



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,
Volumen 10, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3

LIDERAR SIN DAÑAR. FUNDAMENTOS PARA UNA BIOÉTICA DEL BIENESTAR ORGANIZACIONAL EN LA ERA DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL

**LEADING WITHOUT HARMING: FOUNDATIONS FOR
A BIOETHICS OF ORGANIZATIONAL WELL-BEING IN
THE AGE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE**

Dr. Ignacio Bonasa Alzuria
Universidad de la Felicidad y del Bienestar, España

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24712

Liderar sin Dañar. Fundamentos para una Bioética del Bienestar Organizacional en la Era de la Inteligencia Artificial

Dr. Ignacio Bonasa Alzuria¹ibonasa@liderarte.org<https://orcid.org/0009-0001-3940-4278>

Presidente de Liderarte

Presidente de la Asociación Europea del Bienestar

Presidente y fundador de la Universidad de la Felicidad y del Bienestar

España

RESUMEN

El trabajo constituye uno de los escenarios donde la vida humana se desarrolla, adquiere sentido y también puede resultar lesionada. Sin embargo, una parte importante del discurso organizacional continúa tratando el bienestar como un beneficio accesorio, una responsabilidad individual o una herramienta de productividad. Este artículo propone ampliar la deliberación bioética hacia las decisiones, culturas y tecnologías que configuran la experiencia laboral. Mediante una revisión narrativa crítica y un análisis normativo de fuentes de bioética, salud ocupacional, dignidad en el trabajo y ética de la inteligencia artificial, se formula el concepto de bioética del bienestar organizacional: un campo aplicado orientado a examinar cómo el diseño del trabajo, el liderazgo, la gestión de datos y los sistemas automatizados protegen o deterioran la salud integral, la dignidad, la autonomía, la justicia, la privacidad y la vulnerabilidad de las personas. El artículo desarrolla tres aportaciones. Primero, traduce principios bioéticos a preguntas organizacionales concretas, evitando tanto la medicalización del trabajo como la reducción de la ética al cumplimiento legal. Segundo, analiza el riesgo de que tecnologías creadas para cuidar terminen intensificando vigilancia, discriminación o control, fenómeno denominado paradoja del cuidado vigilante. Tercero, presenta el modelo BIO-ALMA, compuesto por siete dimensiones: Bienestar integral; Integridad y justicia; Organización saludable; Autonomía y participación; Liderazgo cuidador; Mediación humana y mirada compasiva; y Acción con rendición de cuentas. Se propone además el arte como dispositivo de imaginación moral y deliberación. BIO-ALMA no se ofrece como escala validada, sino como arquitectura conceptual que requiere contraste empírico en contextos culturales y sectoriales diversos.

Palabras clave: bioética organizacional; dignidad humana; bienestar laboral; riesgos psicosociales; liderazgo; inteligencia artificial; gestión algorítmica; imaginación moral

¹ Autor principal

Correspondencia: ibonasa@liderarte.org

Leading Without Harming: Foundations for a Bioethics of Organizational Well-Being in the Age of Artificial Intelligence

ABSTRACT

Work is one of the settings in which human life unfolds, gains meaning, and may also be harmed. Yet a significant part of organizational discourse still treats well-being as an optional benefit, an individual responsibility, or a productivity tool. This article extends bioethical deliberation to the decisions, cultures, and technologies that shape working life. Through a critical narrative review and normative analysis of sources in bioethics, occupational health, workplace dignity, and artificial intelligence ethics, it advances the concept of organizational well-being bioethics: an applied field concerned with how job design, leadership, data practices, and automated systems protect or undermine integral health, dignity, autonomy, justice, privacy, and human vulnerability. The article makes three contributions. First, it translates bioethical principles into concrete organizational questions while avoiding both the medicalization of work and the reduction of ethics to legal compliance. Second, it examines the possibility that technologies presented as instruments of care may intensify surveillance, discrimination, or control, a tension described here as the caring-surveillance paradox. Third, it proposes the BIO-ALMA model, structured around seven dimensions: Integral well-being; Integrity and justice; Healthy organization; Autonomy and participation; Caring leadership; Human mediation and compassionate attention; and Action, accountability, and learning. The article also argues that art and narrative can operate as devices for moral imagination and deliberation, allowing decision-makers to perceive the person behind the data. BIO-ALMA is not presented as a validated scale or certification standard, but as a conceptual architecture requiring empirical testing across sectors and cultural contexts.

Keywords: organizational bioethics; human dignity; workplace well-being; psychosocial risks; leadership; artificial intelligence; algorithmic management; moral imagination.

Artículo recibido 20 mayo 2026

Aceptado para publicación: 20 junio 2026



INTRODUCCIÓN

Cuando el trabajo entra en el territorio de la bioética

Elena tiene cuarenta y dos años y lleva más de una década en la misma organización. Durante meses ha prolongado jornadas, respondido mensajes fuera de horario y absorbido tareas que antes realizaban tres personas. Nadie la ha insultado ni le ha negado formalmente un derecho. La empresa, incluso, dispone de una aplicación de meditación y de una semana anual dedicada al bienestar. Un lunes recibe una notificación automática: un sistema de análisis de comportamiento ha detectado una caída en su productividad y la clasifica como persona con riesgo de desvinculación. Su responsable conoce el resultado antes que ella. Elena no sabe qué variables se han utilizado, cómo se ha construido la inferencia ni quién tendrá acceso a ella. La herramienta que supuestamente debía anticipar problemas termina aumentando su ansiedad. Esta viñeta es hipotética, pero reúne dilemas ya reconocibles en entornos laborales digitalizados: sobrecarga, opacidad, vigilancia, asimetría de poder, perfilado y confusión entre cuidado y control.

La pregunta decisiva no es únicamente si la herramienta funciona o si su uso puede defenderse jurídicamente. La pregunta bioética es anterior: ¿qué concepción de persona sostiene esa práctica? ¿Se está acompañando a Elena o se la está convirtiendo en objeto permanente de observación? ¿Puede una finalidad beneficiosa justificar cualquier nivel de recogida de datos? ¿Quién responde cuando una inferencia algorítmica modifica oportunidades, reputación o salud? Formular estas preguntas significa reconocer que el trabajo no es un territorio moralmente neutro. En él se distribuyen cargas y oportunidades; se concede o se retira voz; se protege o se invade la intimidad; se reconoce la singularidad o se reduce a las personas a indicadores.

La bioética contemporánea ofrece recursos para examinar estos conflictos. La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO sitúa en el centro la dignidad, los derechos humanos, la autonomía, la vulnerabilidad, la privacidad, la igualdad, la justicia, la responsabilidad social y la solidaridad (UNESCO, 2005). Aunque su ámbito se articula en torno a la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías asociadas, el propio desarrollo de la disciplina ha mostrado que las decisiones sobre la vida y la salud no se agotan en la relación clínica.



La exposición laboral, la organización del tiempo, la inseguridad, la violencia, el control digital y las condiciones materiales de trabajo afectan a bienes que la bioética pretende proteger.

La salud, además, no equivale a la ausencia de un diagnóstico. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud la concibe en términos físicos, mentales y sociales, y sus directrices sobre salud mental en el trabajo recomiendan actuar sobre condiciones organizacionales, capacitación directiva, apoyo y retorno al trabajo, no solo sobre conductas individuales (OMS, 2022; OMS y OIT, 2022). Esta perspectiva obliga a desplazar la mirada desde la persona que supuestamente no resiste hacia el sistema que quizá está produciendo sufrimiento evitable. También evita una simplificación frecuente: llamar bienestar a un conjunto de beneficios periféricos mientras permanecen intactas las cargas, la incertidumbre, la falta de control o el liderazgo dañino.

Este artículo sostiene que determinadas decisiones organizacionales pertenecen legítimamente al campo bioético cuando inciden de manera relevante sobre la vida, la salud, la dignidad, la autonomía, la privacidad, la justicia o la vulnerabilidad. No se pretende convertir toda dificultad laboral en un problema médico ni absorber la ética empresarial, el derecho del trabajo o la prevención de riesgos. La propuesta es más acotada: construir un espacio interdisciplinar de deliberación para aquellas prácticas cuyo impacto humano exige algo más que eficiencia, cumplimiento formal o buena intención.

El objetivo general consiste en fundamentar una bioética del bienestar organizacional y ofrecer una arquitectura inicial para aplicarla. Los objetivos específicos son cuatro: delimitar este campo frente a disciplinas próximas; traducir principios bioéticos a decisiones sobre diseño del trabajo, liderazgo y tecnología; analizar los dilemas de la inteligencia artificial y la gestión algorítmica; y presentar el modelo BIO-ALMA como guía de deliberación, implementación y futura investigación. El texto incorpora además el arte y la narrativa como instrumentos de imaginación moral, porque una organización puede disponer de datos suficientes y, aun así, no comprender a la persona que hay detrás de ellos.

La aportación se sitúa en un momento de especial tensión. Por una parte, las organizaciones disponen de tecnologías capaces de anticipar accidentes, adaptar tareas, detectar patrones de exclusión o facilitar accesibilidad. Por otra, las mismas tecnologías pueden intensificar ritmos, ampliar vigilancia, producir decisiones opacas y desplazar la responsabilidad hacia sistemas que no pueden responder moralmente.



La ética no exige detener la innovación; exige gobernarla. La pregunta ya no es solo qué puede hacer una organización con la información disponible, sino qué debe abstenerse de hacer incluso cuando sea técnicamente posible.

Enfoque metodológico y alcance del artículo

El manuscrito adopta un enfoque teórico-propositivo apoyado en una revisión narrativa crítica. No se presenta como revisión sistemática ni como estudio empírico. Esta precisión es importante: una revisión narrativa permite conectar tradiciones normativas y evidencias heterogéneas, pero no autoriza a afirmar exhaustividad, estimar efectos agregados ni establecer causalidad. La estrategia seguida combina tres operaciones: revisión conceptual, análisis normativo y construcción de modelo.

La revisión conceptual reunió documentos internacionales y literatura académica en cuatro núcleos: bioética y derechos humanos; salud mental y riesgos psicosociales en el trabajo; dignidad, respeto y liderazgo; y ética de la inteligencia artificial, vigilancia y gestión algorítmica. Se priorizaron instrumentos de referencia de UNESCO, OMS, OIT y normativa mexicana, junto con revisiones sistemáticas, artículos teóricos y estudios recientes publicados en revistas académicas. La selección se guio por autoridad de la fuente, relevancia para la pregunta, diversidad disciplinar y actualidad, sin limitarse a un único sector o país.

El análisis normativo no busca derivar mecánicamente una respuesta desde principios abstractos. Se utiliza una lógica de especificación: cada principio se traduce en deberes, preguntas y salvaguardas ajustadas al contexto organizacional. La autonomía, por ejemplo, no se reduce a recabar un consentimiento formal en una relación marcada por desigualdad de poder; exige información comprensible, alternativas reales, participación y posibilidad de impugnar decisiones. Del mismo modo, la beneficencia no legitima medidas invasivas por el solo hecho de perseguir el bienestar. Debe dialogar con proporcionalidad, privacidad, justicia y no maleficencia.

La construcción del modelo BIO-ALMA siguió un procedimiento de síntesis abductiva. A partir de los conflictos recurrentes identificados, se organizaron siete dimensiones que permiten pasar de la pregunta ética general a decisiones observables. El resultado no es una escala psicométrica, una certificación ni un estándar jurídicamente vinculante. Es una arquitectura conceptual destinada a ser sometida a validación de contenido, estudios de caso, aplicación piloto y contraste intercultural.



El alcance del artículo se limita a organizaciones formales y relaciones de trabajo en las que existe capacidad institucional para diseñar tareas, evaluar desempeño, tratar datos o introducir tecnología. Muchos argumentos pueden extenderse al trabajo de plataformas, autónomo o informal, pero esas realidades presentan problemas propios de clasificación laboral, protección social y representación que requieren análisis específico. Tampoco se abordan en profundidad cuestiones clínicas como diagnóstico, tratamiento o confidencialidad médica ocupacional, salvo cuando ayudan a mostrar límites entre cuidado y control.

Esta delimitación persigue una doble honestidad. Por un lado, evita presentar como evidencia lo que todavía es propuesta. Por otro, reconoce que la utilidad de un marco conceptual no depende de ocultar sus límites, sino de hacerlos visibles para orientar investigación posterior. En bioética, la prudencia metodológica no debilita el argumento: forma parte de su contenido moral.

De la bioética clínica a la bioética del bienestar organizacional

La bioética ha sido descrita como un puente entre conocimiento y valores, entre capacidad técnica y responsabilidad humana (Potter, 1971). Ese puente conserva plena vigencia en medicina e investigación, pero la transformación tecnológica y social obliga a prolongarlo hacia otros espacios donde se decide sobre condiciones de vida. La UNESCO subraya que la bioética va más allá de los códigos profesionales y se ocupa de cambios sociales y equilibrios globales vinculados al desarrollo científico y tecnológico (UNESCO, 2005). El trabajo entra en esta conversación cuando una práctica organizacional afecta de modo sustantivo a la integridad, la salud, la libertad, la igualdad o la dignidad. Se propone definir la bioética del bienestar organizacional como el campo aplicado e interdisciplinar que analiza, delibera y orienta las decisiones, culturas, estructuras y tecnologías capaces de proteger o deteriorar la salud integral, la dignidad, la autonomía, la justicia, la privacidad, la vulnerabilidad y el desarrollo humano en el trabajo.

La definición incorpora cuatro rasgos. Primero, adopta una concepción integral de salud. Segundo, considera tanto decisiones individuales como condiciones estructurales. Tercero, reconoce la asimetría de poder propia de las relaciones laborales. Cuarto, exige mecanismos de rendición de cuentas y reparación, no solo declaraciones de valores.



Este campo comparte territorio con la ética empresarial, pero no se confunde con ella. La ética empresarial abarca gobierno corporativo, mercados, corrupción, competencia, fiscalidad, consumidores, medioambiente y múltiples relaciones con grupos de interés. La bioética del bienestar organizacional selecciona un núcleo: decisiones que comprometen bienes humanos básicos y pueden producir daño sobre cuerpos, mentes, relaciones o proyectos de vida. Su criterio no es el departamento que adopta la decisión, sino la naturaleza y gravedad de su impacto.

Tampoco sustituye a la salud ocupacional. Esta aporta métodos de identificación, prevención y control de riesgos, y dispone de una tradición imprescindible de protección de trabajadores. La reflexión ética aparece cuando existen conflictos de valores, intereses, incertidumbres o asimetrías que la evaluación técnica no resuelve por sí sola. London et al. (2014) mostraron que la salud ocupacional enfrenta dilemas de poder, vulnerabilidad, doble lealtad y tensión entre costes productivos y protección. La bioética ayuda a preguntar no solo qué riesgo existe, sino quién lo soporta, quién decide qué nivel es aceptable, qué voces se excluyen y qué obligaciones surgen cuando la legalidad resulta insuficiente.

La responsabilidad social corporativa, por su parte, puede incluir compromisos con bienestar y derechos humanos, pero corre el riesgo de permanecer en el plano reputacional o voluntario. La perspectiva bioética introduce una exigencia distinta: ciertas salvaguardas no son beneficios que la organización concede, sino deberes vinculados a la dignidad. Una pausa razonable, una carga compatible con la salud, la no discriminación o la posibilidad de cuestionar una decisión automatizada no deberían depender del atractivo de una campaña corporativa.

La delimitación puede resumirse mediante tres criterios. Existe un problema de bioética organizacional cuando: a) la decisión afecta bienes fundamentales como salud, autonomía, privacidad o justicia; b) la persona o colectivo afectado se encuentra en una situación de vulnerabilidad o poder asimétrico; y c) la decisión exige ponderar beneficios, daños, derechos y responsabilidades más allá de una solución puramente técnica. Esta triple condición impide la inflación conceptual y concentra la bioética allí donde puede aportar mayor profundidad.

Tabla 1. Delimitación interdisciplinar del campo propuesto. Elaboración propia.

Campo	Pregunta central	Aportación principal	Riesgo si actúa de forma aislada
Bioética del bienestar organizacional	¿Es justificable el impacto humano de esta decisión?	Pondera dignidad, salud, autonomía, justicia, vulnerabilidad y responsabilidad.	Convertir todo conflicto laboral en problema bioético sin delimitación.
Salud y seguridad en el trabajo	¿Qué peligros existen y cómo se previenen o controlan?	Identificación de riesgos, jerarquía de controles, vigilancia y prevención.	Reducir conflictos morales a medición técnica o cumplimiento.
Ética empresarial	¿Cómo debe actuar responsablemente la organización ante sus grupos de interés?	Marco amplio sobre conducta corporativa, mercado y gobierno.	Diluir daños personales concretos en formulaciones generales.
Derecho laboral y protección de datos	¿Qué obligaciones y derechos son jurídicamente exigibles?	Límites vinculantes, garantías y mecanismos de tutela.	Confundir legalidad mínima con legitimidad ética.
Gestión de Personas	¿Cómo atraer, desarrollar, organizar y reconocer el talento?	Diseño de políticas, procesos y experiencia laboral.	Instrumentalizar el bienestar como medio de productividad.

Trabajo, salud y responsabilidad: del individuo al diseño organizacional

El trabajo puede ofrecer ingresos, identidad, vínculos, aprendizaje, contribución y sentido. También puede convertirse en fuente de inseguridad, agotamiento, violencia, aislamiento o pérdida de control. Esta ambivalencia impide describirlo como causa universal de bienestar o de sufrimiento. Lo relevante es la calidad del trabajo y la manera en que se distribuyen demandas, recursos, poder y reconocimiento. El concepto de trabajo decente de la OIT conecta empleo con libertad, equidad, seguridad y dignidad, recordando que productividad y protección no son fines necesariamente opuestos (Ghai, 2003; OIT, 2023). Las directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo recomiendan intervenciones organizacionales dirigidas a modificar condiciones y entornos laborales (OMS, 2022). La evidencia disponible, sin embargo, invita a la prudencia. Revisiones en distintos sectores muestran resultados heterogéneos y limitaciones metodológicas; no toda intervención funciona por llevar la etiqueta de bienestar (Aust et al., 2024; Greiner et al., 2022). Esta constatación es bioéticamente relevante. Una organización no puede sustituir la prevención estructural por iniciativas cuya eficacia desconoce, ni presentar como cuidado lo que apenas desplaza hacia el individuo la tarea de adaptarse.

Las aplicaciones digitales de salud mental ilustran el problema. El metaanálisis de Stratton et al. (2022) encontró efectos pequeños en ansiedad, depresión y estrés, sin mejora clara de la eficacia a lo largo del tiempo. Tales herramientas pueden ampliar acceso y anonimato, pero no corrigen por sí mismas jornadas imprevisibles, falta de control, precariedad o liderazgo abusivo. La intervención individual puede ser valiosa cuando responde a una necesidad libremente elegida; se vuelve insuficiente o injusta cuando sirve para evitar cambios en el origen organizacional del daño.

Aquí aparece una forma de responsabilización moralmente problemática: la persona agotada recibe entrenamiento en resiliencia mientras el sistema mantiene demandas imposibles. El lenguaje del bienestar puede entonces operar como mecanismo de silenciamiento. Si el problema se define como déficit personal, la organización queda exonerada. La bioética del bienestar organizacional propone invertir la secuencia: primero identificar y reducir fuentes evitables de daño; después ofrecer recursos de apoyo; y, en todo momento, preservar la autonomía para aceptar o rechazar intervenciones no esenciales.

En México, la NOM-035-STPS-2018 establece elementos para identificar, analizar y prevenir factores de riesgo psicosocial, así como promover un entorno organizacional favorable. Incluye condiciones del ambiente, cargas de trabajo, falta de control, jornadas, interferencia trabajo-familia, liderazgo y relaciones negativas, y violencia laboral; además considera pertenencia, formación, claridad de responsabilidades, participación, comunicación, distribución de cargas y reconocimiento (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2018). La norma ofrece un suelo preventivo relevante. La bioética aporta una capa adicional: ayuda a deliberar sobre privacidad, justicia, vulnerabilidad, uso de datos, participación y reparación, incluso cuando una práctica supera formalmente la obligación legal.

Una diferencia fundamental separa bienestar y felicidad obligatoria. Ninguna organización puede garantizar una vida feliz ni debe apropiarse de la intimidad emocional de sus colaboradores. Su deber es más sobrio y exigible: no generar daño evitable; diseñar condiciones compatibles con la salud y la dignidad; informar sobre riesgos; escuchar a quienes soportarán las consecuencias; y actuar cuando el sistema produce señales consistentes de deterioro. Este deber no elimina la responsabilidad personal. La coloca en relación con responsabilidades directivas, institucionales y públicas.

La salud organizacional no se demuestra por la existencia de beneficios, sino por la coherencia entre discurso y estructura. Una empresa puede ofrecer gimnasio y, simultáneamente, penalizar el descanso; celebrar la diversidad y utilizar modelos de selección que reproducen sesgos; promover desconexión y recompensar la disponibilidad permanente. La bioética examina esas incoherencias porque la integridad no consiste en poseer valores escritos, sino en permitir que esos valores limiten decisiones costosas.

Principios para liderar sin dañar

El principialismo bioético no resuelve automáticamente los dilemas, pero ofrece un lenguaje compartido para hacer visibles obligaciones que la lógica de rendimiento suele ocultar (Beauchamp y Childress, 2019). En el contexto organizacional, los principios deben especificarse y equilibrarse. Ninguno actúa como carta blanca. Beneficencia sin autonomía deriva en paternalismo; autonomía sin justicia ignora desigualdades reales; privacidad sin prevención puede impedir actuar ante riesgos graves; eficiencia sin no maleficencia convierte a las personas en medios.

La no maleficencia exige prevenir daños previsibles y evitar que la presión por resultados normalice sufrimiento innecesario. No significa eliminar toda exigencia, incertidumbre o conflicto. Trabajar implica esfuerzo y, en ocasiones, tensión. La cuestión es si el daño es evitable, desproporcionado, ocultado o impuesto sin salvaguardas. En términos organizacionales, este principio obliga a evaluar cargas, horarios, violencia, discriminación, exposición digital y efectos acumulativos antes de introducir una política.

La beneficencia orienta hacia condiciones que favorezcan desarrollo y salud, pero debe distinguir beneficio real de intención benevolente. Una aplicación de bienestar no es beneficiosa por definición. Debe existir evidencia razonable, posibilidad de elección, protección de datos y evaluación de efectos no deseados. El principio introduce además una obligación positiva: no basta con abstenerse de dañar cuando la organización dispone de capacidad real para corregir un riesgo.

La autonomía en el trabajo es relacional. La persona decide dentro de estructuras de dependencia económica, jerarquía y evaluación. Por ello, un clic de aceptación no equivale necesariamente a consentimiento libre.



Autonomía significa información inteligible, participación, control razonable sobre la tarea, posibilidad de expresar desacuerdo sin represalia y vías para revisar decisiones relevantes. También incluye el derecho a no ser perfilado de forma invasiva cuando no existe una necesidad legítima y proporcional.

La justicia pregunta cómo se distribuyen oportunidades, cargas, errores y beneficios. Un sistema puede aumentar la precisión media y, al mismo tiempo, perjudicar de forma sistemática a un grupo. Puede reducir costes para la empresa trasladando incertidumbre a personas con menor capacidad de negociación. La justicia exige observar resultados diferenciados, corregir sesgos y prestar atención a quienes suelen quedar fuera del diseño: personas con discapacidad, mayores, migrantes, trabajadores temporales, cuidadores o colectivos históricamente discriminados.

La dignidad actúa como fundamento y límite. No depende de desempeño, utilidad o posición. Arnold (2025) ha defendido que el respeto en la gestión debe institucionalizarse en seguridad, no discriminación, prácticas de Personas, justicia y cultura ética. La investigación reciente distingue dimensiones estructurales e interpersonales de la dignidad laboral, lo que recuerda que el trato respetuoso puede verse contradicho por políticas injustas, y viceversa (Samalopanan y Balasubramaniam, 2026). La dignidad requiere ambas cosas: relaciones que reconozcan y estructuras que no humillen.

La vulnerabilidad no es una etiqueta fija. Puede surgir por enfermedad, precariedad, aislamiento, exposición de datos, dependencia económica o desconocimiento técnico. Protegerla exige apoyo sin estigmatización. Identificar a una persona como vulnerable puede facilitar recursos, pero también excluirla de oportunidades. El principio obliga a limitar acceso a información sensible, separar funciones de apoyo y disciplina, y preguntar cómo será utilizada una clasificación más allá de su propósito inicial.

La privacidad y la confidencialidad adquieren nueva importancia cuando el trabajo deja rastros continuos. Correos, geolocalización, pulsaciones, voz, vídeo, redes de relación o patrones de conexión pueden transformarse en inferencias sobre emociones, salud o intención de abandonar. El hecho de que un dato sea accesible no lo convierte en éticamente disponible. Deben regir necesidad, minimización, finalidad específica, acceso restringido, seguridad y plazos de supresión.

La responsabilidad social y la solidaridad amplían la mirada. Una decisión laboral afecta familias, comunidades y sistemas públicos de salud. La UNESCO vincula salud y desarrollo social con responsabilidad compartida (UNESCO, 2005). En consecuencia, una organización no debería externalizar sistemáticamente costes humanos mientras internaliza beneficios. La solidaridad tampoco equivale a caridad. Implica construir condiciones para que quienes tienen menos poder participen en decisiones que les afectan.

Tabla 2. Especificación organizacional de principios bioéticos. Elaboración propia.

Principio	Pregunta de deliberación	Práctica problemática	Salvaguardas mínimas
No maleficencia	¿Qué daños previsibles puede producir o intensificar la decisión?	Sobrecarga normalizada, vigilancia intrusiva, metas inalcanzables.	Evaluación previa de impacto; piloto; límites; suspensión ante daño grave.
Beneficencia	¿Existe un beneficio humano plausible y evaluable, además del beneficio empresarial?	Implantar soluciones de “bienestar” sin evidencia ni evaluación.	Objetivos verificables; apoyo accesible; revisión de efectos no deseados.
Autonomía	¿Las personas comprenden, participan y pueden disentir o impugnar?	Consentimiento aparente bajo dependencia; decisiones opacas.	Información clara; alternativas; participación; recurso efectivo.
Justicia	¿Quién recibe beneficios, cargas y errores?	Sesgo algorítmico, discriminación indirecta, traslado de riesgo.	Auditoría por grupos; ajustes razonables; supervisión independiente.
Dignidad	¿Se reconoce a cada persona como fin y no solo como recurso?	Humillación, despersonalización, reducción a puntuaciones.	Trato respetuoso; contexto; reconocimiento; límites a la instrumentalización.
Vulnerabilidad	¿Puede la práctica aumentar exposición, estigma o dependencia?	Etiquetar salud o fragilidad para restringir oportunidades.	Acceso limitado; separación cuidado-disciplina; protección reforzada.
Privacidad	¿Son necesarios todos los datos y usos previstos?	Recogida masiva, reutilización de datos, inferencias ocultas.	Minimización; finalidad; seguridad; retención limitada; transparencia.
Responsabilidad	¿Quién debe explicar, corregir y reparar?	Diluir decisiones en proveedor, algoritmo o cadena jerárquica.	Responsable identificable; registro; auditoría; reparación y aprendizaje.

Inteligencia artificial y gestión algorítmica: la paradoja del cuidado vigilante

La inteligencia artificial no introduce por primera vez el control en el trabajo, pero amplía su escala, velocidad y capacidad inferencial. La gestión algorítmica utiliza datos y reglas automatizadas para asignar tareas, ordenar candidaturas, predecir comportamientos, evaluar rendimiento, fijar incentivos o recomendar decisiones. La OIT ha mostrado que estos sistemas transforman la organización y la experiencia laboral, y que el diálogo social puede orientar usos que complementen capacidades en lugar de sustituirlas o controlarlas (OIT, 2025).

Las posibilidades beneficiosas son reales. Un sistema puede detectar patrones de accidentes, adaptar interfaces, reducir tareas peligrosas, mejorar accesibilidad o identificar inequidades que antes permanecían ocultas. La ética no debe partir de una condena tecnológica. Debe evitar el solucionismo: la creencia de que una herramienta es adecuada porque convierte un problema humano en un problema de datos. La Recomendación de la UNESCO sobre la Ética de la Inteligencia Artificial exige proporcionalidad, no daño, seguridad, privacidad, justicia, transparencia, supervisión humana y responsabilidad (UNESCO, 2021). Estos principios adquieren especial intensidad en el trabajo por la desigualdad entre quien diseña o compra el sistema y quien es medido por él.

Schulte y Streit (2025) organizan los riesgos psicosociales y éticos de la tecnología alrededor de la autonomía, la justicia, la no maleficencia y el respeto por las personas. La literatura sobre el futuro del trabajo también ha identificado vigilancia, aislamiento, precariedad e intensificación como riesgos emergentes o agravados (Schulte et al., 2020). El problema no reside solo en errores técnicos. Un sistema perfectamente exacto podría ser injustificable si invade desproporcionadamente la vida privada o convierte toda conducta en objeto de evaluación.

Se propone denominar paradoja del cuidado vigilante a la situación en la que una organización recoge o infiere datos sensibles para proteger el bienestar, pero el propio mecanismo de observación genera ansiedad, autocensura, estigma o pérdida de confianza. Cuanto más íntimo es el dato, mayor puede ser la promesa de personalización y también el riesgo de control. El dilema no desaparece con una cláusula de consentimiento, porque la persona puede temer que negarse sea interpretado como falta de compromiso.

La primera salvaguarda es la legitimidad de la finalidad. No basta con invocar bienestar, seguridad o eficiencia. Debe definirse qué problema concreto se pretende resolver y por qué requiere inteligencia artificial. La segunda es la proporcionalidad: el medio menos invasivo que logre el objetivo debe preferirse. La tercera es la minimización de datos. Una organización que quiere prevenir agotamiento debería comenzar por revisar carga, jornada y control sobre el trabajo antes de analizar tono de voz o actividad digital.

La cuarta salvaguarda es la separación funcional. Los datos recabados para apoyo sanitario o bienestar no deberían utilizarse para disciplina, promoción o despido, salvo situaciones excepcionales claramente reguladas y compatibles con derechos. Si la persona sospecha que pedir ayuda alimentará una evaluación de riesgo laboral, el sistema destruye la confianza necesaria para cuidar. La quinta es la supervisión humana significativa. No consiste en que una persona pulse “aceptar” una recomendación. Exige competencia, tiempo, acceso a razones, autoridad para apartarse del resultado y obligación de documentar la decisión.

La sexta salvaguarda es la contestabilidad. Toda persona afectada por una decisión relevante debe poder conocer que intervino un sistema, comprender los factores principales, aportar contexto y solicitar revisión. La séptima es la auditoría de efectos. No basta con validar precisión global. Deben examinarse falsos positivos, impactos diferenciados, cambios de comportamiento y riesgos psicosociales. La octava es la rendición de cuentas. La organización usuaria no puede trasladar toda responsabilidad al proveedor. Elegir una herramienta, configurarla y utilizar su resultado son actos organizacionales.

El caso de Elena cambia cuando se aplica esta lógica. La pregunta no es cómo predecir mejor su salida, sino por qué el sistema no detectó antes la sobrecarga estructural. Quizá la organización medía rapidez de respuesta porque era más fácil que medir calidad del liderazgo. Quizá utilizó una inferencia individual para evitar reconocer una causa colectiva. El algoritmo no creó el problema; lo interpretó desde los valores inscritos en sus variables. Toda medición contiene una teoría implícita de lo que importa.

La regulación europea ha clasificado como alto riesgo determinados sistemas de IA utilizados en empleo y gestión de trabajadores, imponiendo obligaciones de gestión de riesgos, datos, documentación, supervisión y transparencia (Unión Europea, 2024).



Aunque este marco no sea directamente aplicable a todas las organizaciones mexicanas o iberoamericanas, ofrece una señal normativa: las decisiones laborales automatizadas merecen controles reforzados. La convergencia entre normas, derechos humanos y bioética puede evitar dos extremos: esperar a que el daño sea irreversible o prohibir innovaciones potencialmente beneficiosas sin análisis contextual.

Tabla 3. Mapa de riesgos bioéticos en usos laborales de inteligencia artificial. Elaboración propia.

Uso organizacional	Riesgo bioético dominante	Salvaguarda prioritaria
Selección y filtrado	Discriminación indirecta; exclusión no explicada; inferencias irrelevantes.	Datos pertinentes; pruebas por grupos; revisión humana; derecho a corregir.
Evaluación de desempeño	Reducción de la persona a métricas; presión continua; invisibilidad del contexto.	Múltiples fuentes; límites de monitorización; diálogo; prohibición de decisión automática exclusiva.
Predicción de rotación	Perfilado, estigma y decisiones preventivas adversas.	Uso agregado; no disciplina; transparencia; verificación de causas estructurales.
Bienestar y salud mental	Paradoja del cuidado vigilante; exposición de datos sensibles.	Voluntariedad real; confidencialidad; separación funcional; minimización.
Asignación de tareas	Intensificación, pérdida de autonomía, ritmos inseguros.	Parámetros de seguridad; participación; pausas; capacidad de anular recomendaciones.
Promoción y carrera	Reproducción de desigualdades históricas; opacidad.	Criterios explícitos; auditoría; evidencia cualitativa; recurso.
Vigilancia y seguridad	Normalización de control total; falsos positivos; autocensura.	Necesidad demostrada; proporcionalidad; zonas/tiempos limitados; eliminación programada.

Liderazgo cuidador, respeto y dignidad estructural

El liderazgo suele describirse como capacidad de influir, movilizar o lograr resultados. Desde una perspectiva bioética, debe añadirse una pregunta: ¿qué efectos produce esa influencia sobre la libertad, la salud y la dignidad de quienes la reciben? Un líder puede inspirar y, al mismo tiempo, construir dependencia; puede alcanzar objetivos y normalizar miedo; puede hablar de propósito mientras distribuye cargas de forma injusta. Por ello, la legitimidad no se deriva del resultado ni del carisma, sino de la manera en que se ejerce el poder.

El cuidado no equivale a amabilidad constante ni a ausencia de exigencia. Es una disposición a percibir necesidades y vulnerabilidades, asumir responsabilidad y actuar de forma competente sin apropiarse de la vida del otro. Un liderazgo cuidador establece objetivos claros, ofrece recursos, escucha señales, corrige condiciones y acepta límites. También mantiene conversaciones difíciles y exige responsabilidad. La diferencia es que no utiliza humillación, incertidumbre deliberada o agotamiento como técnicas de gestión.

La dignidad posee una dimensión interpersonal y otra estructural. La primera se expresa en tono, escucha, reconocimiento y ausencia de desprecio. La segunda se materializa en contratos, horarios, evaluación, remuneración, oportunidades, datos y procedimientos. Una persona puede ser tratada cordialmente dentro de un sistema que la perjudica. Por eso, la bioética no puede descansar únicamente en virtudes individuales. Necesita instituciones capaces de sostener conductas correctas cuando cambian las personas o aumentan las presiones.

En trabajos anteriores del autor se utiliza la expresión liderazgo con alma. En este artículo, alma se conserva únicamente como metáfora integradora y se define de forma operacional: autoconciencia sobre el poder ejercido; legitimidad ética de fines y medios; mirada compasiva capaz de reconocer sufrimiento y singularidad; y acción responsable que previene, corrige y repara. No se atribuye contenido confesional ni se presenta como constructo validado. Su utilidad reside en recordar que la decisión organizacional posee una dimensión humana que no cabe por completo en el cálculo.

El liderazgo bioéticamente competente requiere al menos cinco capacidades. La primera es sensibilidad moral: detectar que una decisión aparentemente ordinaria contiene un conflicto de valores. La segunda es razonamiento: comparar alternativas, principios, evidencia y consecuencias. La tercera es valentía: sostener un límite cuando la opción más rentable produce daño injustificable. La cuarta es humildad epistémica: reconocer incertidumbre y escuchar a quienes viven el problema. La quinta es responsabilidad práctica: transformar la deliberación en recursos, procesos y seguimiento.

Estas capacidades deben formar parte de la gobernanza, no depender de personalidades excepcionales. Comités de ética organizacional, evaluaciones de impacto, consultas a trabajadores, indicadores de riesgo, auditorías y canales de reclamación pueden convertir el cuidado en estructura.



El reto es evitar una nueva burocracia moral que acumule formularios sin modificar decisiones. Un procedimiento tiene valor cuando permite detener, rediseñar o reparar una práctica, incluso si ello implica costes o retrasos.

La cultura ética se revela en momentos de fricción. Mientras bienestar y productividad avanzan en la misma dirección, toda organización puede declararse humanista. La prueba aparece cuando proteger descanso obliga a revisar un objetivo, cuando explicar un algoritmo reduce velocidad o cuando reparar una discriminación exige reconocer un error. Allí se decide si los valores gobiernan la estrategia o si solo la decoran.

El arte como dispositivo de deliberación e imaginación moral

La deliberación ética necesita argumentos, pero también percepción. Antes de ponderar principios hay que advertir que existe un problema y reconocer a quienes pueden resultar dañados. Los sistemas organizacionales favorecen distancia: expedientes, métricas, dashboards y categorías sustituyen historias. Esa abstracción es necesaria para gestionar complejidad, pero puede producir ceguera moral. El arte y la narrativa no reemplazan la evidencia; ayudan a percibir aquello que la evidencia agregada deja fuera.

La imaginación moral permite trasladar conceptos abstractos a situaciones concretas, explorar perspectivas y anticipar consecuencias. Gerrits et al. (2023) la proponen como instrumento para desarrollar sensibilidad y razonamiento ético en investigación biomédica. Su potencial organizacional es claro. Una escena teatral sobre una evaluación automatizada puede revelar silencios, miedo o dependencia que una lista de principios no muestra. Un relato en primera persona puede poner de manifiesto la distancia entre la finalidad oficial de una política y su experiencia real.

La literatura sobre humanidades médicas ofrece resultados prometedores, aunque no uniformes. Revisiones recientes sugieren que programas de humanidades y estrategias visuales pueden contribuir a empatía, observación, tolerancia a la ambigüedad y comunicación, pero también muestran heterogeneidad, sesgos y necesidad de diseños más robustos (Cerqueira et al., 2023; Zhang et al., 2023). Un estudio transversal encontró asociación entre práctica artística y determinadas dimensiones de empatía en estudiantes de medicina, sin permitir inferir causalidad (Fornetti et al., 2024). Estas limitaciones deben mantenerse visibles al trasladar el argumento al mundo organizacional.



El Aprendizaje por el Arte® puede formularse, en este contexto, como una metodología experiencial para activar deliberación, no como intervención cuya eficacia ya esté demostrada. Se propone una secuencia de cuatro movimientos: Aprendizaje, mediante contacto con el dilema; Actitud, mediante apertura a perspectivas distintas; Alma, entendida como conexión con dignidad, emoción y propósito; y Acción, mediante compromisos observables. La secuencia solo adquiere valor académico si se somete a evaluación y se evita presentar la experiencia emotiva como prueba suficiente.

Un laboratorio de deliberación artística podría desarrollarse en cinco fases. Primero, exposición a una obra, relato, fotografía o escena construida alrededor de un conflicto laboral. Segundo, descripción sin interpretación prematura: qué se observa, qué voces faltan, qué emociones aparecen. Tercero, cambio de perspectiva: reconstruir el caso desde la persona afectada, el líder, el diseñador, el proveedor y un tercero vulnerable. Cuarto, análisis bioético con principios, evidencia y alternativas. Quinto, traducción a una decisión, salvaguardas, indicadores y responsabilidad.

La función del arte no es sentimentalizar la ética. Puede incomodar, introducir ambigüedad y resistir respuestas fáciles. Precisamente por eso resulta útil ante sistemas algorítmicos que prometen certeza. La obra artística recuerda que comprender una conducta requiere contexto y que el sufrimiento no siempre produce una señal limpia. En una época de medición continua, la imaginación moral protege el derecho de la persona a ser más que el dato que la representa.

También existen riesgos. Una experiencia artística puede manipular emociones, simplificar víctimas y culpables o convertir testimonios en espectáculo. Debe existir consentimiento, cuidado de participantes, contextualización y debriefing. La bioética del arte aplicado exige la misma coherencia que reclama a la tecnología: finalidad legítima, proporcionalidad, protección de vulnerabilidad y evaluación de consecuencias.

Modelo BIO-ALMA: arquitectura para la deliberación organizacional

BIO-ALMA organiza la propuesta en siete dimensiones interdependientes. Su nombre busca unir dos exigencias: BIO, la protección de vida, salud y condiciones que hacen posible el desarrollo humano; y ALMA, utilizada como recordatorio metafórico de singularidad, sentido y responsabilidad. El modelo no debe leerse como acrónimo ornamental. Cada dimensión contiene preguntas, evidencias y decisiones verificables.

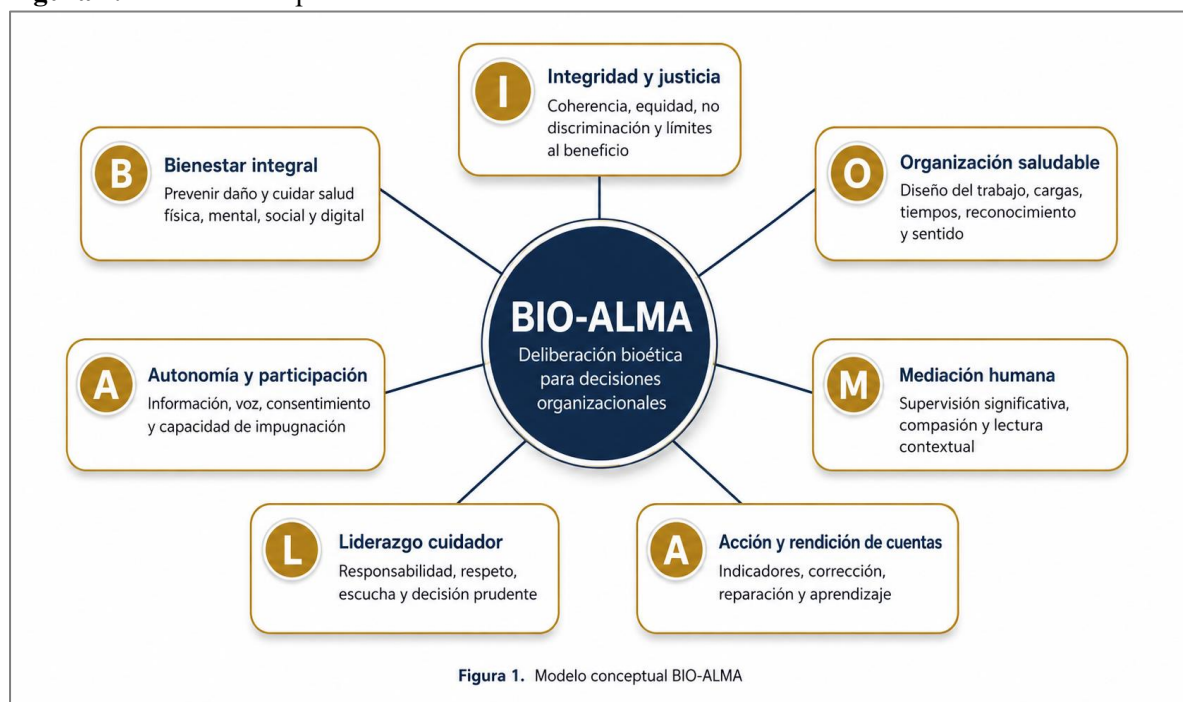


La lógica de uso comienza antes de decidir. La organización identifica la práctica, finalidad, personas afectadas, datos utilizados, distribución de poder y alternativas. Después aplica las siete dimensiones, documenta tensiones y clasifica la decisión: verde, cuando la finalidad es legítima y los riesgos se encuentran razonablemente controlados; ámbar, cuando se requiere rediseño, prueba limitada o salvaguardas reforzadas; y rojo, cuando la finalidad o el método resultan incompatibles con dignidad, derechos o prevención de daño grave. La clasificación no sustituye juicio profesional ni asesoramiento jurídico.

BIO-ALMA incorpora una regla de no compensación para bienes básicos. Un gran beneficio económico no compensa automáticamente una vulneración grave de dignidad, discriminación o privacidad. La ponderación sigue siendo necesaria, pero ciertos límites actúan como umbrales. Esta regla evita que todo se convierta en variable negociable dentro de una matriz de costes y beneficios.

El modelo también exige trazabilidad. Cada decisión debe identificar quién propone, quién evalúa, quién autoriza, qué evidencia se utiliza, qué voces fueron escuchadas, qué riesgos se aceptan, qué indicadores se observarán y cómo se reparará un daño. La trazabilidad transforma una conversación ética en responsabilidad institucional.

Figura 1. Modelo conceptual BIO-ALMA.



Elaboración propia.

Tabla 4. Dimensiones operativas del modelo BIO-ALMA. El modelo requiere validación empírica.

Dimensión	Objeto	Preguntas clave	Evidencias o indicadores posibles
B - Bienestar integral	Impacto sobre salud física, mental, social, relacional y digital.	¿La decisión previene daño o solo mejora indicadores? ¿Actúa sobre causas estructurales?	Riesgos psicosociales; carga; descanso; uso de apoyos; absentismo contextualizado.
I - Integridad y justicia	Coherencia entre valores, medios y distribución de efectos.	¿Quién gana, quién asume el riesgo y qué grupos pueden ser perjudicados?	Brechas por grupo; excepciones; reclamaciones; revisión de sesgos.
O - Organización saludable	Diseño del trabajo y condiciones que permiten desempeñar sin deterioro evitable.	¿Las metas, tiempos, recursos y responsabilidades son compatibles?	Carga real; control; claridad; reconocimiento; interferencia trabajo-familia.
A - Autonomía y participación	Información, voz, elección y posibilidad de impugnación.	¿La participación es real? ¿Existe alternativa sin represalia?	Comprensión; consultas; opt-out; recursos; cambios derivados de la participación.
L - Liderazgo cuidador	Uso responsable del poder, respeto y competencia ética.	¿Quién escucha, decide y responde? ¿Puede detenerse la práctica?	Capacitación; seguridad psicológica; conductas; decisiones revisadas.
M - Mediación humana y mirada compasiva	Contexto, supervisión significativa y reconocimiento de singularidad.	¿Una persona competente puede comprender, cuestionar y modificar el resultado?	Tasa de revisión; discrepancias; motivos; tiempo y autoridad del revisor.
A - Acción y rendición de cuentas	Implementación, seguimiento, corrección, reparación y aprendizaje.	¿Qué ocurrirá si la decisión produce daño o desigualdad?	Responsable; auditoría; plazos; medidas correctoras; reparación; publicación de aprendizajes.

Bienestar integral impide reducir la salud a estado de ánimo o productividad. Considera cuerpo, mente, relaciones y entorno digital, y prioriza la prevención primaria. Integridad y justicia examina coherencia y distribución, con atención a sesgos y externalización de costes. Organización saludable desplaza la mirada hacia el diseño: carga, control, recursos, horarios, claridad y reconocimiento.

Autonomía y participación corrige el riesgo de paternalismo. Las personas no son receptoras pasivas de cuidado, sino agentes capaces de aportar conocimiento situado. Liderazgo cuidador identifica el poder y exige competencia moral. Mediación humana y mirada compasiva recuerda que la supervisión solo es significativa si puede comprender contexto, contradecir al sistema y responder por la decisión.

Acción y rendición de cuentas cierra el ciclo: sin recursos, corrección y reparación, la deliberación se convierte en ceremonial.

BIO-ALMA puede utilizarse en tres niveles. En el nivel estratégico, ayuda a aprobar políticas, adquisiciones tecnológicas o reestructuraciones. En el nivel operativo, orienta casos concretos y revisiones periódicas. En el nivel formativo, proporciona un lenguaje común para líderes, profesionales de Personas, salud laboral, tecnología, representación de trabajadores y comités de ética. Su mayor valor potencial reside en conectar perspectivas que habitualmente trabajan separadas.

El modelo no debe transformarse prematuramente en sello comercial. Una certificación sin evidencia reproduciría el problema que pretende corregir: convertir la ética en imagen. La siguiente fase exige validación de contenido mediante expertos, entrevistas con personas trabajadoras, aplicación a casos reales, análisis de fiabilidad entre evaluadores y evaluación de utilidad, cargas y efectos inesperados. Solo después tendría sentido explorar instrumentos cuantitativos o estándares de acreditación.

Proposiciones teóricas y agenda de investigación

La utilidad científica de un modelo conceptual aumenta cuando genera afirmaciones contrastables. Se formulan cinco proposiciones para investigación futura. No son resultados ni hipótesis confirmadas; funcionan como puentes entre deliberación normativa y estudio empírico.

Proposición 1. La dignidad estructural mediará la relación entre políticas organizacionales y bienestar. No bastará el trato interpersonal respetuoso si las estructuras distribuyen cargas, oportunidades o vigilancia de forma injusta. Estudios longitudinales podrían examinar si cambios en autonomía, reconocimiento y procedimientos explican variaciones en salud mental y compromiso.

Proposición 2. La participación temprana de trabajadores moderará los efectos psicosociales de la gestión algorítmica. La consulta posterior a la implantación suele limitarse a gestionar resistencia. Involucrar a personas afectadas en finalidad, variables, umbrales y salvaguardas puede aumentar legitimidad y detectar daños que no aparecen en pruebas técnicas.

Proposición 3. La supervisión humana solo reducirá riesgo cuando sea significativa. La mera presencia de un revisor no mejorará justicia si carece de tiempo, información, competencia o autoridad. La investigación debería distinguir supervisión nominal de supervisión efectiva y medir capacidad real de apartarse de una recomendación automatizada.



Proposición 4. Las intervenciones de deliberación basadas en arte y narrativa mejorarán sensibilidad moral y calidad argumentativa cuando incorporen reflexión estructurada y traducción a decisiones. La emoción aislada no será suficiente; el efecto dependerá del diseño, facilitación y seguimiento. Ensayos piloto y estudios cualitativos pueden comparar laboratorios artísticos con formación convencional.

Proposición 5. Una mayor madurez BIO-ALMA se asociará con menor incidencia de conflictos éticos evitables y mayor confianza, siempre que el modelo se integre en recursos y gobernanza. La asociación no debe asumirse lineal. Un aumento inicial de denuncias podría indicar mayor seguridad para hablar, no deterioro. La evaluación requerirá indicadores sensibles al contexto.

La agenda metodológica puede avanzar en seis etapas. Primera, estudio Delphi con especialistas en bioética, salud laboral, derecho, inteligencia artificial, dirección y representación de trabajadores. Segunda, entrevistas y grupos focales en México, España y otros países iberoamericanos para revisar lenguaje y pertinencia cultural. Tercera, construcción de casos y rúbrica de evaluación. Cuarta, análisis de acuerdo entre evaluadores.

Quinta, pilotos en selección, evaluación, bienestar digital y reorganización del trabajo. Sexta, estudios longitudinales sobre resultados y efectos no previstos.

La investigación debe incluir voces habitualmente periféricas. Personas temporales, de plataformas, con discapacidad, mayores, migrantes, cuidadoras y quienes han sufrido daño organizacional poseen conocimiento moral y práctico que no puede sustituirse por expertos. La participación no es solo técnica para mejorar el modelo; es exigencia de justicia epistémica.

También conviene estudiar el coste de la ética. Evaluar, consultar y documentar requiere tiempo y recursos. Si el modelo ignora esa realidad, será abandonado o aplicado de forma ritual. La pregunta no es si la ética cuesta, sino cómo comparar ese coste con daños evitados, confianza, litigios, rotación y legitimidad. El análisis económico puede acompañar, pero no reducir todos los bienes a una única unidad monetaria.

Tabla 5. Propositiones para contraste empírico. Elaboración propia.

Proposición	Constructo central	Relación propuesta	Diseño sugerido
P1	Dignidad estructural	Mediación entre diseño organizacional y bienestar.	Estudio longitudinal multinivel.
P2	Participación temprana	Moderación de riesgos psicosociales de IA laboral.	Casos comparados y métodos mixtos.
P3	Supervisión humana significativa	Reducción de errores y daños solo con autoridad y contexto.	Experimentos de decisión y auditorías.
P4	Deliberación artística	Mejora de sensibilidad moral con reflexión estructurada.	Piloto controlado y análisis cualitativo.
P5	Madurez BIO-ALMA	Asociación con confianza y menor daño evitable.	Validación de escala y estudio longitudinal.

DISCUSIÓN

La propuesta realiza cuatro desplazamientos. El primero va del bienestar como beneficio al bienestar como responsabilidad. No todo bienestar es un derecho a cargo de la empresa, pero prevenir daño organizacional evitable sí constituye un deber. El segundo va del individuo al sistema. Las personas conservan agencia, aunque sus opciones están condicionadas por cargas, poder y cultura. El tercero va del cumplimiento a la legitimidad. La ley ofrece mínimos imprescindibles; la bioética pregunta qué hacer ante zonas grises, innovación acelerada o daños todavía no regulados. El cuarto va de la intención al impacto. Declarar una finalidad de cuidado no exime de evaluar efectos reales.

El artículo también identifica tensiones que no deben resolverse con eslóganes. Productividad y dignidad pueden reforzarse, pero a veces entran en conflicto. La defensa ética pierde credibilidad si promete que toda medida humana aumentará beneficios de inmediato. Existen situaciones en las que respetar límites, reducir ritmo o reparar daño cuesta dinero. La organización demuestra su compromiso cuando acepta ese coste porque ciertos medios no son legítimos.

Otra tensión enfrenta cuidado y autonomía. La organización tiene deber de prevención, pero puede invadir la vida personal en nombre de ese deber. Cuanto más sensible es la información, mayor debe ser la restricción de finalidad. El apoyo debe diseñarse de forma que pedir ayuda no se convierta en dato adverso. Esta separación resulta especialmente importante en salud mental, donde el estigma y el temor a consecuencias profesionales continúan influyendo en el acceso.

La medición plantea una tercera tensión. Sin datos, la organización puede ignorar desigualdad o daño; con datos excesivos, puede producir vigilancia y reducción de la persona. BIO-ALMA no es antimétrico. Propone medir lo necesario, interpretar con contexto y reconocer límites. Una puntuación puede iniciar una conversación, no clausurarla. El dato es representación parcial, no identidad.

La universalidad de los principios convive con pluralismo cultural. Dignidad, justicia o autonomía no se aplican de modo idéntico en todos los contextos. London et al. (2014) recordaron la relevancia de concepciones más relacionales de persona y responsabilidad en salud ocupacional africana. En Iberoamérica, las culturas organizacionales, la informalidad, la desigualdad y las tradiciones comunitarias requieren adaptación. La solución no es abandonar principios, sino deliberar sobre su especificación con participación local.

La relación con la NOM-035 es complementaria. La norma identifica factores y obligaciones preventivas. BIO-ALMA amplía la conversación hacia tecnologías, datos, justicia y rendición de cuentas. Una organización puede cumplir cuestionarios y seguir sin escuchar. También puede recoger información psicosocial de forma técnicamente correcta y utilizarla sin suficiente protección. El marco bioético pregunta por el sentido, los límites y las consecuencias del proceso completo.

La principal contribución teórica es concebir la organización como agente capaz de producir condiciones de salud o daño y, por tanto, como sujeto de responsabilidad bioética. Esta idea no elimina responsabilidad individual de directivos, profesionales o proveedores. La distribuye sin diluirla. Las decisiones complejas suelen surgir de cadenas; por eso cada eslabón debe conocer su deber y existir un punto institucional de respuesta.

La contribución práctica reside en BIO-ALMA y en la traducción de principios a preguntas. Un marco es útil cuando modifica decisiones. Antes de adquirir una herramienta de análisis emocional, por ejemplo, la organización debería poder explicar finalidad, necesidad, variables, acceso, alternativas, participación, supervisión, recurso, auditoría y reparación. Si no puede hacerlo, la implantación es prematura aunque el proveedor prometa precisión.

La incorporación del arte constituye una contribución metodológica. La ética organizacional se enseña con frecuencia mediante códigos y casos escritos de forma distante. El arte permite experimentar ambigüedad y perspectiva, aunque su uso exige investigación rigurosa.



La propuesta no confunde empatía con bondad ni emoción con decisión correcta. La empatía puede ser selectiva; la compasión puede volverse paternalista. Por eso debe integrarse con principios, evidencia, justicia y estructura.

Finalmente, el artículo invita a revisar el lenguaje. Personas no son recursos renovables. La expresión recursos humanos puede describir una función administrativa, pero se vuelve moralmente problemática cuando coloniza la mirada. Hablar de Personas no garantiza respeto; puede ser maquillaje. Sin embargo, el lenguaje señala qué se considera visible. La bioética exige que la transformación semántica se acompañe de decisiones, presupuesto y límites.

Implicaciones para organizaciones, comités y políticas públicas

Para las organizaciones, la primera implicación consiste en integrar evaluación de impacto humano en decisiones estratégicas. Reestructuraciones, automatización, cambios de turnos, sistemas de evaluación y programas de bienestar deberían incluir análisis de riesgos psicosociales y bioéticos antes de ejecutarse. La segunda es crear gobernanza interdisciplinar. Tecnología, Personas, legal, salud laboral, diversidad, seguridad y representación de trabajadores deben compartir información y capacidad de decisión.

La tercera implicación es separar claramente apoyo y control. Servicios de salud, asistencia o bienestar requieren confidencialidad y límites de uso. La cuarta es fortalecer canales de voz y recurso. Un canal que existe pero genera represalias no cumple su función. La quinta es formar líderes en dilemas reales, no solo en valores abstractos. Deben practicar cómo responder cuando metas y salud entran en conflicto, cómo cuestionar un algoritmo y cómo reparar una decisión.

Para los comités de bioética, la propuesta abre un campo de colaboración con salud ocupacional y gobernanza tecnológica. No todos los comités tendrán mandato para intervenir en empresas, pero pueden desarrollar guías, casos, formación e investigación. La deliberación bioética organizacional puede enriquecerse con experiencia clínica en vulnerabilidad, consentimiento, confidencialidad y conflicto de intereses, evitando trasladar categorías sin adaptación.

Para las políticas públicas, el reto es coordinar regulación laboral, protección de datos, seguridad y salud, igualdad e inteligencia artificial.



Las competencias fragmentadas permiten que un mismo sistema sea evaluado por partes sin que nadie observe su impacto total. Los marcos de evaluación deberían incorporar participación y riesgos psicosociales, no limitarse a ciberseguridad o precisión.

En México, la infraestructura de la NOM-035 puede servir de punto de partida para protocolos específicos sobre tecnologías laborales. Una guía podría exigir que la introducción de sistemas de alto impacto documente necesidad, evaluación de riesgo, consulta, calidad de datos, supervisión humana, vías de impugnación y seguimiento de efectos sobre factores psicosociales. Esta propuesta requiere diálogo jurídico y técnico; no debe confundirse con interpretación oficial de la norma.

Para revistas y comunidades académicas, el campo demanda investigación que no trate tecnología, bienestar y ética como conversaciones separadas. Los mejores trabajos combinarán evidencia de salud, análisis de poder, experiencia vivida, derecho y diseño. También deberán resistir dos presiones: la fascinación acrítica por la innovación y el rechazo genérico que impide distinguir usos protectores de usos dañinos.

Limitaciones

El artículo presenta varias limitaciones. La primera deriva de su naturaleza teórica y de la revisión narrativa. No se siguió un protocolo sistemático ni se realizó evaluación formal de calidad de todas las fuentes; por tanto, la literatura citada no representa un inventario exhaustivo. La segunda es la ausencia de validación empírica de BIO-ALMA. Sus dimensiones poseen apoyo conceptual, pero su utilidad, claridad, fiabilidad y efectos deben estudiarse.

La tercera limitación es el riesgo de extensión conceptual. Si toda decisión laboral se denomina bioética, el término pierde capacidad analítica. Por ello se han establecido criterios de relevancia sobre bienes fundamentales, vulnerabilidad y necesidad de ponderación. La cuarta es el sesgo hacia organizaciones con capacidad formal de gobernanza. Pequeñas empresas, trabajo informal y plataformas pueden requerir versiones más simples o mecanismos públicos de apoyo.

La quinta es la posible influencia de la trayectoria profesional del autor, vinculada al bienestar, liderazgo y Aprendizaje por el Arte®. Lejos de ocultarla, se explicita para facilitar evaluación crítica. Las metodologías y el modelo propuestos no deben aceptarse por autoridad o afinidad; necesitan revisión independiente.



La sexta es el predominio de marcos internacionales y literatura de contextos occidentales o institucionalizados. La adaptación iberoamericana debe incorporar pluralismo, desigualdad e informalidad.

Finalmente, ningún marco elimina la posibilidad de desacuerdo razonable. Los dilemas reales contienen incertidumbre y valores en conflicto. BIO-ALMA busca mejorar transparencia y responsabilidad, no producir una respuesta automática. Convertirlo en algoritmo moral contradiría su finalidad.

CONCLUSIONES

El trabajo pertenece al territorio de la bioética cuando una decisión organizacional entra en el cuerpo, la mente, la libertad o el proyecto de vida de una persona. Reconocerlo no significa medicalizar la empresa, sino admitir que productividad, liderazgo y tecnología poseen consecuencias humanas que deben justificarse. La organización no está obligada a garantizar felicidad, pero sí a prevenir daño evitable, respetar dignidad, distribuir cargas con justicia, proteger privacidad y responder por sus decisiones.

La inteligencia artificial intensifica esta responsabilidad. Puede prevenir riesgos y ampliar capacidades, pero también convertir cuidado en vigilancia, precisión en exclusión y supervisión humana en trámite. La legitimidad depende de finalidad, proporcionalidad, participación, minimización, transparencia, revisión, contestabilidad y reparación. Una herramienta no es ética por ser innovadora ni por declararse orientada al bienestar.

BIO-ALMA ofrece una primera arquitectura para unir principios y práctica: Bienestar integral; Integridad y justicia; Organización saludable; Autonomía y participación; Liderazgo cuidador; Mediación humana y mirada compasiva; y Acción con rendición de cuentas. Su valor no reside en el nombre, sino en la capacidad de hacer preguntas incómodas antes del daño. El modelo necesita validación y podría ser modificado o incluso refutado por la evidencia. Esa apertura forma parte de su honestidad.

El arte aporta una última advertencia. Los datos muestran patrones, pero no sufren. Los sistemas recomiendan, pero no responden moralmente. Solo las personas y las instituciones pueden reconocer que detrás de una desviación estadística hay una historia, una vulnerabilidad y una vida que no debe ser reducida a puntuación. La razón ordena el dilema; la imaginación moral recuerda por qué importa.



Liderar sin dañar no equivale a liderar con menos exigencia. Significa exigir resultados sin convertir el sufrimiento evitable en método, la vigilancia en cuidado ni la dignidad en variable compensable. Una decisión organizacional es verdaderamente buena cuando puede defenderse no solo ante el balance, sino ante las personas que vivirán sus consecuencias.

Declaraciones

Financiación. El autor declara que este trabajo no recibió financiación específica.

Conflicto de intereses. El autor desarrolla proyectos profesionales relacionados con bienestar, liderazgo y Aprendizaje por el Arte®. Esta vinculación se declara para facilitar una evaluación transparente. El modelo BIO-ALMA se presenta como propuesta conceptual no validada.

Aprobación ética. No procede, al tratarse de un artículo teórico sin participación de seres humanos ni uso de datos personales.

Disponibilidad de datos. No se generaron conjuntos de datos.

Contribución de autoría. El autor realizó la conceptualización, análisis, redacción y revisión crítica del manuscrito.

Originalidad. El manuscrito ha sido redactado de forma original y las ideas, evidencias y marcos ajenos se atribuyen mediante citas y referencias. La comprobación editorial definitiva deberá realizarse con el sistema antiplagio de la revista receptora.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arnold, D. G. (2025). Respect in management. *Employee Responsibilities and Rights Journal*.

<https://doi.org/10.1007/s10672-025-09547-3>

Aust, B., Leduc, C., Cresswell-Smith, J., O'Brien, C., Rugulies, R., Leduc, M., Ni Dhalaigh, D., Dushaj,

A., Fanaj, N., Guinart, D., Maxwell, M., Reich, H., Ross, V., Sadath, A., Schnitzspahn, K., Tóth, M. D., van Audenhove, C., van Weeghel, J., Wahlbeck, K., Arensman, E., & Greiner, B. A. (2024).

The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 97(5), 485-522. <https://doi.org/10.1007/s00420-024-02065-z>



- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Cerqueira, A. R., Alves, A. S., Monteiro-Soares, M., Hailey, D., Loureiro, D., & Baptista, S. (2023). Visual Thinking Strategies in medical education: A systematic review. *BMC Medical Education*, 23, 536. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04470-3>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350-383. <https://doi.org/10.2307/2666999>
- Fornetti, M., et al. (2024). The association between empathy and artistic practice: A cross-sectional study with medical students. *BMC Medical Education*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06146-y>
- Gerrits, E. M., Assen, L. S., Noordegraaf-Eelens, L., Bredenoord, A. L., & van Mil, M. H. W. (2023). Moral imagination as an instrument for ethics education for biomedical researchers. *International Journal of Ethics Education*, 8, 275-289. <https://doi.org/10.1007/s40889-023-00171-z>
- Ghai, D. (2003). Decent work: Concept and indicators. *International Labour Review*, 142(2), 113-145.
- Greiner, B. A., Leduc, C., O'Brien, C., Cresswell-Smith, J., Rugulies, R., Wahlbeck, K., Abdulla, K., Amann, B. L., Cerga Pashoja, A., Coppens, E., Corcoran, P., Maxwell, M., Ross, V., de Winter, L., Arensman, E., & Aust, B. (2022). The effectiveness of organisational-level workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in construction workers: A systematic review and recommended research agenda. *PLOS ONE*, 17(11), e0277114. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277114>
- Hodson, R. (2001). *Dignity at work*. Cambridge University Press.
- London, L., Tangwa, G., Matchaba-Hove, R., Mkhize, N., Nwabueze, R., Nyika, A., & Westerholm, P. (2014). Ethics in occupational health: Deliberations of an international workgroup addressing challenges in an African context. *BMC Medical Ethics*, 15, 48. <https://doi.org/10.1186/1472-6939-15-48>



- Organización Internacional del Trabajo. (2022). The algorithmic management of work. OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). Trabajo decente y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. OIT.
- Organización Internacional del Trabajo. (2025). Global case studies of social dialogue on AI and algorithmic management. OIT.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). WHO guidelines on mental health at work. OMS.
- Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo. (2022). Mental health at work: Policy brief. OMS.
- Potter, V. R. (1971). Bioethics: Bridge to the future. Prentice-Hall.
- Samalopanan, A., & Balasubramaniam, V. C. (2026). Development and validation of a scale to measure dignity at workplace among finance employees. *Discover Psychology*, 6, 29. <https://doi.org/10.1007/s44202-025-00524-3>
- Schulte, P. A., & Streit, J. M. K. (2025). Psychosocial risks and ethical implications of technology: Considerations for decent work. *Annals of Work Exposures and Health*, 69(4), 360-376. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaf003>
- Schulte, P. A., Streit, J. M. K., Sheriff, F., Delclos, G., Felknor, S. A., Tamers, S. L., Fendinger, S., Grosch, J., & Sala, R. (2020). Potential scenarios and hazards in the work of the future: A systematic review of the peer-reviewed and gray literatures. *Annals of Work Exposures and Health*, 64(8), 786-816. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa051>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, factores de riesgo psicosocial en el trabajo: Identificación, análisis y prevención. Diario Oficial de la Federación.
- Stratton, E., Lampit, A., Choi, I., Malmberg Gavelin, H., Aji, M., Taylor, J., Calvo, R. A., Harvey, S. B., & Glozier, N. (2022). Trends in effectiveness of organizational eHealth interventions in addressing employee mental health: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e37776. <https://doi.org/10.2196/37776>
- UNESCO. (2005). Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. UNESCO.
- UNESCO. (2021). Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial. UNESCO.



Unión Europea. (2024). Reglamento (UE) 2024/1689 por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial. Diario Oficial de la Unión Europea.

Zhang, X., Pang, H. F., & Duan, Z. (2023). Educational efficacy of medical humanities in empathy of medical students and healthcare professionals: A systematic review and meta-analysis. BMC Medical Education, 23, 925. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04932-8>

