

Capacitación en seguridad psicológica a la alta dirección hospitalaria en el afrontamiento a la COVID-19

Psychological safety training for hospital senior management in confronting COVID-19

Ana Karina Gutiérrez Álvarez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-7712-7291>

Aymara Yusimy Cruz Almaguer¹ <https://orcid.org/0000-0003-3522-6918>

Gisela Ramírez Ramírez² <https://orcid.org/0000-0002-5997-3670>

Ana Margarita Manso López³ <https://orcid.org/0000-0001-5291-9666>

Teresita de Jesús Guillén Godales⁴ <https://orcid.org/0000-0002-1604-7554>

Alexis Lorenzo Ruiz⁵ <https://orcid.org/0000-0003-4450-887X>

¹Departamento de Neuropsicología. Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

²Unidad de Atención al Grave. Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

³Servicio de Neurovascular. Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez”. Holguín, Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Cuba.

⁵Facultad de Psicología. Universidad de La Habana. Cuba.

*Autor para la correspondencia: anakarina7006@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La gestión de salud de los trabajadores en relación con la seguridad psicológica ha emergido como un objetivo esencial en el afrontamiento a la pandemia de la COVID-19. La capacitación a la alta dirección hospitalaria constituye una acción de prevención que debe incluirse en la gestión de la actual pandemia.

Objetivo: Desarrollar un programa de capacitación en seguridad psicológica para la alta dirección hospitalaria como parte de las acciones de prevención primaria previstas en el protocolo de gestión de seguridad psicológica para el personal de la salud que trabaja directamente con pacientes afectados por COVID-19.

Métodos: Se realizó un estudio de desarrollo que incluyó una revisión bibliográfica narrativa y el empleo de métodos teóricos de investigación.

Resultados: Se creó un programa de capacitación que incluye tres temas para el trabajo a nivel organizacional: la seguridad psicológica en emergencias y desastres; liderazgo y comunicación, y la gestión organizacional.

Conclusiones: El programa de capacitación elaborado abarca contenidos que tributan al desarrollo de la seguridad psicológica en el personal y a la gestión integrada de procesos. Fue de utilidad para preparar a la alta dirección hospitalaria en el afrontamiento de la COVID-19.

Palabras clave: capacitación; seguridad psicológica; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The management of workers' health regarding psychological safety has emerged as an essential objective in coping with the COVID-19 pandemic. Training for hospital senior management is a preventive action that should be included in the management of the current pandemic.

Objective: To develop a training program for hospital senior management as part of the primary prevention actions visualized within the psychological safety management protocol for health personnel who work directly with patients affected by COVID-19.

Methods: A developmental study was carried out, which included a narrative bibliographic review and the use of theoretical research methods.

Results: A training program was created, including three topics for working at the organizational level: psychological safety in emergencies and disasters, leadership and communication, and organizational management.

Conclusions: The training program developed includes contents that contributes to the development of psychological safety in the health personnel and to the integrated management of processes. It was useful for the training of hospital senior management in coping with the COVID-19 pandemic.

Keywords: training; psychological safety; COVID-19.

Recibido: 09/10/2020

Aceptado: 22/09/2021

Introducción

El trabajo como fuente de problemas de salud mental es un campo en el que se ha venido trabajando intensamente. La relación entre los riesgos psicosociales y la salud mental es un desafío para los sistemas de gestión de salud de los trabajadores por diversos motivos, en los que se destacan problemas de orden teórico-metodológico que hacen difícil la implementación práctica de estrategias de prevención en las organizaciones.^(1,2,3,4,5,6)

El personal de la salud está reconocido como un grupo laboral vulnerable por la propia naturaleza de sus funciones, lo que no solo afecta su salud mental y física, sino también su desempeño laboral.^(3,7) En la actual situación epidemiológica se han estudiado las afectaciones a la salud mental que ha sufrido este personal durante su trabajo o en vínculo con su cumplimiento. Esto se ha asociado con el colapso de los servicios de salud.^(8,9,10,11,12,13,14,15,16,17)

En este momento las alternativas de intervención para prevenir y tratar los problemas de salud mental del personal sanitario están esencialmente dirigidas al individuo en su dimensión clínica, desconectado de los problemas laborales que afronta.^(18,19) Esto constituye una contradicción porque el marco referencial para el aumento del riesgo es organizacional y debe ser tratado desde ese nivel.

La alta dirección de las instituciones de salud tiene la responsabilidad de crear condiciones seguras para que el personal pueda desempeñar con calidad su trabajo, evite su agotamiento y garantice la sostenibilidad a los servicios. De este modo emerge como alternativa la seguridad psicológica para atender los riesgos psicosociales y la salud mental del personal sanitario, a través de un protocolo que integra la gestión de ambas problemáticas,⁽²⁰⁾ en el que el aspecto formativo⁽²¹⁾ constituye una estrategia esencial.

La seguridad psicológica es una configuración personal que permite al sujeto sentirse resiliente, protegido y tomar riesgos razonables durante emergencias y desastres, a consecuencia de lo cual garantiza la calidad de su desempeño profesional.

La deficiente seguridad psicológica está relacionada con la falta de confianza en los equipos directivos, sentimientos de exclusión, fragilidad emocional e ineficacia en el pensamiento y la acción, cuestiones que obstaculizan los comportamientos que permiten seguir normas, como el cumplimiento de

protocolos de bioseguridad y, con ello, se afecta también la calidad del desempeño laboral.^(20,22)

Lo anterior conduce a un incremento global de los riesgos a nivel individual y grupal en relación con las situaciones de peligro, que requiere especial atención en las instituciones de salud involucradas en la respuesta a la pandemia, por lo que existe una apremiante necesidad de que los directivos trabajen esta dimensión del problema.

En este sentido, se identifican algunas limitaciones en el proceso formativo en general y de los directivos en particular, que atentan contra el logro de este objetivo en situaciones de emergencias y desastres:

- El aspecto psicológico contenido en los programas de distintos niveles de formación es superficial e inespecífico, generalmente enfocados al que recibe el servicio y no al prestador. Se excluye así la gestión de los riesgos psicosociales y la salud mental del personal.^(23,24,25,26,27)
- El contexto organizacional como escenario para la gestión de los riesgos psicosociales y la salud mental en situaciones de emergencia y desastres ha sido insuficientemente tratado,^(28,29,30,31) lo que se identifica como una de las causas del predominio de la perspectiva individual y clínica.
- En el marco organizacional, la gestión de los riesgos psicosociales y la salud mental del personal implicado en la respuesta a emergencias y desastres refleja las dificultades ya mencionadas para su implementación, agravadas por la propia situación inhabitual. En Cuba se ha avanzado en este sentido, pero se hace necesario incrementar el impacto de estas acciones en la práctica.^(32,33)

En los inicios del afrontamiento a la COVID-19, el aspecto psicológico no fue incluido en las directrices de trabajo.⁽³⁴⁾ Sin embargo, la diversidad de problemas de esta naturaleza emergidos con la enfermedad fundamentó el trazado de estrategias nacionales e institucionales que incluyen la gestión de la salud mental del personal.^(20,35,36)

La psicología como ciencia y profesión cuenta con el acervo científico-profesional y con la capacidad de integración con otras disciplinas de la propia práctica profesional para facilitar los procesos de gestión y la toma de decisiones en el campo de la salud. Cuestiones necesarias para la actual pandemia y para otros eventos de similar naturaleza que se presenten en el futuro.

El objetivo es desarrollar un programa de capacitación en seguridad psicológica para la alta dirección hospitalaria como parte de las acciones de prevención

primaria previstas en el *Protocolo para la gestión de la seguridad psicológica del personal de salud en trabajo directo con afectados por COVID-19*.

Métodos

Se realizó una investigación de desarrollo, educativa, en el Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Ñíguez Landín” de Holguín, Cuba, en el período comprendido entre marzo y junio de 2020, para el diseño de un curso dirigido a la alta dirección sobre seguridad psicológica, que forma parte del sistema de capacitación desarrollado para el afrontamiento de la COVID-19. Se consideró como alta dirección a los directivos encargados de la toma de decisiones (cuadros y funcionarios).

Para la concepción del programa de capacitación se realizó el análisis de la literatura disponible sobre la gestión de salud de los trabajadores en relación con la seguridad psicológica. Se emplearon métodos de nivel teórico y empírico:

Análisis documental: Se analizaron los programas formativos de las Maestría de Salud y Desastres,⁽³⁰⁾ Salud Pública⁽²⁴⁾, Salud Mental y Comunitaria.⁽²⁵⁾ Diplomado de Dirección en Salud⁽²⁷⁾ y la Especialidad de Higiene y Epidemiología.⁽²⁶⁾

También se analizaron las indicaciones y bases para el desarrollo de la capacitación, emitidas por la dirección nacional de posgrado del MINSAP,⁽³⁷⁾ el programa analítico del curso nacional de actualización en prevención y control del nuevo coronavirus realizado en el Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí” (IPK)⁽³⁴⁾ y el Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19 Versión 1.5.⁽³⁶⁾

Se aplicaron los métodos de análisis y síntesis, deducción-inducción, abstracción y generalización.

Se solicitaron opiniones a los coordinadores y/o directivos egresados de algunos de los cursos mencionados. De acuerdo con su valoración se constataron las carencias formativas y se definieron los objetivos y contenidos. La estructura metodológica y la estrategia docente se basaron en las *Premisas para la educación de posgrado internacional en salud y desastres*.⁽³⁸⁾ Todo ello contribuyó a la construcción teórico-metodológica del curso.

Desarrollo

Se diseñó un curso de posgrado como forma organizativa de la superación profesional teniendo en cuenta los siguientes aspectos metodológicos:

Estructura del programa docente

Título: Seguridad psicológica a la alta dirección hospitalaria en el afrontamiento a la COVID-19.

Nivel: Institucional.

Modalidad de dedicación: Presencial.

Sede: Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Ñíguez Landín”.

Objetivo general: Desarrollar habilidades para el abordaje de la seguridad psicológica como herramienta elemental del rol de directivo para la gestión de situaciones emergentes y excepcionales (COVID-19) que contribuya a la sostenibilidad de los servicios, utilizando situaciones reales y simuladas.

Estrategia docente

El curso estuvo dirigido a la alta dirección hospitalaria. Se realizó con una frecuencia semanal de dos horas durante tres semanas. Tuvo un total de 60 horas: 32 de trabajo independiente y 28 de docencia en presencia del profesor o en actividad lectiva.

El programa docente comprende un enfoque activo y participativo a través de diferentes formas de enseñanza-aprendizaje. Se consideran actividades docentes las siguientes: conferencia, clase teórico-práctica, actividad grupal y trabajo o estudio independiente que se concreta a través de tareas docentes como revisiones bibliográficas, informes, trabajo en equipos y ejercicios (Tabla).

Tabla - Distribución de contenidos según horas-clase

No.	Tema	Horas teóricas	Horas prácticas	Trabajo independiente	Total
1	La seguridad psicológica y sus implicaciones en situaciones de emergencia y desastres	4	2	8	14

2	Liderazgo, comunicación y seguridad psicológica	6	4	12	22
3	Aspectos de la gestión organizacional que moderan la seguridad psicológica del personal en la emergencia sanitaria	6	6	12	24
	Total	16	12	32	60

Fundamentación del programa de capacitación

Unidad temática 1. La seguridad psicológica y sus implicaciones en situaciones de emergencia y desastres

Objetivo: Desarrollar habilidades para la sostenibilidad de equipos de trabajos con comportamientos seguros en situaciones de emergencia y desastres, con la implementación de técnicas de la seguridad psicológica organizacional.

Contenidos:

1. La seguridad psicológica, surgimiento y usos en la psicología organizacional.
2. La gestión de la seguridad psicológica como necesidad en situaciones de emergencia y desastres en contextos hospitalarios.
3. Relación seguridad psicológica-bioseguridad.

Descripción de contenidos:

La seguridad psicológica es un concepto que proviene de la psicología organizacional y se refiere a la creencia compartida entre los miembros de un equipo de trabajo, de que este es seguro para tomar riesgos personales.⁽³⁹⁾ Es un constructo de uso creciente en la psicología organizacional, que incluye el campo de los servicios de salud, donde la toma de riesgos propios o en función de la seguridad de los pacientes resulta cotidiano.^(39,40,41,42,43)

Este concepto es fruto de la gestión intencionada de la gerencia como estrategia para estimular la eficacia y eficiencia en el desempeño institucional.^(22,40) Los

ambientes de trabajo psicológicamente seguros propician el crecimiento personal y la satisfacción laboral, donde no está desarrollada. Se asocia con los errores de procedimientos y malas prácticas, cuestiones de alta significación en el ejercicio de las profesiones en el campo de la salud. ^(44,45,46)

En el contexto actual las instituciones de salud, especialmente las que brindan servicios directos a personas enfermas de COVID-19, necesitan que el personal no solo se sienta seguro, sino que se comporte de esa forma, lo que tiene una repercusión directa en el cumplimiento de las normas de bioseguridad. ^(20,47,48)

Unidad temática 2. Liderazgo, comunicación y seguridad psicológica

Objetivo. Promover las relaciones positivas de los líderes organizacionales y del equipo de trabajo como determinante para el desarrollo de organizaciones seguras.

Contenidos:

1. La seguridad psicológica como producto de la relación líder-seguidor
2. Características del líder y de la comunicación que fomentan la seguridad psicológica en los equipos de trabajo.
3. La autogestión de estados emocionales del líder como condición de la seguridad psicológica en los equipos de trabajo en condiciones de emergencias y desastres.

Descripción de contenidos:

En la literatura sobre seguridad psicológica se reconoce el papel del liderazgo para su fomento y desarrollo dentro de las organizaciones. ^(40,44,45,49)

Las relaciones positivas con los líderes organizacionales ejercen una influencia notable para el desarrollo del compromiso, la calidad del desempeño de la tarea, la satisfacción laboral y los comportamientos de ciudadanía y de voz, los que se han considerado antecedente, mediador, moderador y resultado de la seguridad psicológica de los miembros de un equipo. ^(41,42,44,46,49)

Por otra parte, se ha estudiado el valor del liderazgo como recurso organizacional con potencial para contribuir no solo a la prevención de enfermedades y riesgos laborales, sino también a la promoción de la salud de los trabajadores, objetivo enmarcado por las nuevas tendencias de la psicología organizacional positiva y las organizaciones saludables. ⁽⁵⁰⁾

La comunicación que establezca el líder con sus seguidores contribuirá a incrementar o disminuir el riesgo psicológico subyacente en equipos de trabajo expuestos a peligros en situaciones de emergencias y desastres, y a tener un impacto directo en el riesgo global del equipo al desajuste psicológico.

El liderazgo transformador e inclusivo conduce al desarrollo de la seguridad psicológica del personal. Las reacciones punitivas al error, el acto de responsabilizar individualmente por los errores, las reacciones desproporcionadas o descontroladas, entre otros comportamientos, pueden disminuir la percepción de seguridad psicológica de un equipo de trabajo.⁽⁵¹⁾

En situaciones de emergencias y desastres, el líder se enfrentará a factores de estrés similares a los de su personal y a una presión adicional por el nivel de responsabilidad de su función. Su autogestión de estados emocionales negativos influye en los procesos grupales durante una situación de emergencia, por lo que se convierte en una acción importante en su gestión de dirección.^(20,21)

Unidad temática 3. Aspectos de la gestión organizacional que moderan la seguridad psicológica del personal en la emergencia sanitaria

Objetivo. Explicar aspectos organizacionales que moderan la seguridad psicológica del personal en la emergencia sanitaria.

Contenidos:

1. La gestión del capital humano: selección del personal y la seguridad y salud de los trabajadores.
2. Características del entorno organizacional: creación de las áreas de descanso psicológicamente seguras.
3. Organización y control: organización de la jornada laboral y la supervisión y evaluación de la calidad del desempeño.

Descripción de contenidos:

Selección del personal: La conformación de los equipos de trabajo no es una función irrelevante en el contexto hospitalario durante emergencias y desastres. En estos debe existir un balance en cuanto a las destrezas necesarias para desempeñar el rol, la edad, la procedencia del personal y los antecedentes de salud mental para clasificar en puestos de mayor riesgo. Se debe tener en cuenta la familiaridad porque cuando los miembros del equipo no se conocen esto demora el establecimiento de la seguridad psicológica.^(22,52,53)

Seguridad y salud de los trabajadores: Disponer de la dispensarización de los trabajadores en turno, que incluye la salud mental; facilitar el acceso a servicios de atención especializada para el personal, entre ellos la asistencia psicológica. Tener en cuenta aspectos de la higiene del trabajo: alimentación, recesos, respeto a los tiempos de descanso, medios de protección. Trazar estrategias específicas para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo para situaciones de emergencias y desastres.^(4,54,55)

Áreas de descanso psicológicamente seguras: No se trata solo de disponer de un lugar con camas y confort para dormir. Su diseño debe estar intencionado a crear condiciones de relajación y bienestar psicológico. Se requiere la selección cuidadosa de contenidos audiovisuales,⁽⁵⁶⁾ recursos lúdicos, áreas para la práctica de ejercicios en calidad de moderadores de estados emocionales negativos. Estas áreas deben facilitar el acceso a la comunicación con familiares y sistemas de apoyo personal así como a información clara y realista de la situación.⁽⁵⁷⁾

La organización de la jornada laboral. Es importante mantener la claridad de los roles a cumplir por cada trabajador, evitar la doble subordinación, facilitar la rotación por los diferentes puestos de trabajo de distintos niveles de riesgo, propiciar descansos intermedios durante la jornada y mantener el compromiso y la disposición del personal a través del reconocimiento de los resultados de trabajo en cada turno, destacando los valores humanistas, políticos y profesionales del personal.⁽²⁰⁾

La supervisión y evaluación de la calidad: Aunque existan circunstancias especiales, la supervisión y evaluación de la calidad deben continuar como procesos de alto rigor en la gestión hospitalaria. La actual circunstancia ha impuesto la necesidad de trascender el paradigma de la calidad de la asistencia sanitaria centrada en el paciente para dar paso a la seguridad del personal como condición primordial. De este modo, se precisa estudiar la adaptación y contextualización de los indicadores de calidad hospitalaria, calidad del desempeño y evaluaciones académicas para adecuarlas a la nueva situación.⁽⁵⁸⁾

Esta capacitación fue impartida a toda la alta dirección hospitalaria y constituyó un espacio de discusión para el ajuste del protocolo de gestión de la seguridad psicológica del que forma parte, hecho que facilitó su implementación en el hospital.

En conclusión, el programa de capacitación elaborado abarca contenidos que tributan al desarrollo de la seguridad psicológica. Las temáticas abordadas pueden contribuir al trazado de estrategias organizacionales para la gestión integrada de los riesgos psicosociales y la salud mental del personal de la salud, como parte de las acciones de seguridad y salud de los trabajadores en situaciones de emergencias y desastres, en especial, en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19. Este programa constituyó una herramienta útil para la implementación del *Protocolo para la seguridad psicológica del personal de la salud en trabajo directo con afectados por COVID-19* en el Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez”, de Holguín.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el trabajo. [acceso 23/07/2020]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
2. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Med. Secur. Trab. 2011;57(Suppl 1):4-19. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>
3. Abregú Tueros LF. Evidencias preventivas para riesgos psicosociales en contextos organizacionales en trabajadores de la salud ibero-americana. Meta-análisis: 1995-2018. [Tesis de Doctorado] 2019. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal. 2019. [acceso 17/09/2020];157. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3630>
4. Medina Macías A. Diseño y validación de un programa de formación de competencias para la gestión eficaz de la seguridad y salud en el trabajo. Katharsis. 2019. [acceso 17/09/2020];(28):42-58. Disponible en: <http://revistas.iue.edu.co/revistas/iue/index.php/katharsis/article/view/1138>
5. Acevedo GE, Sánchez J, Farías MA, y Fernández AR. Riesgos psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. Ciencia Trab. 2013 Dic. [acceso 30/08/2020];15(48):140-147. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=scielo-abstract&pid=S0718-24492013000300006&Ing=es&nrm=iso>
6. Macías AM, Vidal AA. ¿Gestión de riesgos psicosociales? Un S.O.S en organizaciones cubanas. Psicol Teor Prat. 2019 [acceso 19/08/2020];21(2):191-210. Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-3687>
7. Organización Internacional del Trabajo (OIT). SOLVE: Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo. Ginebra: OIT. 2012 [acceso 29/08/2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203378.pdf
8. Gutiérrez Álvarez A, Cruz Almaguer AY, Zaldívar Santos E. Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situación de emergencia por COVID-19 en el entorno hospitalario o de aislamiento. Rev Cubana Enferm. 2020 [acceso 16/06/2020];36(2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3704>
9. Ricci Cabello I, Meneses Echávez JF, Serrano Ripoll MJ, Fraile Navarro D, Fiol de Roque MA, Pastor Moreno G, *et al.* El impacto de la pandemia por COVID-19

sobre la salud mental de los profesionales de la salud. Medrxiv, preprint server for health sciences. 2020;1-92. DOI:

<https://doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892>

10. Lorenzo Ruiz A, Díaz Arcaño K, Zaldívar Pérez D. La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. A Acad Cienc Cuba. 2020 [acceso 13/09/2020];10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/839>

11. Urzúa A, Vera Villarroel P, Caqueo Urizar, A, Polanco Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Terapia Psicológica. 2020. [acceso 13/09/2020];38(1):103-88. Disponible en: <https://teps.cl/index.php/teps/article/view/273>

12. Scholten H, Quezada-Scholz V, Salas G, Barria-Asenjo N, Rojas-Jara C, Molina R, *et al.* Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. Revista Interamericana de Psicología. 2020. [acceso 19/08/2020];54(1):1-24. Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1287/1012>

13. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in on healthcare workers China. MedRxiv (preprint). 2020. [acceso 13/06/2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103

14. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, H Ng. Timely Mental Health care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is urgently Needed. Revista Lancet Psychiatry. 2020;7(3). DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)

15. Ornell FH, Chwartzmann S, Kessler F, Paim Narvaez J, Corrêa de Magalhães. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. Cadernos Saúde Pública. 2020;36(4). DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00063520>

16. Samaniego A, Urzúa A, Buenahora M, Vera-Villarroel P. Sintomatología asociada a trastornos de Salud Mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. Revista Interamericana de Psicología. 2020;54(1). DOI: <https://doi.org/10.30849/ripjip.v54i1.1298>

17. Thapal B, Gita S, Chatterjee K, Devran A. Impact of COVID-19 on the Mental Health of the Society and HCW (Healthcare workers): a Systematic Review. International Journal of Science and Healthcare Research. 2020 [acceso 07/08/2020];5(2). Disponible en: https://ijshr.com/IJSHR_Vol.5_Issue.2_April2020/IJSHR0030.pdf

18. Inter-Agency Standing Committee. (IASC). Nota informativa provisional: ¿cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19? [place unknown];2020 [acceso 20/03/2020]. Disponible en: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020>
19. López Angulo L, Valladares González A, Canel Núñez O. Propuesta metodológica para el abordaje psicológico de los prestadores de salud a las personas en centros de aislamiento por COVID 19. Medisur. 2020 [acceso 30/09/2020];18(3):352-67. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4674>
20. Gutiérrez Álvarez A, Cruz Almaguer AY, Morales Sánchez de González A, Pérez Almoza G, Cribeiro Sanz L, Peña Hernández LN, et al. Protocolo de atención psicológica a distancia para el personal de salud en trabajo directo con pacientes afectados por COVID-19. A Acad Cienc Cuba. 2020 [acceso 02/06/2020];10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/865/868>
21. Gutiérrez Álvarez AK, Cruz Almaguer AY, Zaldívar Santos E, Ramírez Ramírez G. Propuesta de contenidos para la capacitación en seguridad psicológica del personal de la salud en trabajo directo con afectados por COVID-19. Correo Científico Médico. 2020 [acceso 17/05/2020];24(3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3726>
22. Edmondson AC. The fearless organization: creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth. New Jersey: John Wiley & Sons. 2019.
23. Ministerio de Salud Pública. Programa Analítico Asignatura: Medicina de Desastres. Carrera de Medicina. Plan de estudio D. La Habana, 2015.
24. Ministerio de Salud Pública. Programa de la Maestría en Salud Pública. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, 2015.
25. Ministerios de Salud Pública. Programa de la Maestría en Salud Mental Comunitaria. Programa ajustado para extensión en Holguín. La Habana, 2016.
26. Ministerio de Salud Pública. Programa Especialidad Higiene y Epidemiología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, 2015.
27. Ministerio de Salud Pública. Programa 11^{na}. edición Diplomado de Dirección en Salud. CPENSAP. Holguín, 2018.
28. León González M. Salud mental, comunidad y técnicas de intervención comunitarias. Centro para el Desarrollo Informático en Salud Pública (CEDISAP). 2017:758-771. Disponible en: <http://isbn.cloud/9789593061728/salud-mental-comunidad-y-tecnicas-de-intervencion-comunitarias/>

29. Barrientos de Llano G, Clavijo Portieles A. Salud mental en situaciones de desastres. En: Álvarez Sintés R. Volumen III Medicina General Integral Salud y Medicina. 3^{era}. Ed. págs. 831-8. La Habana: ECIMED. 2014.
30. Ministerio de Salud Pública. Planificación de actividades docentes y curriculares de la Maestría “Salud y desastres”. 2017-2019. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana; 2019.
31. Navarro Machado V. Situaciones de desastres. Manual para la organización de la atención médica de urgencias. Capítulo 11. Institución segura. pp. 293-313. La Habana: ECIMED, 2009.
32. Rodríguez Rodríguez C, Navarro Machado VR, Santana Castellón D. Guía de intervención de salud mental en situaciones de desastres. Hospital “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”. Cienfuegos. Medisur. 2010 [acceso 17/05/2020];8(1). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/966>
33. Indicación no. 20 del Ministro de Salud Pública para la implementación de los lineamientos para la salud mental en desastres en Cuba. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Gaceta Oficial, 2008.
34. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Posgrado. Programa analítico del curso nacional de actualización en prevención y control del nuevo coronavirus. La Habana: MINSAP; 2020.
35. Indicaciones del Hospital “Lucía Íñiguez” para el enfrentamiento a la COVID. Estrategia de puesta en marcha para lograr un hospital para la atención al coronavirus en el momento indicado. Hospital “Lucía Íñiguez”. 2020. Holguín, Cuba.
36. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Actuación Nacional para la COVID-19. 2020. [acceso 06/06/2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuncio/2020/05/11/ministerio-de-salud-publica-protocolo-de-actuacion-nacional-para-la-covid-19>
37. Ministerio de Salud Pública. Plan para la prevención y el control del COVID-19. Componente de docencia. Dirección Nacional de Posgrado. 2020 [04/03/2020]. La Habana, Cuba. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/fcme/files/2020/03/Componente-Docencia-COVID-19.pdf>
38. Sánchez Gil YY, Lorenzo Ruiz A, Mesa Ridel G, Del Huerto Marimón ME Sauchay Romero L. “Propuesta metodológica para el Postgrado Internacional en Salud y Desastres. Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres”. Capítulo 1. En, Anuario “Salud y Desastres”. Experiencia Cubana. Tomo IX. Editorial de Ciencias Médicas (ECIMED) y Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED). La Habana, Cuba, (2016). ISBN 978-959-212-940-9. Disponible: http://www.bvs.sld.cu/libros/salud_desastre_x/salud_completo.pdf

39. Edmondson A. Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*. 1999;44:350-83. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2307/2666999>
40. Edmondson AC, Higgins M, Singer S, Weiner J. Understanding psychological safety in health care and education organizations: a comparative perspective. *Research in Human Development*. 2016;13(1):65-83.
41. O'Donovan R, McAuliffe E. A systematic review exploring the content and outcomes of interventions to improve psychological safety, speaking up and voice behavior. *Health Services Research (BMC)*. 2020;20(101). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4931-2>
42. Cooper MD, Phillips RA. Exploratory analysis of the safety climate and safety behaviour relationship. *Journal of Safety Research*. 2004;35(5):497-512. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsr.2004.08.004>
43. Todd M, Gilmartin H, Saint S. Psychological safety and infection prevention practices: Results from a national survey. *American Journal of Infection Control*. 2020;48:2-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.09.027>
44. Wright M, Opiah S. Literature review: the relationship between psychological safety, human performance and HSE (Health, safety and environment) performance. 2018 [acceso 27/05/2020]. Disponible en: https://heartsandminds.energyinst.org/_data/assets/pdf_file/0007/648484/Literature-review-the-relationship-between-psychological-safety,-human-performance-and-HSE-performance.pdf
45. Frazier ML, Fainshmidt S, Klinger RL, Pezeshkan A, Vracheva V. Psychological safety: A meta-analytic review and extension. *Personnel Psychology*. 2017;70(1):113-165. DOI: <https://doi.org/10.1111/peps.12183>
46. Gutiérrez Monroe M. La seguridad psicológica como variable relevante en los equipos de innovación. 2018 [acceso 17/05/2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Mauricio_Gutierrez_Monroe/publication/325366980
47. Betancourt Doimeadiós JE, Calzadilla Castillo W, Velázquez Palacio R, Suárez Góngora H. Protocolo de bioseguridad para centros de aislamiento de contactos a COVID-19. *Correo Científico Médico*. 2020 [acceso 01/10/2020];24(3). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3731>
48. Chacón Bonet D, Ortiz Sablón JC, Ochoa Tamayo I, Estéfano Rodríguez RM, Lorente Chacón AJ. Comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores de la salud. *Provincia Holguín*. 2020 [acceso 31/08/2020]; 24(3). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3739/1564>

49. Newman A, Donohue R, Eva N. Psychological safety: A systematic review of the literature. *Human Resource Management Review* 2017;27(3):521-35. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.01.001>
50. Perilla Toro L, Gómez Ortiz V. Relación entre el liderazgo transformacional con la salud y el bienestar del empleado: el rol mediador de la confianza en el líder. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2017 [acceso 29/06/2020];33(2):95-108. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576596217300245>
51. Vila Vázquez G, Castro Casal C, Álvarez Pérez D. Liderazgo transformador, engagement y creatividad en el contexto de PYMES intensivas en conocimiento. *Revista Galega de Economía*. 2018 [acceso 17/05/2020];27(1). Disponible en: <http://www.usc.es/econo/RGE/Vol27/rge2715.pdf>
52. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lista de verificación para la gestión de los trabajadores de salud durante la respuesta a la COVID-19. Documentos técnicos de la OPS. 2020 [acceso 17/09/2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52124/POSHSSHRCOVID-19200011_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
53. Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. *Rev Cubana Salud Pública*. 2015 [acceso 17/08/2020];41(Supl. 1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500005
54. Anaya Velasco A. Modelo de Salud y Seguridad en el Trabajo con Gestión Integral para la Sustentabilidad de las organizaciones (SSeTGIS). *Cienc Trab*. May-Ago. 2017;19(59):95-104. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000200095>
55. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y salud en el trabajo. Suiza: Ginebra. 2020. [acceso 28/05/2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_protect/protrav/safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
56. Chiodo C, Broughton K, Michalski M. Caution: Wit and Humor during the COVID-19 Pandemic. *Foot & Ankle International*. 2020;1-2. DOI: <https://doi.org/10.1177/10711007209236>
57. Rodríguez Rodríguez T, Fonseca Fernández M, Valladares González A, López Angulo L. Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. *Medisur*. 2020 [acceso 17/08/2020];18(3). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4671>

58. Carnota Lauzán O. Calidad con sustentabilidad. Gerencia de las organizaciones sanitarias del sector público. La Habana: ECIMED. 2019, 145 pp.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de autores

Ana Karina Gutiérrez Álvarez: Conceptualización, curación de datos, análisis formal de los datos y metodología.

Aymara Yusimy Cruz Almaguer: Curación de datos, análisis formal de los datos y metodología.

Gisela Ramírez Ramírez: Curación de datos, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición.

Ana Margarita Manso López: Curación de datos, visualización y redacción del borrador-original.

Teresita de Jesús Guillén Godales: Curación de datos, visualización, revisión.

Alexis Lorenzo Ruiz: Curación de datos, revisión y edición.