional de los procesos de reincorporación laboral como así también la necesidad de intervenciones integrales que incluyan no solo a los/as trabajadores/as, sino también a los equipos de trabajo receptores, tal como proponen Gallego y Gamboa Ramirez (2021), quienes mencionan la necesidad de involucrar a supervisores o jefes inmediatos del trabajador que se encuentra próximo a reincorporarse a su lugar de trabajo, siendo fundamental “conocer en profundidad el puesto de trabajo, incluir al trabajador y al jefe inmediato en la construcción del plan de trabajo y la forma de intervenir y generar condiciones apropiadas para el trabajador” (p. 14). De este modo, los autores mencionan que dichos actores pueden contribuir a generar un ambiente laboral saludable, lo que incide directamente en la consolidación de un proceso de reincorporación inclusivo y sostenible en el tiempo.

En este sentido, desde el equipo del CSO se destaca como fundamental “implicar a todos los actores involucrados (...) donde cada agente pueda actuar e intervenir desde su rol y función” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025). Esta perspectiva del trabajo en red se profundiza en el relato de un profesional del CSO, quien destaca la importancia de “buscar redes de contención, sea con la familia del/la trabajador/a, con profesionales externos, con jefaturas. Por eso vamos a sectores de trabajo, trabajamos con compañeros/as, jefaturas (...) la idea, es hacer puentes, es empezar a generar agentes de salud en cada sector” (Entrevista N°3 - Jueves 06/11/2025).

Desde esta concepción, la interacción entre el/la trabajador/a, el equipo de salud y los equipos de trabajo constituye un eje central en los procesos de reincorporación laboral, en tanto estos no pueden comprenderse ni abordarse como instancias exclusivamente individuales. En este sentido, según lo planteado por Tomicic et al. (2014) plantean como fundamental “generar una instancia de comunicación entre empleado y empleador para establecer las condiciones apropiadas para el reintegro laboral.” En consonancia con lo mencionado anteriormente, los autores Ansoleaga et al. (2015) subrayan la importancia del apoyo de supervisores y de una comunicación fluida entre los distintos actores, destacando la necesidad del: “ajuste entre las expectativas del trabajador y las del supervisor respecto al desempeño del primero durante el reintegro, destacando que la actitud del supervisor directo debiera caracterizarse por la apertura, flexibilidad, atención, empatía y apoyo” (p.90).

De esta manera, el rol de las jefaturas y mandos medios de la organización, adquiere una relevancia central como agentes articuladores entre el/la trabajador/a y el equipo de salud. Esto se refleja en una de las entrevistas dirigida hacia una jefatura de la organización, quien señala:

Cuando identifico situaciones que exceden mi capacidad o que requieren una intervención más especializada, recorro al equipo de salud. Ellos poseen las herramientas necesarias para un acompañamiento psicológico adecuado, por lo que ante cualquier duda o situación compleja, derivo inmediatamente. No intervengo en lo que compete exclusivamente al CSO. (Entrevista N°1 - Viernes 17/10/2025)

Donde se evidencia una práctica alineada con principios de comunicación entre las jefaturas y el equipo de salud, basándose en el reconocimiento de los propios límites del rol y la derivación necesaria hacia el equipo de salud en situaciones donde la problemática exceda el ámbito de intervención de las jefaturas. En este sentido, el entrevistado, en su rol de jefatura, destaca que “la articulación con el equipo de salud se vuelve importante porque complementa nuestra mirada, aporta herramientas que no tenemos, contribuye a una gestión más cuidadosa y responsable del trabajo con las personas” (Entrevista N°1 - Viernes 17/10/2025).

En este marco, el rol de los mandos medios y jefaturas constituye un componente fundamental en la red de apoyo que sostiene los procesos de reincorporación laboral, en tanto promueve estrategias de cuidado compartidas con el equipo de salud y facilita la comunicación entre distintos actores de la organización. Desde esta perspectiva, la jefatura cumple un rol estratégico como nexo entre los/as trabajadores/as, el equipo de salud y el sector de trabajo, siendo fundamental su implicación activa para propiciar condiciones de reincorporación acordes a las necesidades del/de la trabajador/a y a las exigencias del puesto de trabajo.

Por otro lado, resulta pertinente retomar lo planteado por Dorrego y Herrer (2014) quienes señalan que la reincorporación laboral tras una licencia prolongada constituye un desafío de adaptación para la persona que ha permanecido fuera del ámbito laboral durante su proceso de recuperación, pero también implica un reto para la organización, la cual puede verse atravesada por prejuicios sociales y estigmas vinculados a problemas de salud mental, que pueden emerger debido al desconocimiento o miedo hacia la enfermedad. En este marco, los autores proponen que resulta fundamental desarrollar e implementar estrategias de sostén e integración, tanto sociales como laborales, orientadas a favorecer una adaptación progresiva y minimizar la probabilidad de riesgos adicionales para el/la trabajador/a. En esta línea, la OMS (2024) sugiere diversas estrategias, entre las cuales incluye la formación y capacitación

en salud mental de los supervisores, con el propósito de que puedan identificar y abordar posibles dificultades del personal a su cargo, fomentando el desarrollo de habilidades interpersonales tales como comunicación asertiva y escucha activa. Asimismo, destacan la importancia de brindar a los/as trabajadores/as espacios de capacitación e instancias de sensibilización sobre salud mental, con el objetivo de disminuir la estigmatización asociada a problemáticas de salud mental en entornos laborales.

Lo mencionado anteriormente encuentra correlato en lo propuesto por uno de los profesionales del CSO, quien señala que uno de los principales obstáculos en los procesos de reincorporación laboral está vinculado a los prejuicios presentes en las organizaciones. En este sentido, uno de los profesionales afirma que:

Uno de los principales mitos con lo que hay que trabajar y abordar es el prejuicio de que la persona que ha padecido una situación de salud mental, no está en condiciones de trabajar. En realidad, si desde el equipo de salud se considera que la persona está apta para reincorporarse, es porque se encuentra en condiciones de volver a su lugar de trabajo (...) por eso, uno de los aprendizajes ha sido trabajar con esos mitos con el entorno laboral directo, es decir jefes y compañeros/as de trabajo, como así también con el entorno indirecto como puede ser la organización en su conjunto. (Entrevista N°2 - Jueves 06/11/2025)

De este modo, se pone de relieve la necesidad de intervenir sobre prejuicios presentes en la organización, reforzando la centralidad de las acciones preventivas señaladas por la OMS (2024). En este marco, el equipo del Centro de Salud Ocupacional como parte de sus estrategias de intervención, lleva a cabo talleres de salud mental en distintos sectores de la organización, equipos de trabajo y jefaturas. Tal como señala una de las profesionales del CSO: “tenemos como objetivo trabajar con las jefaturas y mandos medios de la organización, brindando el taller de promoción de salud mental en el mundo del trabajo, el mismo tiene todas las pautas para que cuando se presente una problemática de salud mental, la jefatura sepa qué hacer y cómo actuar” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025).

Esta perspectiva se refleja en una de las entrevistas realizadas, donde uno de los profesionales del CSO señala que, ante la situación de un/a trabajador/a que ha atravesado una licencia, “al momento del retorno se habla con la jefatura, con los sectores de trabajo, con profesionales, de manera simultánea se le va adelantando al trabajador con tiempo, a los fines de que pueda prepararse para su reincorporación laboral” (Entrevista N°3 - Jueves 06/11/2025), reforzando la idea de que la reincorporación laboral no solo requiere de intervenciones individuales sino también con el entorno y entramado organizacional que recibe a los/as trabajadores/as, destacando de esta manera, un acompañamiento directo, por parte del CSO, hacia los/as trabajadores/as, orientado a evaluar la situación actual de cada

sujeto respecto a su proceso de tratamiento como así también, un acompañamiento a los equipos de trabajo para fomentar una reincorporación laboral segura y adecuada a cada trabajador/a.

De esta manera, el análisis de la interacción entre el/la trabajador/a, el equipo de salud y los equipos de trabajo permite una mayor comprensión respecto a que los procesos de reincorporación laboral se configuran como procesos relacionales que requieren de una articulación entre los distintos actores inmersos en la organización. Por ello, la participación activa del/la trabajador/a, el rol del Centro de Salud Ocupacional y el involucramiento de jefaturas y equipos de trabajo resulta central para favorecer los procesos de reincorporación laboral.

En este marco, la intervención psicológica adquiere el sentido de una práctica orientada a sostener y articular dichas interacciones, manteniendo a su vez, el desafío de construir canales de comunicación efectivos entre los distintos actores institucionales, definiendo con claridad las responsabilidades y límites propios de cada rol. De este modo, la interacción entre estos actores se presenta como una herramienta estratégica y fundamental de la intervención psicológica, en tanto promueve el trabajo en red, apelando a la co-construcción de dispositivos de intervención y de entornos laborales saludables e inclusivos.

#### **8.2.5. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO DE SALUD OCUPACIONAL EN PROCESOS DE REINCORPORACIÓN LABORAL**

En el marco de las prácticas profesionales realizadas en el Centro de Salud Ocupacional, las estrategias de intervención desplegadas por el mismo se enmarcan dentro de un “enfoque salutogénico y de derechos, donde resulta fundamental bregar por la salud de los/as trabajadores/as y del contexto laboral, sin ningún juicio de valor o sesgo” (Registro N° 10 - Jueves 05/06/2025), Además, desde el equipo del CSO, señalan que es imprescindible considerar los determinantes sociales, culturales y contextuales al momento de diseñar estrategias de intervención, lo cual permite la implementación de dispositivos flexibles, singulares y situados, orientados a propiciar procesos de reincorporación laboral sostenibles en el tiempo y saludables tanto para el/la trabajador/a como para su entorno laboral. En este sentido, la flexibilidad de los dispositivos se vincula con la posibilidad de adaptar las

intervenciones a las características propias de cada sujeto y de cada situación particular, evitando la aplicación de estrategias rígidas que no contemplen la singularidad y las características propias de cada sector de trabajo.

En este sentido, resulta relevante considerar que el carácter singular de los dispositivos de intervención remite a la importancia de “poder escuchar al/la trabajador/a y tener en cuenta que esa persona tiene un saber que es valioso y en base a ello, poder construir en conjunto el dispositivo de intervención” (Registro N° 10 - Jueves 05/06/2025). A su vez, miembros del CSO plantean que al momento de construir estrategias de intervención “apelamos siempre a una co-construcción ya que la experiencia y la vivencia solo la tiene el/la trabajador/a en su ámbito de trabajo, siendo de gran importancia alojar lo que ese agente menciona desde su lugar” (Registro N°7 - Lunes 26/05/2025). Es por ello que puede considerarse que el/la trabajador/a no es un sujeto pasivo de intervención, sino un actor que aporta un saber situado que resulta relevante para la construcción de estrategias adecuadas y ajustadas a las necesidades concretas de cada sujeto.

A su vez, el equipo del CSO ha señalado: “en el diseño de intervenciones, se busca que las mismas sean tempranas, participativas y a nivel grupal, como así también es fundamental poder identificar las necesidades de la población destino” (Registro N° 10 - Jueves 05/06/2025). En consonancia con ello, desde el equipo del CSO se promueve la construcción colectiva de dispositivos, destacando “la importancia de que en cualquier intervención que llevamos a cabo desde el Centro de Salud Ocupacional, tratamos de involucrar a la mayor parte de actores posibles dentro de la organización” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025). En este marco, los profesionales del CSO señalan que sus intervenciones están destinadas a “recuperar la experiencia que cada uno tiene (...) construir una red que incluya a todas las personas involucradas y rescatar los saberes que cada uno tiene” (Registro N° 19 - Martes 08/07/2025). Los registros de campo antes mencionado, ponen de relieve una lógica de intervención basada en la participación, en la construcción conjunta de dispositivos y el trabajo en red.

A partir de las características generales expuestas anteriormente respecto a las estrategias implementadas por el CSO, resulta pertinente describir cada una de ellas. En este sentido, se recuperan los aportes de Dorrego y Herrero (2014) quienes sostienen que el proceso de retorno del/la trabajador/a debe planificarse de forma progresiva, considerando ajustes tanto en los horarios como en las tareas asignadas, como así también, recomiendan que se lleve a cabo un acompañamiento individual continuo y el asesoramiento del Servicio de Salud Laboral cuando la organización disponga de él. Asimismo, se contempla que la

reincorporación laboral incluya intervenciones individualizadas, con seguimiento personalizado y derivación a profesionales de salud mental cuando la situación del/la trabajador/a así lo requiera. En este marco, los autores destacan la importancia de realizar una valoración de aptitud, la misma entendida como:

“la valoración de la relación que se produce entre: 1. las capacidades psicofísicas del trabajador para realizar una actividad laboral específica (...) y 2. las demandas que le impone su puesto de trabajo (Valorando el nivel de riesgo del puesto de trabajo actual según las características de las tareas, entorno y equipos de trabajo, características de la organización a la que pertenece, etc.)” (p.400).

En este sentido, desde las prácticas del Centro de Salud Ocupacional se evidencia que la entrevista de aptitud laboral constituye una estrategia central en los procesos de reincorporación laboral, la misma no se limita a un análisis individual del/la trabajador/a sino más bien implica un análisis integral que contempla particularidades, riesgos en las tareas o exigencias que pudiesen existir dentro del contexto laboral. A partir de las entrevistas realizadas, uno de los profesionales del CSO plantea que en las entrevistas de aptitud laboral evalúan que “el/la trabajador/a esté apto para trabajar, considerando a qué sector pertenece y qué tareas realiza, ya que puede estar apto para trabajar pero puede que no esté apto aún para realizar sus tareas habituales” (Entrevista N°5 - Lunes 10/11/2025). Dicha estrategia se encuentra en consonancia con lo propuesto por Dorrego y Herrer (2014), quienes señalan que, en los procesos de reincorporación laboral se “deberá contemplar la situación personal del propio trabajador al alta, las condiciones de su puesto de trabajo y las características de la organización” (p. 393).

Lo mencionado con anterioridad se complementa con lo propuesto por otro miembro del equipo del CSO, respecto a que “en función del diagnóstico y de las tareas que realiza el/la trabajador/a evaluamos si está en condiciones o no de trabajar, si puede hacer sus tareas habituales o si necesita adecuación de tareas” (Entrevista N°6 - Lunes 10/11/2025). En este marco, la evaluación de la aptitud laboral se articula con la posibilidad de implementar una adecuación en las tareas cuando las exigencias del puesto de trabajo así lo requieran, teniendo en cuenta la situación actual de cada trabajador/a. De este modo, la entrevista de aptitud laboral se configura como una estrategia de intervención clave, ya que permite orientar decisiones fundamentadas y pertinentes respecto a la reincorporación laboral como así también respecto a la adecuación de tareas.

De manera concordante, los aportes teóricos propuestos por Mingote Adan y Nuñez Lopez (2011) señalan, entre las acciones preventivas posibles, la adaptación de tareas o cambio de puesto de trabajo como medidas pertinentes en procesos de reincorporación

laboral. Los autores sostienen que, tras analizar condiciones laborales, características del puesto de trabajo y factores psicosociales involucrados, es posible diseñar intervenciones destinadas a resguardar la salud y la seguridad no solo del/de la trabajador/a, sino también de su equipo de trabajo. En la misma línea, los registros de campo de la práctica realizada en el CSO, refuerzan este enfoque al señalar que “el paradigma actual refiere a no cuestionar el diagnóstico, sino más bien validarlo para adecuar tareas en relación al mismo” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025).

Esta perspectiva se ve reflejada cuando uno de los profesionales del CSO refiere: “cuando se está por reincorporar el compañero, en principio tenemos que ver a qué tareas, no es lo mismo que vuelva con una tarea administrativa a que se reincorpore a trabajar con tareas riesgosas, entonces evaluamos el nivel de riesgo de su puesto de trabajo y en base a ello definimos qué tareas puede llevar a cabo” (Entrevista N°3 - Jueves 06/11/2025). Lo mencionado anteriormente encuentra correlato con lo expuesto por Dorrego y Herrero (2014), quienes señalan la necesidad de realizar adecuaciones en el puesto de trabajo cuando resulte pertinente:

Se contemplarán adaptaciones, entre otras, en situaciones especiales (turno nocturno, conducción de vehículos, tareas de elevada responsabilidad en cuanto a riesgo a terceras personas...), asegurando una reincorporación laboral segura para el propio trabajador (...) y para su entorno laboral (riesgo a terceros: compañeros de trabajo, usuarios de su tarea o servicio, organización). (p. 393)

Desde esta perspectiva, adquiere centralidad el principio de “adecuar la tarea al trabajador y no el trabajador a la tarea” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025), siendo fundamental “adecuar las características del trabajo de esa persona, horarios, tareas, adecuar también el espacio físico donde realiza su actividad laboral el/la trabajador/a en caso de ser pertinente, etc.” (Entrevista N°7 - Miércoles 12/11/2025).

Por ello, la adecuación de tareas, en caso de ser necesario, es una estrategia de intervención realizada por el equipo del Centro de Salud Ocupacional, a los fines de evitar la exposición temprana del/de la trabajador/a a tareas de alto riesgo o de elevada carga mental, favoreciendo de esta manera una reincorporación laboral gradual y segura para los/as trabajadores/as como así también para su equipo de trabajo. De este modo, podemos ejemplificar lo mencionado anteriormente, respecto a un trabajador que se reincorporó a su lugar de trabajo: “desde el equipo del CSO se considera que no es recomendable que se reincorpore a trabajar con sus tareas habituales, es por ello que volverá con tareas adecuadas, donde tendrá restricciones para conducción de vehículos oficiales de la empresa y no podrá tener personal a cargo” (Registro N°19 - Martes 08/07/2025).

Por otro lado, los autores Ramirez Espinosa y Andrade Lopez (2023) plantean que la reincorporación laboral no finaliza con el retorno de cada trabajador/a a sus funciones o tareas laborales, sino que demanda un acompañamiento sostenido en el tiempo que posibilite valorar el nivel de satisfacción, detectar posibles dificultades o debilidades en el proceso y realizar las adecuaciones necesarias. En consonancia con ello, los autores Ramirez Arrascue et al. (2025) proponen que “es crucial establecer un sistema de seguimiento que permita evaluar el proceso de reincorporación y realizar ajustes cuando sea necesario” (p.79), para asegurar de esta manera una reincorporación laboral efectiva y que sea sostenible en el tiempo. En este sentido, se puede observar que las intervenciones del Centro de Salud Ocupacional no se limitan al momento de la reincorporación del/la trabajador/a a su lugar de trabajo, sino más bien, realizan un seguimiento constante que permita valorar la evolución de cada caso y revisar la pertinencia de las adecuaciones de tareas implementadas.

En consonancia con este enfoque, la lógica de seguimiento continuo se evidencia a partir de los registros de campo; de este modo, se señala que “el trabajador N se reincorpora próximamente, se plantea que la jefatura notifique al equipo del CSO respecto a cómo lo observa en el desempeño de sus tareas y realizar un seguimiento continuo, además proponen ir levantándole las tareas adecuadas de manera gradual” (Registro N° 41 - Jueves 09/10/2025) y Jueves 16/10/2025). Del mismo modo “el día 01/07/2025 se reincorpora F luego de estar de licencia. Se continúan los seguimientos periódicos y se le adecuan tareas sin riesgo” (Registro N° 36). Este fragmento da cuenta de una lógica que prioriza la reincorporación laboral gradual como así también la importancia de “llevar a cabo un seguimiento adecuado para considerar si sostener o no las tareas adecuadas” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025).

De esta manera, puede observarse que el equipo del CSO asume un rol activo en el acompañamiento continuo del/la trabajador/a en su proceso de reincorporación, mediante la asignación de turnos programados para realizar instancias de seguimiento con los/as trabajadores/as, tanto en su periodo de licencia laboral como así también, una vez que se reincorporan a sus tareas. Asimismo, se sostiene una comunicación y articulación constante entre el equipo del Centro de Salud Ocupacional y profesionales externos a la organización, encargados del tratamiento de los/as trabajadores/as, lo que otorga relevancia al trabajo interdisciplinario permitiendo construir decisiones e intervenciones de manera conjunta entre profesionales. En este sentido, uno de los profesionales del CSO refiere que en algunas ocasiones:

desde nuestra perspectiva, ya están aptos para que vuelvan a trabajar y a veces difiere con la perspectiva de los profesionales externos porque consideran que aún no es el

momento (...), entonces como equipo preguntamos cuántos días más considera conveniente y se le otorgan esos días al/la trabajador/a, siempre avizorando que es lo más saludable para la persona. (Entrevista N° 6 - Lunes 10/11/2025)

De este modo, se evidencia que la reincorporación laboral se inscribe dentro de un proceso de diálogo y consenso profesional entre el Centro de Salud Ocupacional, profesionales externos a la organización y con los/as trabajadores, por lo que, desde el equipo del CSO se señala: “siempre hacemos hincapié a los/as trabajadores/as en la importancia de que el tratamiento psicológico/psiquiátrico continúe cuando vuelven a trabajar, porque necesitan el apuntalamiento y que la recuperación sea sostenible en el tiempo” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025), reafirmando de esta manera que la reincorporación laboral no implica la finalización del proceso de tratamiento clínico, sino que debe continuar en constante articulación con el ámbito laboral.

A su vez, entre las estrategias de intervención orientadas a favorecer los procesos de reincorporación laboral, la comunicación con las jefaturas y la capacitación de los equipos de trabajo constituyen dispositivos fundamentales. En este sentido, Gallego y Gamboa Ramirez (2021) identifican dos acciones fundamentales que favorecen el retorno laboral. En primer lugar, señalan que es de gran importancia la implementación de espacios de comunicación o reuniones preparatorias con el entorno laboral previo a la reincorporación del/de la trabajador/a a su puesto de trabajo. En segundo lugar, proponen que pueda llevarse a cabo la elaboración de una plan institucional de comunicación orientado a capacitar al equipo que recibirá al/a la trabajador/a, proporcionando información y recursos necesarios que permitan acompañar adecuadamente dichos procesos.

Al respecto, los autores destacan que “la capacitación sobre salud mental dirigida a gerentes, supervisores y a todo el personal de la empresa es un punto clave que facilita el retorno de las personas ausentes, ya que puede influir en un reintegro sostenible” (p.10). En la misma línea, los autores Ramirez Arrascue et al. (2025) proponen que “para fomentar un ambiente inclusivo y sensibilizar a todo el personal, se recomienda ofrecer talleres de sensibilización dirigidos a todos los empleados” (p. 79).

Estas instancias son implementadas por el equipo del Centro de Salud Ocupacional, de manera estratégica, en aquellos sectores y equipos de trabajo donde se registran casos de trabajadores/as con licencias por motivos de salud mental o que se encuentran próximos a reincorporarse a su lugar de trabajo. De esta manera, tal como se señala en uno de los registros de campo: “el equipo del CSO plantea que sería pertinente llevar a cabo un taller de salud mental en el sector donde pertenece una trabajadora, quien se encuentra en licencia por

motivos de salud mental y que próximamente se reincorporará. El CSO plantea que este taller se llevará a cabo desde tres niveles: de prevención, promoción y asistencia” (Registro N° 2 - Lunes 05/05/2025). Asimismo, una de las profesionales del CSO entrevistada agrega, a modo de ejemplificación, que en una ocasión concreta dentro de un mismo sector: “hay dos personas que se encuentran con licencias por problemáticas vinculadas a salud mental y desde el equipo del CSO consideramos necesario y fundamental brindar el taller de salud mental antes que los/as trabajadores/as se reincorporen a su lugar de trabajo” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025), lo que permite dar cuenta de que la implementación de estos dispositivos de intervención, tales como los talleres de salud mental, se inscriben en una lógica de prevención, orientada a preparar al entorno laboral y jefaturas de los/as trabajadores/as ante una inminente reincorporación laboral, además de brindar espacios de sensibilización que permiten fomentar entornos laborales inclusivos y no estigmatizantes.

En consonancia con estos aportes, los/as profesionales del CSO destacan como fundamental “intervenir sobre el espacio de trabajo, con la jefatura, con el grupo, a través de capacitaciones, reuniones, sensibilizaciones, hablar de salud mental” (Entrevista N° 7 - Miércoles 12/11/2025). Estas intervenciones se materializan además en reuniones con los equipos de trabajo orientadas a comunicar y preparar el entorno laboral ante la inminente reincorporación de los/as trabajadores/as, en este sentido, durante la práctica llevada a cabo en el CSO se señala: “viajamos a una localidad de la provincia para llevar a cabo una reunión con jefatura con el objetivo de comunicar sobre la reincorporación laboral de una trabajadora luego de una carpeta por salud mental” (Registro N°19 - Martes 08/07/2025).

A su vez, días previos a la reincorporación de la trabajadora, desde el equipo del CSO deciden “realizar visita al sector para verificar que estén dadas todas las condiciones necesarias para que ella vuelva (...). En este sentido, se plantea ir al sector para verificar que su vuelta sea en un lugar adecuado” (Registro N° 32 - Jueves 28/08/2025). Estos registros ponen de relieve que los viajes a distintos sectores y equipos de trabajo de la organización constituye otra estrategia central para el diseño de intervenciones situadas y singulares, ya que permite conocer dinámicas vinculares, condiciones laborales y características propias del entorno laboral en el cual se producirá la reincorporación laboral de trabajadores/as.

De esta manera, los seguimientos y visitas a los distintos sectores de la organización, evidencian la perspectiva integral de abordaje propuesta por el equipo del CSO, desde la cual, la salud ocupacional es comprendida desde la dimensión individual de cada trabajador/a como así también del contexto organizacional y social en el que se halla inmerso cada sujeto. Tal como se señala en uno de los registros de campo, al momento de diseñar estrategias de

intervención se “necesita una mirada amplia y considerando al trabajador como persona inserta en un contexto con determinadas variables” (Registro N° 8 - Jueves 29/05/2025).

En este sentido, las estrategias de intervención al momento de la reincorporación laboral no se centran únicamente en la articulación entre el/la trabajador/a, el equipo de salud y la organización en su conjunto, sino que, en determinados casos, resulta pertinente la inclusión de la familia como red de apoyo complementaria. En este sentido, una de las profesionales del Centro de Salud Ocupacional señala que, dentro de “esta red de contención y de acompañamiento que necesitamos, podemos incorporar a la familia, un conocido, alguien que apunte a los/as trabajadores/as” (Entrevista N°4 - Jueves 06/11/2025). En este sentido, otro de los profesionales del CSO destaca la necesidad de “articular el seguimiento del trabajador en constante comunicación con la familia”, destacando la importancia de conocer “si hay soporte familiar, si hay puntales familiares en los que uno pueda apoyarse” (Entrevista N° 6 - Lunes 10/11/2025) al momento de planificar la reincorporación laboral de los/as trabajadores/as.

De esta manera, incluir a la familia o personas significativas de trabajador/a constituye también una estrategia de intervención concreta, que refuerza un abordaje integral del sujeto y permite articular acciones desde una perspectiva singular y contextualizada. En este sentido, la familia puede constituirse como sostén fundamental para acompañar el proceso de reincorporación, siempre que su participación se encuentre debidamente articulada con el equipo de salud, respetando la confidencialidad y la autonomía del/la trabajador/a.

En función del análisis realizado en este apartado, resulta pertinente retomar los aportes de Marqués Marqués (2020), quien señala que las intervenciones destinadas a la reincorporación laboral de trabajadores/as evidencian beneficios en dos niveles, por un lado a los/as trabajadores/as en tanto contribuyen al cuidado de su salud física, mental y social, como así también al fortalecimiento y preservación de vínculos sociales. Por otra parte, favorece a las organizaciones, al facilitar mayores niveles de satisfacción y motivación de trabajadores/as, reducir el absentismo y disminuir los costos asociados a la formación o sustitución de trabajadores/as. En este sentido, la reincorporación laboral de trabajadores/as que han atravesado licencias por motivos de salud mental, se configura como un momento clave que requiere intervenciones específicas, dado que, si no se acompaña de manera adecuada, puede derivar en procesos tórpidos de inserción.

Desde esta perspectiva, se puede afirmar que los procesos de reincorporación laboral no pueden ser abordados como instancias meramente administrativas, sino que requieren de una intervención psicológica planificada y situada. Asimismo, el autor resalta la importancia

de ofrecer posibilidades flexibles y personalizadas, ya que los procesos de reincorporación laboral no constituyen procesos homogéneos ni lineales.

En esta línea, Marques Marques (2020) plantea la necesidad de implementar:

una metodología que utilice diversas estrategias para mejorar el conocimiento que sobre la salud tienen los trabajadores y demás actores relevantes y para poner a su disposición un entorno de trabajo que proteja la salud de las personas y que apoye y refuerce las elecciones saludables. (p.39)

De este modo, la reincorporación laboral se configura como un campo de intervención complejo que desafía al equipo de salud a articular múltiples variables subjetivas, vinculares, organizacionales y contextuales, asumiendo el compromiso de promover entornos de trabajo que no solo propicien una reincorporación segura, sino que también protejan la salud de los/as trabajadores/as y fortalezcan prácticas institucionales donde la salud mental sea tenida en cuenta como un derecho fundamental.

En este sentido, la práctica psicológica en procesos de reincorporación laboral adquiere sentidos como un espacio de acompañamiento y construcción de condiciones organizacionales que posibiliten una reincorporación laboral saludable. Desde esta perspectiva, la intervención psicológica se orienta no solo a acompañar al/la trabajador/a en su proceso de reincorporación, sino también, en acompañar a la organización en su conjunto, en pos de promover prácticas institucionales que contemplen la salud mental de las personas trabajadoras.

A su vez, la práctica psicológica enfrenta diversos desafíos, entre los que se destacan la necesidad de intervenir sobre prejuicios y representaciones estigmatizantes en los entornos laborales, articular las necesidades del/la trabajador/a con las demandas organizacionales y sostener intervenciones que integren lo singular, lo vincular y lo organizacional. En este sentido, el desafío radica en construir dispositivos de intervención que prioricen el cuidado de la salud mental y favorezcan procesos de reincorporación progresivos, flexibles y sostenibles en el tiempo.

## **9. CONSIDERACIONES FINALES**

El presente Trabajo Integrador Final tuvo como objetivo analizar los sentidos y desafíos de la intervención psicológica en procesos de reincorporación laboral tras motivos de salud mental, a partir de la experiencia desarrollada en el Centro de Salud Ocupacional de una empresa pública de Córdoba. En este sentido, cabe remarcar que los alcances de este trabajo, se enmarcan en una experiencia situada en un contexto organizacional específico y delimitada en un recorte temporal determinado entre los meses de abril y noviembre del año 2025. Por lo cual los aportes desarrollados se vinculan con la posibilidad de ofrecer perspectivas y modalidades de abordaje transferibles a otros ámbitos laborales con características similares, más que con la pretensión de establecer conclusiones generalizables.

A lo largo del análisis, sustentado en diversos aportes teóricos, se buscó dar cuenta de la complejidad que caracteriza a dichos procesos, comprendiendo que la reincorporación laboral posterior a licencias por salud mental no puede reducirse a una evaluación individual de aptitud laboral, sino que involucra dimensiones vinculares, organizacionales e institucionales que se articulan de manera compleja y dinámica.

Desde esta perspectiva, resulta fundamental que los procesos de reincorporación laboral sean abordados desde una perspectiva integral y relacional, que contemple la interacción entre el Centro de Salud Ocupacional, los/as trabajadores/as y equipos de trabajo. Esta articulación permite construir estrategias de intervención flexibles y contextualizadas, orientadas al cuidado de las personas que se encuentran inmersas en la organización. En este sentido, el fortalecimiento de espacios de comunicación y articulación no solo favorece procesos de reincorporación saludables y sostenibles en el tiempo, sino que también contribuye a consolidar una cultura organizacional que reconozca a la salud mental como eje fundamental y transversal de sus prácticas y políticas institucionales.

Desde esta perspectiva, las formas y modalidades con las cuales se acompañan estos procesos pueden incidir de manera directa en la continuidad del proceso de recuperación de cada sujeto, en la sostenibilidad de su reincorporación al trabajo y en la prevención de recaídas o nuevas licencias prolongadas. Por ello, la reincorporación laboral no debería ser concebida como instancia de cierre de una licencia, sino como un proceso que requiere de dispositivos institucionales adecuados y acompañamiento continuo.

En este marco, el rol del CSO resulta clave tanto en la identificación y prevención de factores de riesgo, como en el fortalecimiento de factores de protección, al promover abordajes que contemplan la complejidad del proceso de reincorporación desde una perspectiva de salud integral. En este sentido, respecto al análisis de factores de riesgo y de protección psicosocial que pueden incidir en procesos de reincorporación laboral, se pudo dar

cuenta, desde una articulación teórica-práctica, que dichos factores no operan de manera aislada ni lineal, sino más bien, se configuran en función de las trayectorias individuales de cada trabajador/a y las características propias de su ámbito laboral.

Desde esta perspectiva, se reconoce que el trabajo no es un espacio inocuo ya que constituye en sí mismo un valor significativo en tanto el trabajo favorece a la estructuración del tiempo, la recuperación de rutinas, la socialización y el fortalecimiento del sentimiento de pertenencia. Tal como señalan los profesionales entrevistados, el ámbito laboral puede funcionar como un espacio saludable y de fortalecimiento de la identidad laboral, siempre que se desarrolle en condiciones adecuadas para cada sujeto. Por el contrario, cuando las condiciones vinculares y organizacionales no son consideradas, la reincorporación laboral puede transformarse en sí misma en un factor de riesgo.

A partir de ello, se identificaron diversos factores de protección de relevancia. En primer lugar, se destaca la concepción de la reincorporación laboral como un proceso que requiere acompañamiento y seguimiento sostenido en el tiempo, siendo de gran importancia que la misma se realice de manera progresiva, evitando retornos abruptos que podrían generar un malestar adicional en los/as trabajadores/as. En este marco, el análisis de las estrategias de intervención desarrolladas por el CSO permitió visibilizar que su accionar se configura como un proceso continuo, que comienza incluso antes de la reincorporación de los/as trabajadores/as a su lugar de trabajo y se sostiene en el tiempo mediante entrevistas de seguimiento y acompañamiento constante. Este enfoque de intervención considera al/la trabajador/a como un actor central del proceso de reincorporación donde su participación activa en la construcción de acuerdos resulta fundamental para que la reincorporación laboral sea vivenciada como un proceso consensuado.

Asimismo, el análisis evidencia la relevancia de generar espacios de comunicación sostenidos, dado que el abordaje interdisciplinario y en red aparece como otro factor de protección relevante, donde la articulación entre el CSO, los/as profesionales externos tratantes, jefaturas y equipos de trabajo contribuye a la construcción de entornos laborales saludables. En este sentido, la preparación del entorno laboral, a través de instancias de sensibilización y acompañamiento por parte del equipo de salud a los equipos, favorece a la generación de ambientes de trabajo que puedan acompañar a los/as trabajadores/as que se reincorporan, siendo fundamental la interacción y corresponsabilidad entre distintos actores organizacionales en los procesos de reincorporación laboral.

Por ello, la participación activa de la organización y los equipos de trabajo se vuelve fundamental en estos procesos ya que las prácticas cotidianas, el acompañamiento o

indiferencia pueden impactar de manera directa en la experiencia de retorno al ámbito laboral. En este marco, cuando la reincorporación se sostiene en principios de comunicación y reconocimiento mutuo, se favorecen condiciones que permiten al/la trabajador/a reinsertarse de manera gradual, fortaleciendo su sentido de pertenencia e identidad laboral. Por el contrario, la falta de articulación y la ausencia de criterios compartidos de abordaje, pueden generar tensiones que obstaculicen el proceso o aumenten el riesgo de más días de licencias otorgados.

De esta manera, resulta fundamental la existencia de una política de salud integral dentro de la organización como elemento clave para transformar la reincorporación laboral en un proceso planificado, que promueva la corresponsabilidad de todos los actores involucrados. De allí la importancia de promover intervenciones y políticas institucionales que sitúen la salud mental como un eje transversal, orientadas a garantizar procesos de reincorporación laboral equitativos, sostenibles y centrados en el cuidado integral de trabajadores/as.

A partir del recorrido realizado en este Trabajo Integrador Final, se pudo dar cuenta que al momento de analizar procesos de reincorporación laboral por motivos de salud mental, también es relevante interrogar las prácticas institucionales y los sentidos que se construyen en torno al trabajo, la salud y el cuidado dentro de las organizaciones. Desde esta perspectiva, la intervención psicológica en procesos de reincorporación laboral se presenta como un campo atravesado por tensiones entre lógicas administrativas y productivas, por lo que se pone de manifiesto la necesidad de apartarse de abordajes centrados exclusivamente en la aptitud individual de cada trabajador/a y avanzar hacia perspectivas integrales que contemplen la dimensión colectiva y organizacional del trabajo.

En este marco, el rol del Centro de Salud Ocupacional adquiere un valor estratégico en tanto dispositivo que puede mediar entre las demandas de la organización y las necesidades de los/as trabajadores/as, capaz de habilitar instancias de diálogo y construcción colectiva en torno a la reincorporación laboral. Desde esta perspectiva, la intervención psicológica no solo acompaña procesos individuales, sino que también interpela prácticas y modos de funcionamiento organizacionales que inciden en la manera de abordar la salud mental.

Asimismo, este trabajo invita a problematizar las representaciones sociales y organizacionales en torno a la salud mental en el ámbito laboral ya que aún persisten miradas estigmatizantes que asocian las problemáticas de salud mental con improductividad o incapacidad, lo cual puede impactar directamente en quienes atraviesan estas situaciones.

Por otro lado, es a partir del recorrido realizado, que se considera pertinente señalar como posible línea de sistematización el análisis de la perspectiva de los/as trabajadores/as que atraviesan procesos de reincorporación laboral. Si bien el presente trabajo recupera las estrategias de intervención realizadas por el Centro de Salud Ocupacional y las dinámicas institucionales involucradas, no fue posible incorporar de manera directa relatos de trabajadores/as, debido a consideraciones vinculadas a la ética profesional y a la confidencialidad de estos procesos.

No obstante, considero necesario ampliar el análisis en futuras sistematizaciones, incorporando las voces de quienes transitan en primera persona estos procesos, entendiendo que la reincorporación laboral no es vivenciada de manera homogénea ni lineal, sino más bien, como se ha destacado en el presente trabajo, la misma se encuentra atravesada por trayectorias individuales, contextuales y condiciones de trabajo específicas. Desde esta perspectiva, indagar en las experiencias subjetivas de los/as trabajadores/as posibilitaría profundizar en los sentidos que construyen en torno a la reincorporación a su lugar de trabajo, el acompañamiento institucional recibido y las intervenciones realizadas por el equipo de salud.

En este marco, resulta relevante indagar en las expectativas y temores asociados al momento del regreso al trabajo, en tanto estos aspectos pueden incidir de manera directa en la forma en la que el/la trabajador/a se posiciona frente a su tarea, a sus compañeros/as y frente a la organización en su conjunto. El temor a la estigmatización, a la sobreexigencia o a no poder responder a las demandas laborales, así como las expectativas de reconocimiento, apoyo y cuidado constituyen dimensiones subjetivas que pueden incidir en la experiencia de reincorporación y que merecen ser abordadas de manera específica.

En este sentido, resulta fundamental continuar produciendo conocimiento situado en el campo de la salud ocupacional con la finalidad de contribuir a la construcción de organizaciones de trabajo más saludables, inclusivas y comprometidas con el cuidado integral de las personas que las habitan. Además, la sistematización de experiencias desde múltiples perspectivas no solo enriquece el campo teórico práctico de la psicología organizacional-laboral, sino que también constituye una herramienta clave para el diseño de políticas que visibilicen y promuevan la salud mental, reconociéndola como prioridad y como derecho de todas las personas trabajadoras.

## **10. REFERENCIAS**

- Allande Cussó, R., Perez Lopez, C., y Martinez Garcia, S. (2022). Estrategias de prevención y acompañamiento en la reincorporación laboral: un enfoque integral de salud ocupacional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 38(3), 45-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8620589>
- Ansoleaga, E., Garrido, P., Domínguez, C., Castillo, S., Lucero, C., Tomicic, A., y Martinez, C. (2015), Facilitadores del reintegro laboral en trabajadores con patología mental de origen laboral: una revisión sistemática. *Revista Médica de Chile*, 143(1), [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872015000100011](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000100011)
- Argentina. Congreso de la Nación. (2010). Ley N° 26.657. *Ley Nacional de Salud Mental*. Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-170575>
- Cataldo, R., Liberatore, G., & Hermosilla, A. M. (2018). Aplicación de la Ley 26.657 de salud mental: Una mirada desde la formación de psicólogos en la Universidad Nacional de Mar del Plata. *Interdisciplinaria*, 35(2), 277–289. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-7027201800020002](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-7027201800020002)
- Centro de Salud Ocupacional (s.f). *Historia*. [Documento interno no publicado].
- Centro de Salud Ocupacional (2024). *Programa Grupo de Reflexión*. [Documento interno no publicado].
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (2016). *Código de ética*. [https://www.legisalud.gov.ar/pdf/cba\\_psico.pdf](https://www.legisalud.gov.ar/pdf/cba_psico.pdf)
- Córdoba. (1983). Ley Provincial N° 7.106. *Ejercicio profesional de la psicología*. Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba. <https://www.legiscba.gob.ar>
- Dorrego, P. y Herrer, M. (2014). Estrategias de reintegración laboral en personas con problemas de salud mental. *Revista Española de Salud Pública*, 88(2), 167-178. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2014000200011&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2014000200011&script=sci_arttext)
- Federación de Psicólogos de la República Argentina. (2013). *Código de Ética*. <https://www.fepra.org.ar/codigo-de-etica>

- Gallego, S., y Gamboa Ramirez, M. (2021). Estrategias de reintegro laboral luego de ausencias por problemas de salud mental en trabajadores: Una revisión sistemática 2009-2019. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 39(2). [https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-47242021000200206](https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242021000200206)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Jara Holliday., O. (2011). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. Programa Latinoamericano de Apoyo de la Sistematización de Experiencias del CEAAL.
- Lara Martínez, O. R., Ríos Zúñiga, G. A., & Gómez Galdámez, A. V. (2024). Importancia de la cultura empresarial. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 4010–4026. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2544>
- Marqués Marqués, F. (2020). Los programas de salud y bienestar en el trabajo como palanca para la sostenibilidad empresarial. *Boletín Económico de ICE*, (3119). <https://doi.org/10.32796/bice.2020.3119.6955>
- Martínez, L. A. (2007). La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación. *Revista Perfiles Libertadores*, 4(80), 73–80. <https://www.ugel01.gob.pe/?s=diario+de+campo>
- Martinez Alvarez, L.A., Galarza Iglesias, A.M., y Zapata Albán M. (2024). Percepción de trabajadores reincorporados sobre la integración laboral. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 42 (1), e355871. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e355871>
- Matabanchoy Tulcán, S. (2012). Salud en el trabajo. *Universidad y Salud*, 14(1), 87-102. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000100008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000100008&lng=en)
- Mingote Adán, J.C., y Nuñez López, C. (2011). Importancia de la consideración de la salud mental en la gestión de la salud laboral: una responsabilidad compartida. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 239-262. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500015>

- Organización Internacional del Trabajo. (2014). *La enfermedad mental en el lugar de trabajo: que no predomine el estigma*.  
<https://www.ilo.org/es/resource/article/la-enfermedad-mental-en-el-lugar-de-trabajo-que-no-predomine-el-estigma>
- Organización Internacional del Trabajo y Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. [Comunicado de prensa conjunto. OIT / OMS].  
<https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Orozco Moreno, Z. L., Carranco Madrid, S. D. P., y López Velasco, J. E. (2024). Evaluación de riesgos psicosociales en el lugar de trabajo y su impacto en la salud mental de los empleados. *Revista InveCom*, 5(2), e502082. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13876644>
- Peiró, J. M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica* 3 (2).
- Perea Rivera, J. L. (2006). Gestión de recursos humanos: Enfoque sistémico en una perspectiva global. *Revista IIPSI*, 9(1), 109–122.
- Ramirez Arrascue, C. I., Silva de Bracamonte, I. I., Chaupis Luciano, E. V., y Finquin Leyton, A.D.A. (2025). Procesos de la reincorporación para personal con discapacidad laboral, una revisión sistemática entre los años 2000 - 2024. *YACHAQ*, 8(1), 65-82.  
[https://doi.org/10.46363/yachaq.v8i1\\_5](https://doi.org/10.46363/yachaq.v8i1_5)
- Ramirez Espinosa, J. y Andrade Lopez, M. (2023). Reintegro y reincorporación laboral y ocupacional: revisión de estrategias y factores asociados. *Revista Biumar*, 7(1), 48-55.  
<https://doi.org/10.31948/Biumar7-1-art4>
- Sanjuán Núñez, L. (2019). *El análisis de datos en investigación cualitativa*. Universitat Oberta de Catalunya (UOC).  
[https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147145/2/MetodosDeInvestigacionCualitativaEnElAmbitoLaboral\\_Modulo5\\_ElAnalisisDeDatosEnInvestigacioCualitativa.pdf](https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147145/2/MetodosDeInvestigacionCualitativaEnElAmbitoLaboral_Modulo5_ElAnalisisDeDatosEnInvestigacioCualitativa.pdf)
- Souto, J. (2015). Gestión de una cultura de innovación basada en las personas. *Journal of Technology Management & Innovation*, 10(3), 60–65.

- Tomicic, A., Martínez C., Ansoleaga, E., Garrido, P., Lucero, C., Castillo, S., y Domínguez, C. (2014). Reintegro laboral en trabajadores con problemas de salud mental: La perspectiva de los tratantes. *Ciencia & Trabajo*, 16(51), 137-145. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492014000300003&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492014000300003&script=sci_arttext)
- Toro Álvarez, F. Londoño Londoño, M. E., Sanin Posada, A., y Valencia Jauregui, M. (2010). Modelo analítico de factores psicosociales en contextos laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 29(2), 95-137. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8654509>
- World Health Organization. (2024). Mental health at work. *Fact sheets*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>