

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA DE LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN UN ENTORNO LABORAL¹

PROPOSAL OF NURSING INTERVENTION OF THE RISK FACTORS THAT AFFECTING WORK ENVIRONMENT

Martha Liliana Gómez Rojas², Elveny Laguado Jaimes³

RESUMEN

Introducción: El entorno laboral se ha constituido en el espacio donde las personas pasan la mayor parte del tiempo, de ahí la importancia que implica las acciones de promoción de la salud en los trabajadores; desde la profesión de enfermería los trabajadores se constituyen como colectivo sujeto de cuidado. Por lo cual se hace fundamental en la formación del profesional de enfermería comprender la importancia de extender su rol a otros contextos brindando cuidados holísticos en promoción de la salud. **Materiales y Métodos:** Reporte de caso de una empresa dedicada a la fabricación de muebles en madera en la ciudad de Bucaramanga (Santander), donde se aplicó la taxonomía de valoración por dominios de Nanda, la clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). **Resultados:** El caso facilitó realizar una propuesta de intervención de enfermería a los factores encontrados en un entorno laboral, propuesta como Manejo ambiental: seguridad del trabajador (6489) (NIC) (11), en la que sus actividades están basadas en Educación en salud, promoviendo comportamientos saludables según los factores encontrados en el entorno laboral. **Discusión y Conclusiones:** Al finalizar el análisis se pudo identificar y reconocer la importancia de la promoción de la salud en diferentes contextos, el proceso permitió establecer una propuesta de intervención orientada al fomento de comportamientos saludables en el entorno laboral que incluyeron capacitación en el uso seguro de herramientas, uso de elementos de protección personal, fomento de afiliación a la seguridad social por parte de los empleadores para evitar demandas posteriores por accidentes de trabajo o enfermedad profesional en los empleados. (Rev Cuid 2013; 4(1): 557-63).

Palabras clave: Factores de Riesgo, Ambiente de Trabajo, Procesos de Enfermería. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: The work environment has become the workspace where people pass the most amount of time. Here we can see the importance of promoting good health amongst our workers; workers in the nursing profession constitute a collective subject of care. Therefore it is essential in the formation of the nursing profession, that they understand the importance of extending their role to other contexts by providing holistic care, in order to promote good health. **Materials and Methods:** Case report of a company dedicated to the manufacturing of wood furniture in the city of Bucaramanga (Santander), where we applied the taxonomy of valuation domains of Nanda, the nursing outcomes classification (NOC) and nursing interventions classification (NIC). **Results:** The case facilitated perform a nursing intervention proposal to the factors found in a work environment, proposed as environmental management: worker safety (6489) (NIC) (11), in which it's activities are based on health education promoting healthy behaviors according to the factors found in the workplace. **Discussion and Conclusions:** At the end of the analysis is able to identify and recognize the importance of health promotion in different contexts, the process enabled a proposal oriented intervention promoting healthy behaviors in the work environment that included training in the safe use tools, use of personal protective equipment, building social security affiliation by employers to avoid later claims for accidents at work or occupational disease on employees.

Key words: Risk Factors, Work Environment, Nursing Process. (Source: DeCS BIREME).

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) desde los conceptos de entornos, considera al lugar de trabajo

¹ Reporte de Caso.

² Enfermera, Actualmente Estudiante de Último Semestre de Maestría en Educación con Mención en Pedagogía, Especialista en Gerencia Hospitalaria. Profesora, Programa de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia – Sede Bucaramanga, Santander, Colombia.

³ Enfermera, Magister en Enfermería, Especialista en Salud Ocupacional y Docencia Universitaria, Profesora Programa de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia – Sede Bucaramanga, Santander, Colombia. Autor de Correspondencia: Elveny Laguado Jaimes. Dirección: Calle 30 # 33 – 51 Teléfono: 57(352856). E-mail: elveny.laguado@campusucc.edu.co Artículo recibido el 21 de Junio de 2013 y aceptado para su publicación el 19 de Agosto de 2013.

como prioritario para la promoción de la salud en el presente siglo. Ahora bien, la salud en el trabajo y los entornos laborales saludables son estimados entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, puesto que también se constituye como aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (1).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la promoción de la salud en el lugar de trabajo implica que se determinen políticas y actividades en los lugares de trabajo, diseñadas para orientar a los empleadores y trabajadores en los diferentes niveles a aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo los indicadores de productividad y competitividad de las empresas, contribuyendo al desarrollo económico y social de los países (2).

En los lugares de trabajo, según los desarrollos tecnológicos y la complejidad de las actividades, los factores de riesgo inherentes al proceso productivo, se han constituido en la fuente principal que ocasiona alteraciones en la salud. Complemento de lo anterior, la salud de los trabajadores involucra aspectos complejos, al estar articulada a los procesos de globalización, flexibilización, reformas del sistema de salud y de trabajo, entre otros componentes.

El lugar de trabajo se ha constituido en el espacio en que las personas pasan la mayor parte del tiempo, de ahí la importancia que implica las acciones de promoción de la salud en los trabajadores; desde la profesión de enfermería los trabajadores se constituyen como colectivo sujeto de cuidado.

Este sujeto de cuidado es el trabajador a quien se define como el ser humano hombre o mujer, en su naturaleza por la integridad física, Psíquica y social, susceptible de enfermar, de morir o de gozar de buena salud, según sea su forma de incorporación en el proceso productivo, sus condiciones de trabajo y según sean sus condiciones de vida en una sociedad históricamente determinada (3).

Uno de los campos de desempeño de la enfermera es la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades en trabajadores a nivel empresarial, identificando factores de riesgo en los mismos que permitan disminuir los accidentes de trabajo y la aparición de la enfermedad profesional, fomentando hábitos saludables y las acciones de protección específica en los trabajadores mediante el desarrollo de programas preventivos a nivel ocupacional liderados por personal de enfermería (4).

En Brasil se realizó un estudio para definir el papel o función de los enfermeros en salud laboral y compararlo con los de estados unidos de América, encontrando que las funciones que más predominan entre los brasileros son las administrativas, consultores y educadores; en

el caso de los de estados unidos de América se dedican más a ser educadores y consultores. Lo anterior implica que debe ampliarse en la formación del estudiante los conocimientos sobre salud laboral, para poder ser empleado en diferentes contextos a nivel laboral (5).

Los enfermeros laborales pueden aplicar el proceso de enfermería como una herramienta científica para brindar cuidado a los trabajadores, abarcando áreas de actuación preventivas, asistenciales, educativas, investigativas, administrativas y gestoras, apuntándole de esta forma a las necesidades de estos sujetos de cuidado garantizando una mayor productividad y por ende eficacia y efectividad al conservarles la salud (6).

Las intervenciones de enfermería a nivel ocupacional no son nuevas, aparecen desde el inicio de la civilización, porque la mujer siempre ha tenido un papel de cuidadora y a través de la historia se ha podido evidenciar pasando desde los cuidados domésticos, vocacionales hasta los especializados como lo es el caso del cuidado ocupacional, donde no solo se trata al enfermo sino de implementar medidas para evitar los riesgos relacionados con el trabajo (7).

Se realizó un trabajo de campo con estudiantes de segundo semestre de la carrera de enfermería en la asignatura bases del cuidado aplicando conceptos del cuidado de enfermería en diferentes contextos a individuos y colectivos, basado en el proceso de atención de enfermería como método científico propio de la disciplina, recolectando información relacionada con factores personales, psicológicos, culturales, biológicos, sociales y ambientales que afectan a los trabajadores en su rendimiento laboral, con el fin de proponer un plan de cuidados de enfermería que fomente un entorno que favorezca la calidad de vida sana en el entorno laboral.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el reporte de caso se seleccionó una empresa dedicada a la fabricación de muebles en madera en la Ciudad de Bucaramanga (Santander), donde se aplicó la taxonomía de valoración por dominios de Nanda Internacional, la clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), con el fin de realizar una propuesta de intervención en el ámbito laboral a través del Proceso de Atención de Enfermería.

RESULTADOS

A Continuación se Presenta el Caso:

Mediante visitas programadas a la empresa, los estudiantes aplicaron a los trabajadores dos instrumentos que consistían en una lista de observación y una encuesta para determinar los factores de riesgo y factores protectores en los mismos.

La empresa desarrolla una actividad productiva de bie-

nes y servicios, fabricando muebles de madera; cuenta con una sola planta donde se evidenciaron las máquinas y la mercancía que ellos fabrican en el taller, con un total de cinco trabajadores, una administradora y cuatro operarios.

La infraestructura es reducida, una entrada estrecha en la que se encuentran maquinas, en el intermedio zona de pintura con ventilación inadecuada, solo se observa un extractor de olores y en la parte final, acumulación de desechos de carpintería, bultos con viruta, aserrín y recortes de madera, a su vez hay presencia de residuos sólidos en varios espacios dentro de la empresa, servicio sanitario en malas condiciones, falta ventilación e iluminación; en general en la empresa se presenta desorden en las áreas de trabajo, repisas sin gabinetes donde tienen tarros de pintura ,disolventes, pegantes, herramientas manuales y recortes de madera, de igual manera no cuenta con señalización de las áreas.

Entre los aspectos encontrados en la encuesta, está la falta de un área específica para consumir alimentos, realización de pausas activas en su jornada de trabajo, conformidad en su actividad laboral, ausencia de actividades recreativas para los empleados y familias.

En cuanto a la accidentalidad en la empresa, se han presentado algunos eventos relacionados con cortes, contusiones y amputaciones; sin embargo no existe registro, solo un histórico referido por el supervisor, los trabajadores del área de manipulación de máquinas son los más expuestos a riesgos, especialmente a lesiones en las manos por manipulación de máquinas de corte, com-

presor y herramientas manuales como: serrucho, martillo, taladro entre otros, además de sustancias químicas (pinturas y disolventes), lo cual constituye un factor de riesgo para accidentalidad, además del riesgo auditivo permanente derivado del ruido de los equipos.

Aunque la empresa entrega dotación de implementos de seguridad tales como: tapabocas, gafas industriales, guantes de alambre cubierto con un guante de cuero, tapa oídos, se observó que los trabajadores no los utilizan; el personal refiere conocer los riesgos para la salud que se pueden generar y los describen. Por lo anterior y derivado del trabajo de enfermería los trabajadores mostraron interés en modificar su conducta y minimizar riesgos para la salud. Se retira el texto que sugieren quitar

En relación al aseguramiento, los empleados no se encuentran afiliados en salud ni a riesgos profesionales, siendo un problema que puede derivar en problemas legales para la empresa, siendo una necesidad prioritaria contar con ellos tanto el empleado como el núcleo familiar, además de tener en cuenta el histórico de algunos accidentes laborales.

Posterior a la recolección de datos, se organizaron los mismos por dominios en la Taxonomía II de Nanda (8) versión 2012-2014, determinando los dominios más alterados con sus respectivos diagnósticos, los datos objetivos que son aquellos que pueden comprobarse y subjetivos que son aquellos que no pueden comprobarse y son referidos por los trabajadores encuestados; estos datos son los que sustentan los diagnósticos escogidos, los cuales son presentados a continuación en la Tabla 1:

Tabla 1. Valoración por Dominios Según Taxonomía II de NANDA (8) – Versión 2012-2014

Dominios Alterados	Datos Objetivos	Datos Subjetivos	Diagnóstico de enfermería sugerido
Dominio 1: Promoción de la salud.	No se evidenció.	Los trabajadores manifiestan que: "no realizan actividades recreativas".	Déficit de actividades recreativas (00097) (1980)
	Se observó que los trabajadores no usan los implementos de protección personal.	Los trabajadores refieren: no usar los implementos regularmente y el protector para los oídos es uno sólo.	Protección ineficaz (00043) (1990)
Dominio 4: Actividad y reposo	Entorno desordenado, el personal en malas condiciones higiénicas.	No se mencionan datos.	Descuido personal (00193) (2008, N de 2.1).
Dominio 5: Percepción/ cognición.	Los trabajadores conocen y describen los efectos que pueden generar la falta de utilización de implementos de protección personal.	Relataron: "uno de los muchachos compró un tapabocas de esos con respiradores porque tenía problemas para respirar y dice que se siente mejor con esa cosa"	
Dominio 5: Percepción/ cognición	Los trabajadores conocen y describen los efectos que pueden generar la falta de utilización de implementos de protección personal.	Relataron: "uno de los muchachos compró un tapa bocas de esos con respiradores porque tenía problemas para respirar y dice que se siente mejor con esa cosa". Manifiestan la necesidad de recibir más conocimientos.	Disposición para mejorar los conocimientos (00161) (2002, NDE 2.1).

Dominio 11: Seguridad/ Protección	Se observa en los trabajadores que realizan actividades en el área de manipulación de máquinas exposición a riesgos como lesiones, especialmente en las manos, tales como: cortaduras e incluso amputaciones. Ruido producido por la maquinaria.	Los trabajadores señalan que las máquinas producen mucho ruido.	Riesgo de Lesión (00035) (1978).
Dominio 12: Confort	No se observa.	Trabajadores describen "estar conformes con el trabajo" Trabajadores Refieren "uno de los muchachos compro un tapabocas de eso con respiradores porque tenía problemas para respirar y dice que se siente mejor con esa cosa".	Disposición para mejorar el confort (00183) (2006, NDE 2.1).

Fuente: Construcción de las autoras de acuerdo a la taxonomía II de NANDA (8) 2012-2014

Posteriormente se complementó la información recolectada mediante la valoración con el Modelo de Salud de la teorista Nola J. Pender (9), presentando la misma en Tabla 2:

Tabla 2. Valoración basada en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender (9)

Factores Según La Teorista Nola Pender	Resultados de Valoración en la Empresa Intervenido
Factores Personales: Categorizadas como biológicos, psicológicos y socioculturales y están marcadas por la naturaleza y la consideración de la meta en la conducta.	<ul style="list-style-type: none"> Factores personales biológicos: trabajadores en su mayoría de género masculino y mayores de 18 años de edad. Factores personales psicológicos: En relación a la conducta de utilizar elementos de protección personal, se observa que su motivación es débil para garantizar la adherencia a la conducta promotora. Factores personales y socioculturales: dentro de la cultura organizacional se da la adopción de normas de seguridad para volverlo costumbre y hábito como cultura empresarial, viéndose reflejado en menos accidentes de trabajo. <p>En la empresa se identifica la necesidad de fomentar la cultura empresarial, en el cual deben intervenir dos factores externos al trabajador: los líderes de la empresa y los compañeros de trabajo. Lo que haga el trabajador dependerá de los directivos.</p>
Beneficios Percibidos de la Acción Resultados positivos anticipados que producirán desde la conducta de la salud.	Los trabajadores manifiestan su reconocimiento de la importancia de utilizar implementos de protección personal, lo cual fortalece los procesos de promoción de conductas que favorecen la salud en el trabajo.
Afecto Relacionado con la Actividad: influye en la auto eficiencia percibida, lo que significa que cuanto más positivo es el sentimiento subjetivo mayor es el sentimiento de eficacia.	Los trabajadores manifiestan un sentimiento positivo hacia la adopción de conductas promotoras en el sitio de trabajo, reconociendo sus beneficios. Lo anterior es relevante para el compromiso con un plan de acción que fortalezca la adopción de comportamientos saludables, según el Modelo de Nola J. Pender.
Influencias Situacionales: Percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta. Las influencias situacionales pueden tener influencias directas o indirectas en la conducta de la salud.	En relación a las influencias situacionales, en la empresa se evidencia desde la dirección de la empresa que se requiere una política orientada a la salud del trabajador, mediante el control e implementación de medidas que favorezcan la adopción de las conductas promotoras. En la empresa las normas son flexibles ante el incumplimiento del uso de implementos de protección personal.
Conducta Previa Relacionada: La frecuencia de las misma conducta o similar en el pasado. Los efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.	El reconocimiento de los factores de riesgo existentes y los efectos nocivos en la salud por parte de los trabajadores, lo anterior favorece su compromiso en las acciones tendientes a promover conductas que favorecen la salud.
Barreras percibidas de acción: bloques anticipados, imaginados o reales, y costos personales de la adopción de una conducta determinada.	Los trabajadores manifiestan el déficit de elementos de protección personal, como una de las principales causas para la no utilización.

Fuente: Construcción de las autoras de acuerdo al modelo de Nola J. Pender (9).

Una vez establecido el proceso de valoración por dominios de la taxonomía II de la NANDA (8), se escogió de los diagnósticos identificados el prioritario para elaborar una propuesta de intervención de enfermería mediante un plan de cuidados, el diagnóstico escogido se presenta a continuación en la Tabla 3:

Tabla 3. Diagnóstico Prioritario según taxonomía II de NANDA 2012-2014 (8)

Dominio 11: Seguridad/protección	Clase 2: Lesión física.
Etiqueta: (00035) Riesgo de lesión.	Factor relacionado o de riesgo: Físico (P. ej., diseño, estructura y disposición de la comunidad o equipamiento)
Definición:	Riesgo de lesión como consecuencia a la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona.

Fuente: Construcción de las autoras de acuerdo a los Diagnósticos Enfermeros (8). Versión 2012-2014.

Para realizar la propuesta de intervención de enfermería, se definió un objetivo de enfermería, resultados esperados con sus respectivos indicadores e intervenciones de enfermería y actividades que permitan modificar el diagnóstico prioritario y su factor relacionado.

El objetivo de enfermería que se planteó fue el siguiente: Los trabajadores de la empresa disminuirán el riesgo de lesión evidenciado por: uso de cascos y equipo de protección durante actividades de alto riesgo, se protege de las lesiones, uso correcto de las herramientas y uso correcto de maquinaria posterior a la intervención en un lapso de 6 meses.

Para determinar el resultado esperado se propuso de acuerdo al lenguaje estandarizado de enfermería: clasificación de resultados de enfermería – NOC (10), la siguiente etiqueta de resultados para lograr el cumplimiento del objetivo de enfermería y la modificación de la etiqueta diagnóstica Nanda, a continuación se presenta en la Tabla 4:

Tabla 4. Resultado esperado – Clasificación de Resultados de enfermería – NOC (10)

Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	Clase: Control del riesgo y seguridad (T)						
Etiqueta de resultados:	Conductas de seguridad personal (1911) (NOC) (6)						
Definición: acciones personales que previenen las autolesiones personales.							
Escalas: (m)	(1) Nunca demostrado a (5) siempre demostrado						
Indicadores de Resultados	Escala Likert					Puntuación Diana	
	1	2	3	4	5	Partida	Llegada
	Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuente-mente demostrado	Siempre demostrado		
Uso de cascos y equipo de protección durante actividades de alto riesgo. (191104)	X		X			1	3
Se protege de las lesiones. (191126)	X			X		1	4
Uso Correcto de las herramientas (191110)			X		X	3	5
Uso correcto de maquinaria. (191111)			X		X	3	5

Fuente: Construcción de las autoras de acuerdo a la Clasificación de resultados de enfermería – NOC (6), cuarta edición.

Para alcanzar el cumplimiento del objetivo enfermero, el resultado esperado y lograr modificar el factor de riesgo causante de la etiqueta diagnóstica se propuso la siguiente intervención de enfermería con sus respectivas actividades que se muestran en la Tabla 5:

Tabla 5. Intervención de Enfermería – Clasificación de intervenciones de enfermería – NIC (11)

Etiqueta de intervención	Manejo ambiental: seguridad del trabajador (6489) (NIC) (11)	
Definición:	Control y manipulación del ambiente de trabajo para fomentar la seguridad y la salud de los trabajadores.	
Actividades	Fundamentación	Actividades complementarias
Realizar un panorama de riesgos para identificar los principales riesgos y lesiones frecuentes en los trabajadores.	Herramienta metodológica que permite identificar, localizar, valorar y jerarquizar los factores de riesgo existentes en el ambiente de trabajo.	Organizar las áreas de trabajo y los elementos requeridos para el desempeño de la función.
Capacitar en sesiones de 1 cada 15 días, a los trabajadores sobre el uso de elementos de protección personal durante las labores desarrolladas de acuerdo al cargo y área de trabajo.	La educación es una herramienta fundamental de la promoción de la salud que facilita el cambio de conductas potenciando factores protectores. También puede usarse en prevención de la enfermedad para identificar factores de riesgo que eviten que individuos o colectivos sufran daños o lesiones usando medidas de protección específica.	Entregar elementos de protección personal por área de trabajo y cargo.
Realizar un taller sobre el uso correcto de las herramientas y maquinaria requerida en la labor de trabajo. 1 al mes.	Los talleres educativos facilitan la integración de la teoría y la práctica en un contexto real, propiciando aprendizajes significativos que potencian habilidades y destrezas.	Realizar una revisión general del adecuado funcionamiento de la maquinaria y equipos de trabajo por área de desempeño.
Realizar seguimiento a los trabajadores sobre el uso de los elementos de protección personal. 1 vez por mes como mínimo y de sorpresa.	El seguimiento permanente a los empleados sobre el uso de medidas de protección personal disminuye los factores de riesgo y potencian factores protectores para evitar	Implementar un chequeo para supervisar los elementos de protección personal que deben ser usados de acuerdo al área de desempeño.
Realizar capacitación a los empleadores sobre la afiliación de los trabajadores al sistema general de seguridad social en salud. (1 sesión en el mes)	En todos los Países existen normas de protección de la salud y de los riesgos laborales, por lo cual se hace necesario que la parte administrativa de la empresa propicie al interior políticas de afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud como deber y derecho de los trabajadores, para tener la posibilidad de acceder como en el caso de Colombia a cubrir la salud, la pensión y los riesgos laborales.	Realizar capacitación a los trabajadores de la empresa sobre deberes y derechos de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.

Fuente: Construcción de las autoras de acuerdo a la Clasificación de intervenciones de enfermería – NIC (11), quinta edición.

Evaluación

En el ejercicio académico los estudiantes correlacionaron la teoría con la práctica, realizando la valoración de un entorno e identificando claramente los factores de riesgo que contribuyen al deterioro de la salud de los trabajadores, mediante el proceso de enfermería y algunos de los elementos conceptuales del Modelo Promoción de la salud de Nola Pender fortaleciendo el conocimiento disciplinar y su aplicación en la práctica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El cuidado de enfermería se orienta al sujeto de cuidado de forma individual, pero también en los colectivos, en éste caso una empresa, constituyéndose en una experien-

cia para el estudiante en formación de comprender y vivir el rol del profesional de enfermería en diferentes contextos.

El enfoque holístico del cuidado, implica el abordaje de todas las dimensiones del ser humano, que se encuentra en diferentes situaciones de la cotidianidad, en el caso de la empresa, como parte de la dimensión laboral en interacción con las demás dimensiones que influyen en el desempeño y productividad laboral.

La enfermería ocupacional o industrial tiene un significado importante porque ayuda a conservar la salud de los trabajadores, se dirige a la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y facilita la rehabilitación de los trabajadores ya lesionados, por lo cual

se hace muy importante el conocimiento de los estudiantes en formación esta área de trabajo (12).

La identificación y reconocimiento de los estudiantes en formación, sobre la importancia de la promoción de la salud en diferentes contextos, también les permite reorientar las acciones de cuidado consideradas en algunos casos de enfoque curativo al preventivo, acorde a las políticas en salud establecidas desde los organismos internacionales y nacionales facilitando la adopción del uso seguro de herramientas, uso de elementos de protección personal, capacitar a los empleadores en la necesidad de afiliación de los trabajadores dando cumplimiento a la Ley y evitando demandas posteriores por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Al poner en práctica la promoción de la salud en el

contexto empresarial podrá reorientar esas acciones de cuidado hacia: la adopción de la promoción de la salud en los sitios de trabajo facilita la adopción de políticas saludables a nivel productivo, creación de ambientes favorecedores para la salud, el desarrollo y adopción de conductas favorables en el trabajo, la reorientación de servicios de salud a nivel ocupacional y el fortalecimiento de la participación en la toma de decisiones de la comunidad trabajadora (13).

Ante la existencia de diferentes referentes teóricos de enfermería que en algunas ocasiones son considerados muy abstractos, la aplicación desde un ejercicio académico en una situación real, le permite al estudiante identificarse y familiarizarse con los elementos conceptuales desde su formación para ser aplicables en su ejercicio profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casas SB, Klijn TP. Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006; 14 (1): 136-41.
2. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (2000). Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6: Documento de Trabajo. Ginebra. (Suiza). [En línea.] Disponible en http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_ops_fortalecimento_promocao_da_saude.pdf [Consultado el 15 de Mayo de 2013].
3. Useche-Mora LG. Propuesta sobre el Papel del Profesional de Enfermería en Salud Ocupacional. *Avances en Enfermería*. 2010; 14 (1):75-86.
4. Rodríguez K. Actividades de enfermería industrial dentro de la empresa Kromalabs S.A de C.V. 2012; 1(2):34-43.
5. Marziale MHP, Hong OS, Morris JA, Rocha FL. Los papeles y funciones del enfermero de salud laboral en Brasil y en los Estados Unidos de América. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010; 18(2): 1-8.
6. González Sánchez J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Med. Secur. Trab.* 2011; 57(222): 15-22.
7. Juárez G, Hernández H. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. *Rev de enfermería instituto mexicano seguro social* 2010; 18(1): 23-9.
8. Nanda. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación*. Madrid: Elsevier; 2012-2014.
9. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 2011; 8(8)4:16-23.
10. Moorhead S, Johnson M, Maas M. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. 4.ª ed. Madrid: Mosby, 2008.
11. Mc Closkey J, Bulechek G. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5.ª ed. Madrid: Mosby, 2008.
12. Conde R, Braga P, Francisco Herrero, Gamboa R, Gimeno M, Giral C, Ibáñez R .et al. *Gestión de enfermería: Enfermería laboral*. [En línea.] Disponible en: http://www.unizar.es/proactividad/trabajos_alumnos/1112/Enfermeria_Enfermeria_Laboral.pdf [Consultado el 15 de agosto de 2013].
13. Muñoz A, Castro E. De la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables. *Salud de los Trabajadores* 2010; 18(2):141-52.