

## LA SALUD OCUPACIONAL Y LA MAESTRÍA PERSONAL

**Lic. Nélide Maracara P. - Psicóloga**

nelalapsi@yahoo.es

**Dr. Alejandro Martucci G. –**

Universidad Metropolitana

Caracas, Venezuela

amartucc@unimet.edu.ve

### RESUMEN

En las actuales organizaciones, la salud ocupacional tiene como objetivo mejorar y mantener la calidad de vida de los trabajadores y servir como medio para lograr mayor calidad, productividad y eficiencia de las empresas (Henaó, 2008); un empleado sano aporta más a la producción, genera menos cargas sociales y enriquece al capital humano de las empresas. Por su parte, la Maestría Personal centra su enfoque en el crecimiento de las personas y en la efectividad de actuar, conciliando las dimensiones del ser y del hacer (Anzorena, 2009). El objetivo de esta investigación es explorar la vinculación entre la salud ocupacional y la maestría personal, seleccionando como caso de estudio la empresa Camopla Inversiones, C.A., dedicada a proveer equipos y productos de salud, así como los servicios de mantenimiento de los mismos, localizada en la ciudad de Caracas.

La metodología empleada corresponde a un enfoque cualitativo y a su vez se enmarca dentro del tipo de estudio exploratorio-descriptivo. Así mismo, se empleó el análisis de contenido en la interpretación de los resultados y la triangulación. En cuanto a las técnicas de recolección de información se utilizó la entrevista semi estructurada a personas clave de la empresa, dos grupos focales y las propias de la investigación documental.

Entre los principales resultados obtenidos se encontró: desconocimiento del tema de la salud ocupacional y sus dimensiones; escasas políticas organizacionales que atiendan en forma integral todas las dimensiones de la salud ocupacional de los empleados, concentrándose las existentes en lo mínimo exigido por la LOPCYMAT; en cuanto a la vinculación de la salud ocupacional con la maestría personal, se percibieron debilidades en la fortaleza emocional y la efectividad interpersonal del área de ventas y, en general, en la capacitación y aprendizaje, siendo favorable la visión personal.

**Palabras claves:** Salud ocupacional, maestría personal, calidad de vida, organización, empleados

### ABSTRACT

In today's organizations, the objective of occupational health is to improve and maintain the quality of life of the employees and to serve as the mean to attain better quality, productivity, and efficiency within the companies (Henaó, 2008). A healthy employee is more productive, generates less social costs, and enriches the human capital of the company. In turn, Self-Mastery focuses in the development of people and in the effectiveness of intervention, combining the aspects of being and doing (Anzorena, 2009).

The objective of this investigation is to explore the connection between occupational health and self-mastery, choosing as the case study company Camopla Inversiones, C.A. This company is located in Caracas and is dedicated to supplying health equipments and products, and maintenance service for these equipments.

The method was the qualitative approach within the framework of an exploratory descriptive study. At the same time, the results were interpreted by content analysis and triangulation. The data collection techniques used were semi-structured interviews with key people in the company, two focus groups, and the interviews inherent to documental investigation. Among the most relevant findings were: Ignorance on the topic of occupational health and its aspects; few organizational policies to take care of all the aspects of the employees' occupational health in a comprehensive manner, having only the minimum required by the LOPCYMAT. Regarding the connection between occupational health and self-mastery, there were weaknesses in emotional strength and interpersonal effectiveness in sales and, in general, in training and learning, and strong points in personal view.

**Keys words:** Occupational health, self-mastery, quality of life, organization, employees

## **Introducción.**

El interés por la salud ocupacional se inicia desde civilizaciones remotas (Babilonia 2100 a.C.) y sus primeras actividades se vinculan con la prevención de accidentes en lugares de trabajo. Con la aparición de la Revolución Industrial, la necesidad de sus acciones se hace más evidente ya que se originan condiciones laborales inaceptables. A partir de esta época se comienzan a incorporar legislaciones en el campo de la seguridad y se crean organizaciones como el Consejo Nacional para la Seguridad Industrial en Nueva York en 1913 y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1946 (Henoa, 2008).

En la actualidad, la Salud Ocupacional no sólo atiende el enfoque técnico de la Seguridad Laboral, también incluye la Higiene, el Ambiente de Trabajo y la Recreación, es decir, su ámbito de acción abarca, desde una perspectiva integral, el estado de bienestar físico, mental y social del trabajador. En correspondencia con lo anterior, el concepto de la Salud Ocupacional de la Organización Mundial de la salud y la OIT expresa esa visión holística:

“Es la que tiene por finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las ocupaciones. Prevenir todo daño causado a la salud, a las condiciones de trabajo. Protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de agentes nocivos. Colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes y capacidades. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.” (Marrero, 2010, p.15)

En el caso específico de Venezuela, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) del año 1986 y el Instituto Nacional de Prevención y salud Laborales (INPSASEL), creado en el año 2002, incluyen, dentro de la Salud Laboral, los factores sociales, económicos, afectivos, culturales, comunicacionales, productivos, sociológicos, entre otros (Marrero, 2010).

En consecuencia, es relevante la incorporación de la Psicología de la Salud Ocupacional para profundizar el estudio de la organización y el ambiente de trabajo, la persona y la relación familia/trabajo, así como la Psicología de las Organizaciones y el Comportamiento Organizacional (Pulido, et al, 2009), para cooperar con el bienestar y la salud organizacional tanto a nivel individual como colectivo (unidad de trabajo y empresa). En conjunto, estas disciplinas facilitan la prevención de los factores psicosociales en las organizaciones (Peiró y Rodríguez, 2008) y atención de enfermedades laborales como el estrés, que producen altos niveles de tensión que pueden terminar en depresión, violencia familiar, aislamiento del individuo, síndrome de Burnout (agotamiento emocional) y síndrome de Boreout (aburrimiento, infra exigencia y desinterés) (Rothlin y Werder, 2009). Por su parte, algunos especialistas en el área organizacional y gerencial también se han interesado por la situación emocional de los empleados y la relación entre su vida laboral y

su vida personal (Alles, 2010; Chinchilla y Moragas, 2009; Cristal, 2009; Rampersad, 2006). Dentro de esta línea, Anzorena (2009) propone el modelo de Maestría Personal, el cual relaciona los dominios del desarrollo personal y de la efectividad laboral, siendo una visión integral del ser humano que estrecha el ser con el hacer. En este sentido, la Maestría Personal tiene cinco competencias básicas: **1. Visión personal**, darle un sentido y un propósito a la vida. Para lo cual es necesario tener visión de futuro, autoconocimiento y diseño y construcción de futuro; **2. Fortaleza emocional**, capacidad de conocer y gestionar las emociones; **3. Capacidad de aprendizaje y cambio**, aprender a aprender. Disposición al cambio y al aprendizaje permanente; **4. Competencias conversacionales**, hablar con poder, escuchar con profundidad, indagar con maestría, entrar en sintonía y conversar en forma constructiva; **5. Efectividad Interpersonal**, coordinar acciones, realizar acuerdos y compromisos, gestionar conflictos y generar una red de vínculos de alta calidad.

Con las cinco competencias antes mencionadas, el autor está interesado por el crecimiento personal pero también por la calidad de vida en las organizaciones, como lo precisa: "...la noción de Maestría Personal es una herramienta interesante para pensar desarrollos individuales, pero también para ser utilizada por las propias empresas como otro modo de trabajar desde las áreas de Recursos Humanos y desde cada ámbito, las necesidades y los potenciales de las personas" (Anzorena, 2009, p. 15).

Desde este punto de vista, el modelo de la Maestría Personal promueve la Salud Ocupacional en las organizaciones logrando que los empleados con su bienestar y satisfacción en el trabajo (Soucy, 2006) generen organizaciones saludables.

### **Descripción caso de estudio.**

La organización seleccionada para realizar el estudio fue Camopla Inversiones, C.A., una empresa dedicada a la venta de equipos, aparatos e instrumentos médicos-quirúrgicos y de laboratorio- - Mobiliario médico quirúrgico y de laboratorio, desde hace 14 años, ubicada en Caracas.

Como **MISIÓN:** “Camopla Inversiones, C.A., se propone cubrir las necesidades de los sectores: salud, educación, industrial e investigación, tanto petrolera como general con productos de calidad a precios competitivos, prestando servicios y mantenimientos bajo los Standard de calidad ISO, COVENIN, CE y AMS y AMBIENTALES. Así mismo, establecer talleres de capacitación de nuestros productos.” (<http://www.camopla.com.ve/>)

Como **VISIÓN:** “Camopla Inversiones, C.A., como empresa moderna y proveedor confiable de los sectores salud, educación, investigación y petrolera, desea destacarse, siendo un competidor leal, con equipos y material humano, adecuado a las necesidades del país y de las exigencias que el Estado ha realizado a través del ingreso a convenios multinacionales. Aportando recursos propios, para mejorar y ofrecer productos apropiados para los requerimientos del futuro.” (<http://www.camopla.com.ve/>)

Cuenta con una plantilla de 28 empleados: 2 directores, 1 administradora, 2 técnicos de servicio y mantenimiento, 1 almacenista, 8 ejecutivas de venta, 2 motorizados, 1 recepcionista, 1 asistente de facturación, 1 asistente de cuentas por cobrar, 1 coordinador quirúrgico, 1 asistente de ventas, 1 asistente de cirugías, 1 aprendiz del INCE, 1 asistente de recursos humanos, 1 chofer, 1 instrumentista, 1 persona para servicios generales y 1 doctora (contratada).

### **Metodología.**

La metodología empleada corresponde a un enfoque cualitativo y a su vez se enmarca dentro del tipo de estudio exploratorio-descriptivo. Así mismo, se empleó el análisis de contenido en la interpretación de los resultados y la triangulación. En cuanto a las técnicas de recolección de información se utilizaron entrevistas semi estructurada a personas clave de la empresa (director y administradora) y a la doctora encargada del área de Salud Ocupacional en la empresa, así como un guión para la realización de dos grupos focales, y las propias de la investigación documental.

La muestra para los grupos focales fue, en total, de 21 personas, faltando 2 representantes de ventas ubicados en el interior del país y 1 persona que se encontraba enferma para el momento de la realización de los grupos focales.

### **Resultados.**

De la entrevista con la doctora se desprende: el área de Salud Ocupacional en la empresa se circunscribe a los exámenes médicos pre y post vacacionales y atenciones médicas puntuales, y se crea para cumplir con las exigencias de la LOPCYMAT. Se facilitan algunos cursos relacionados con la Seguridad Laboral principalmente. Tiene conocimiento de acciones eventuales y remediales que la directiva de la empresa realiza frente a situaciones de accidentes y de enfermedad de los empleados. No se realizan en frecuentemente, a lo largo del año, actividades recreativas que integren a los empleados y a sus familias. El estado de salud física de los empleados la catalogó como buena, en general. Las entrevistas al director y a la administradora aportaron, principalmente: Tiene conocimiento en cuanto a sus debilidades en el área de Salud Ocupacional. Hay conciencia de la importancia de esta área y disposición para crear mecanismos para fortalecerla. Perciben buena comunicación y solución de conflictos entre sus empleados. Visualizan a la

empresa con futuro y la vinculación de sus empleados con este futuro. Se sienten satisfechos con el crecimiento de la empresa y consideran que existe un buen ambiente laboral.

En los grupos focales se consiguió: Desconocimiento en la mayoría de los participantes sobre el tema de la Salud Ocupacional y sus distintas ramas. Pocas actividades recreativas organizadas por la empresa. Generalmente buena comunicación entre ellos y con la directiva. Identificación con la empresa y su futuro. Buen clima organizacional. Se percibe el apoyo de los directivos sin políticas definidas. No hay programas de formación del personal, excepto casos aislados y cursos exigidos por la LOPCYMAT. Necesidad de asistencia psicológica por parte de las ejecutivas de venta para el manejo del estrés.

### **Discusión.**

En primer lugar, se percibe un desconocimiento sobre el tema de la salud ocupacional por parte de la mayoría de los empleados, más aun de las ramas que incluye esta disciplina.

En la empresa Camopla Inversiones, C.A. no existe políticas y programas que garanticen la salud ocupacional de los empleados en su concepción integral. Sin embargo, si se responde a algunas actividades establecidas en la LOPCYMAT (asignación de delegados, exámenes médicos pre y post vacacionales, cursos sobre seguridad laboral) y se atienden casos, en forma remedial, vinculados con la salud de los empleados y familiares, sin responder a políticas establecidas.

En relación con las dimensiones de la Maestría Personal se encontró: A) visión personal, la gran mayoría se identifica y proyecta dentro de la empresa, manifestando satisfacción en el trabajo; B) La fortaleza emocional, se encontró debilidad en el personal del Departamento

de Ventas en cuanto al manejo del estrés vinculado al tipo de actividad que desempeñan, debido al trato directo con pacientes con problemas de salud y económicos que tienen inconvenientes para adquirir los productos, así como los conflictos con los médicos; C) Capacidad de aprendizaje y cambio, no hay una política de formación del personal, aunque fue evidente la necesidad de la misma. Excepto por algunos casos particulares y cursos relacionados con la seguridad laboral, el aprendizaje no es fomentado por la organización. Los procesos de cambio si son informados y los empleados tienen posibilidad de participar en los mismos; D) Las competencias conversacionales, hay una percepción de apertura a la comunicación ascendentes y descendente. La comunicación entre los empleados fue clasificada como fluida E) Efectividad interpersonal, algunos empleados manifestaron dificultades para el manejo de conflicto, especialmente con clientes (personal de ventas), que generan estrés, lo cual propició la solicitud de un Psicólogo en la empresa para asistirlos en estas situaciones.

### **Conclusiones.**

En la empresa Camopla Inversiones C.A. no se ha desarrollado el área de Salud Ocupacional en todas sus ramas, sólo se han cumplido con algunos lineamientos de la LOPCYMAT.

En la empresa se requiere, además de la Medicina Ocupacional, la incorporación de la Psicología de la Salud Ocupacional para los factores emocionales de los empleados.

En cuanto a la Maestría Personal, se han desarrollado algunas de sus dimensiones (visión personal y competencias conversacionales, y en cierto grado, efectividad interpersonal), lo cual parece, aunque hay desconocimiento sobre la Salud Ocupacional, haber contribuido al desarrollo de una organización relativamente saludable.

### Referencias Bibliográficas.

ALLES, M. (2010). *Conciliar vida profesional y personal*. Buenos Aires: Editorial Granica.

ANZORENA, O. (2009). *Maestría Personal. El camino del liderazgo*. Buenos Aires: Ediciones Lea.

CRISTAL, M. (2009). *El equilibrista. Cómo integrar tu vida y tu trabajo*. Colombia: Editorial Suramericana.

CHINCHILLA, N. & MORAGAS, M. (2009). *Dueños de nuestro destino. Cómo conciliar la vida profesional, familiar y personal*. Barcelona: Editorial Ariel.

HENAO, F. (2008). *Introducción a la Salud Ocupacional*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

MARRERO, R. (2010). *Delegados de prevención LOPCYMAT y derechos en la salud de los trabajadores*. Caracas: Editorial Panapo.

RAMPERSAD, H. (2006). *El Cuadro de Mando Personal* Barcelona: Ediciones Deusto.

PEIRÓ, J. & RODRÍGUEZ, I. (2008, enero-abril). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo* Año/vol. 29, número 001, 68-82.

PULIDO, M.; PALOMO, A. & LUQUE, P. (2009). Psicología de la Salud Ocupacional. En RODRÍGUEZ, A.; ZARCO, V. & GONZÁLEZ, J. (Comp.): *Psicología del trabajo*. Madrid: Ediciones Pirámide.

ROTHLIN, P. & WERDER, P. (2009): *El nuevo síndrome laboral Boreout*. Colombia: Ediciones Debolsillo.

SOUCY, M. (2006): *Me duele mi trabajo*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.