

Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo

Arturo Juárez-García,¹ Elena Hernández-Mendoza²

¹Dr. en Psicología. Unidad de Investigación y Servicios Psicológicos (UNISEP),
Facultad de Psicología. ²M en C. Escuela de Enfermería.
Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Morelos, México

Resumen

El campo de la salud ocupacional o salud en el trabajo es complejo y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuven al cumplimiento de su misión. En esta área como en otras, la enfermería cumple la noble función bajo la perspectiva fundamental de la prevención y la promoción de la salud antes que el enfoque meramente curativo y por ello, su aporte es trascendental. En el presente escrito se describe la historia de la enfermería en el campo de la salud ocupacional, su enfoque y su importancia, asimismo, se señalan nueve intervenciones básicas de la enfermería en esta área y las funciones correspondientes a cada una. Se comentan las perspectivas futuras de desarrollo de la enfermería en el tema y los potenciales retos.

Palabras clave

- Roles de enfermería,
- Salud ocupacional,
- Intervenciones en salud laboral

Summary

The occupational health field is complex and requires the involvement of different disciplines which must support its efforts so as to get their goals. In this area as others, the nursing profession carries out its functioning under the main focus of the health prevention and health promotion more than only *from a cure* approach, so its contribution is highly significant. In the present paper we described the history of occupational health nursing, its focus and importance as well as the nine basic interventions of nursing in occupational health considering the specific responsibilities and tasks in each intervention. The future perspectives and challenges of occupational health nursing are discussed.

Key words

- Nursing roles,
- Occupational health,
- Occupational health interventions

Introducción

La salud ocupacional o salud en el trabajo debe ser fundamentalmente una actividad orientada a la prevención, que concierne evaluación y control de riesgos, así como estrategias pro-activas dirigidas a la promoción de la salud en la población trabajadora. Por lo tanto, hay un rango amplio de habilidades que se necesitan para identificar, evaluar y diseñar estrategias para el control de riesgos en el lugar de trabajo, incluyendo peligros físicos, químicos, biológicos o psicosociales; así como la promoción de la salud, lo que significa un enorme reto. Se debe reconocer que ningún grupo profesional tiene todas las habilidades necesarias para alcanzar esta meta por lo que la cooperación entre profesionales es necesaria.¹

La salud ocupacional no trata simplemente de identificar y tratar individuos que han enfermado, sino de tomar todos los pasos necesarios para prevenir casos de enfermedades relacionadas con el trabajo. En ocasiones el higienista ocupacional, ingeniero o consultor en seguridad actúan con rapidez así como la enfermera o un médico para contrarrestar un problema de salud en el trabajo y en otros casos, los otros profesionales actuarán. Un equipo multidisciplinario de salud ocupacional se puede desempeñar, con base en una amplia experiencia de diferentes profesionales, una efectiva protección y promoción de la salud que requiere la población laboral.²⁻⁴

Aunque el campo de la salud ocupacional ha sido de dominio amplio por parte de la profesión médica,⁵ los médicos ocupacionales reconocen que no hay algún requerimiento o norma que determine que el médico debe ser automáticamente elegido para conducir el equipo de profesionales de salud ocupacional o que tal servicio debe ser de su exclusiva jurisdicción.⁶ Lo que es claro es que la persona con esta responsabilidad, independientemente de su disciplina debe tener la suficiente habilidad gerencial para manejar el equipo multidisciplinario de salud ocupacional con objeto de asegurar el aprovechamiento de las habilida-

des, conocimientos y experiencia de estos profesionales.

Los profesionales que forman parte de un equipo multidisciplinario de salud ocupacional pueden ser: médicos, higienistas industriales, ingenieros en seguridad, especialistas en organización del trabajo, psicólogos, consultores, fisioterapeutas, ergonomistas, economistas de salud, investigadores académicos, y por supuesto, enfermeras en salud ocupacional.⁴

Antecedentes de la enfermería en salud ocupacional

La enfermería es tan antigua como la misma civilización; en cualquier tiempo y en cualquier lugar en donde las personas necesitaron cuidados por estar enfermas, lesionadas o heridas, siempre hubo ahí una enfermera; en la edad media, la enfermería fue conducida básicamente por órdenes religiosas entre los siglos XVI y XVIII.⁷

Hernández⁸ menciona que la práctica de la enfermería en México encuentra sus antecedentes más remotos en la cultura azteca, en donde la denominada "*Tlamatquiiizitl*" dedicaba sus acciones al cuidado colectivo de la salud y del ambiente, gozando de gran respeto y prestigio entre la población, personaje que representa en la actualidad no sólo el antecedente histórico del caso, sino una figura a recuperar a fin de fortalecer el liderazgo de los especialistas en enfermería en la participación comunitaria y en su labor en pro de la salud humana.

Particularmente, el surgimiento de la enfermería en el campo de la salud ocupacional fue gradual. La actual práctica de la enfermera en la salud ocupacional es el resultado de un proceso que comenzó a finales del siglo XIX. El registro más antiguo de una enfermera industrial fue la contratación de Phillipa Flowerday para la firma J&J Colman en Inglaterra en 1878, aquí Flowerday asistió al médico en el servicio médico, visitó empleados enfermos y sus familias en sus propias casas.⁹

En los Estados Unidos, el comienzo de la enfermería en salud ocupacional tiene sus antecedentes desde finales del

siglo XIX. Se han encontrado informes que detallan que en 1888 un grupo de compañías mineras de carbón en Pensylvania contrataron a una enfermera llamada Bety Moulder, una profesionista graduada en el Hospital Blockley de Filadelfia, para cuidar a mineros enfermos y sus familias.⁹

La compañía Vermont Marble es acreditada como la compañía que contrató por primera vez a una enfermera en salud ocupacional: Ada Mayo Stewart, que se trató de la segunda enfermera en este campo, reportado en 1895. Otra enfermera contratada por la misma compañía fue Harriet Stewart, hermana de Ada, para proporcionar servicios de enfermería a los empleados de sucursales aledañas a la compañía. Con el éxito del servicio de enfermería la compañía Vermont Marble, abrió un hospital en agosto de 1896 para el beneficio de sus empleados y sus familias. A comienzos de 1900 los servicios de enfermería ocupacional a los empleados proliferaron rápidamente en el país estadounidense.¹⁰

El incremento de la práctica de la enfermería en salud ocupacional entre 1910 y 1920 se aceleró por el advenimiento de las leyes de compensación de los trabajadores y el énfasis en la prevención de enfermedades infectocontagiosas. Décadas más tarde, diversas organizaciones prominentes relacionadas con la enfermería industrial o enfermería en salud ocupacional comenzaron a fundarse, entre ellas la sección de *Enfermería Industrial de la Asociación de Enfermeras en América* (ANA por sus siglas en inglés). Dicha sección con el tiempo se convirtió en asociación independiente: la *Asociación Americana de Enfermeras Industriales* (AAIN, por sus siglas en inglés). En 1942 se delinean formalmente los propósitos de dicha asociación siendo entre ellos el mejoramiento de la práctica y educación de la enfermería industrial, el incremento de los esfuerzos de colaboración, interdisciplinaria, y representar fielmente, los intereses de las enfermeras industriales.⁹

En 1977 el AAIN cambia su nombre por el de *Asociación Americana de Enfermeras en Salud Ocupacional* (AAOHN

por sus siglas en inglés). El término “*Enfermera en Salud Ocupacional*” sustituye al de “*Enfermera Industrial*” para reflejar en mejor medida, el amplio alcance de la práctica de las enfermeras en este campo.¹¹

En 1988 la Asociación de *Salud y Seguridad Ocupacional* (OSHA) de Estados Unidos, autoridad mundial en materia de salud de los trabajadores, contrata a una enfermera para proporcionar asistencia técnica en el desarrollo de reglamentos y diversos estatutos regulatorios en salud ocupacional. Esto influyó en mayor reconocimiento de la contribución de la enfermera a la salud de la fuerza de trabajo en Estados Unidos y más recientemente resultó en el establecimiento de la *Oficina de Enfermería en Salud Ocupacional* en OSHA en 1993.^{9,11}

Hoy en día la AAOHN tiene 10 000 miembros y se ha convertido en una de las asociaciones más representativas de la enfermería en salud ocupacional de los Estados Unidos, sin embargo, existen otras asociaciones como la *American Board of Occupational Health Nurses* (ABOHN), y otras secciones de enfermería laboral pertenecientes a organismos internacionales de salud ocupacional tales como el *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH), *Occupational Safety & Health Administration* (OSHA) o la *International Commission of Occupational Health* (ICOH).¹² Recientemente, *La Federación de Enfermería en Salud Ocupacional de la Unión Europea* (FOHNEU por sus siglas en inglés) registra 12 asociaciones afiliadas con esta especialidad por toda Europa. En México se desconoce la existencia de alguna asociación de esta naturaleza, lo que implica un área emergente de trabajo a corto plazo.

Intervenciones de enfermería en salud ocupacional

La salud comunitaria y la salud pública son los pilares en los que se fundamenta un campo de acción más específico en enfermería que se ha convertido en una especialidad y que tiene gran auge en los últimos tiempos: La enfermería laboral o la enfermería aplicada a la salud ocupacional.

Las primeras enfermeras en la industria fundamentaron su ejercicio en un modelo de salud comunitaria, proporcionando servicios de salud familiares y comunitarios así como servicios de salud industrial centrados en la prevención y el tratamiento de enfermedades y accidentes relacionados al trabajo.¹⁷ Actualmente el rol de la enfermera en salud ocupacional se ha expandido considerablemente y ha sido influenciada por un reflejo del crecimiento de la industria en la sociedad contemporánea; sin embargo, los fundamentos históricos de su práctica permanecen arraigados en el cuidado de la salud preventiva y los principios de la salud pública.¹⁰

La práctica de la enfermería en salud ocupacional se deriva de una síntesis de conocimiento obtenida básicamente de la enfermería, la medicina, la salud pública, las ciencias sociales, teorías de la administración y del derecho laboral; además de otros campos más específicos del área como la higiene industrial, la seguridad, la toxicología, la ergonomía, la psicología y la epidemiología.⁹ Debido a la naturaleza de la enfermería en salud ocupacional, es importante que la enfermera utilice una aproximación multidisciplinaria en los problemas de salud de la fuerza laboral.

La enfermería en salud ocupacional ha evolucionado en el tiempo y refleja un rol con mayor énfasis en la autonomía de toma de decisiones de forma más independiente, en la prevención y promoción a la salud, en el desarrollo de habilidades analíticas y de investigación, y también en control administrativo de estos servicios.⁹ Muchos factores han influenciado la evolución de la práctica de la enfermería ocupacional tales como: el cambio de la población, la fuerza de trabajo, la introducción en el ambiente laboral de nuevos químicos y nuevos procesos de trabajo, los avances tecnológicos y desarrollo de reglamentos; un incremento en el interés de la promoción a la salud y la prevención de la enfermedad en el trabajo, así como un incremento en las primas de compensación en la salud de los trabajadores.¹³

La *Asociación Americana de Enfermeras en Salud Ocupacional* (AAOHN)¹² define la práctica de la enfermera en salud

ocupacional como: “la especialidad que provee y otorga servicios en el cuidado de la salud a los trabajadores. El ejercicio se enfoca a la promoción, protección y restauración de la salud de los trabajadores dentro del contexto de un ambiente de trabajo seguro y saludable. La práctica de la enfermería en salud ocupacional es autónoma e independiente en la provisión de servicios de salud ocupacional. Su práctica se fundamenta en la investigación con un énfasis en la optimización de la salud, prevención de la enfermedad, el daño y la reducción de riesgos a la salud”.

Consistentemente con la filosofía de la salud pública, la prevención marca la piedra angular de la práctica de la enfermería de salud ocupacional. Dentro de esta orientación, existen tres niveles de prevención.¹⁴

- a). La prevención primaria, en la cual se desarrollan medidas diseñadas para la promoción general de un óptimo estado de salud, así como de medidas específicas de protección al ser humano contra agentes de enfermedad o con base en el establecimiento de barreras contra agentes del medio ambiente. Su periodo es prepatogénico y su objetivo es evitar la enfermedad.
- b). La prevención secundaria, se ubica en alteraciones tempranas de la salud o cuando la enfermedad ya es detectable, y su objetivo es prevenir mayores secuelas o contrarrestar las limitaciones de la enfermedad inicial a través del diagnóstico y tratamiento tempranos.
- c). La prevención terciaria, se ubica en los periodos más avanzados del proceso de patogénesis, donde incluso la convalecencia y el problema de salud o invalidez esta bien establecido y es irreversible. Las actividades de la prevención terciaria se dirigen a la rehabilitación y restauración de los individuos a un nivel óptimo de salud y funcionamiento dentro de las limitaciones de su problema de salud o incapacidad.

Con respecto a la práctica de la enfermería en salud ocupacional en los tres niveles, a continuación se resumen algunas de las principales actividades de prevención en el cuadro I.^{10,11}

Cuadro I. Niveles de prevención e intervenciones de enfermería

| | Prevención primaria | Prevención secundaria | Prevención terciaria |
|---|--|---|---|
| Promoción a la salud | Prevención de enfermedad y/o accidentes | | |
| Cambio y/o fortalecimiento de conocimientos, actitudes y conductas para el mejoramiento de prácticas efectivas de salud y seguridad | Investigación de accidentes Uso de equipos de protección Monitoreo de condiciones de trabajo y desarrollo de estrategias para protección de los trabajadores | Detección temprana de enfermedad y eliminación de situaciones de riesgo a través de: Exámenes periódicos del estado de salud de los trabajadores (monitoreo de TA, Papanicolaou, etc.) | Programas de reincorporación laboral Reestructuración de tareas y responsabilidades Terapia laboral |
| Programas de: Nutrición Ejercicio Afrontamiento efectivo Recreación Equilibrio familiar y otros aspectos fuera del trabajo | Programas de inmunización Educación para la salud (diabetes, obesidad, hipertensión, y otras enfermedades crónicas) Programas de control de tabaquismo, peso, estrés, etc. | Análisis de tendencias de enfermedades diversas y reportes de accidentes Canalización de trabajadores con problemas mentales o neurológicos por exposición a tóxicos | Monitoreo y consultoría a empleados con enfermedades crónicas |

No obstante lo planteado en el cuadro anterior, las intervenciones de enfermería en salud ocupacional son más extensas y comprenden diversas actividades, todas ellas encaminadas hacia el mejoramiento, protección y promoción de la salud de los trabajadores.

Según lo propuesto por las asociaciones de enfermeras en salud ocupacional más importantes en el mundo tales como la AAOHN de Estados Unidos¹² la *Federación de Enfermeras en Salud Ocupacional de la Unión Europea*, existe un consenso de principales áreas de intervención de la enfermera en la salud ocupacional comprende lo siguiente:

- Protección, prevención y promoción de la salud
- Evaluación y diagnóstico de la salud de los trabajadores
- Vigilancia de las condiciones de trabajo y detección de riesgos
- Cuidados primarios de salud
- Consultoría y asesoría
- Gerencia y control administrativo de salud ocupacional
- Investigación
- Marco ético-legal
- Colaboración comunitaria

Con base en estas referencias,¹⁰⁻¹² a continuación se describen las intervenciones:

1) Protección, prevención y promoción de la salud

El componente central en la práctica de la enfermería en salud ocupacional incluye actividades relacionadas a la promoción de la salud y la protección de individuos y grupos de trabajadores, incorporando para ello estrategias de prevención primaria secundaria y terciaria. Entre otras acciones y con base en diagnósticos previos de las condiciones de trabajo, están: 1) el desarrollo de programas educativos para incrementar el conocimiento y la conciencia de los empleados en la exposición a ciertos riesgos del medio ambiente del trabajo; 2) programas para la promoción de estilos de vida positivos tales como dejar de fumar, hacer ejercicio, llevar una alimentación equilibrada u otras estrategias para impulsar actitudes y conductas que mejoren la salud, junto con el impulso a la motivación para una adecuada utilización de los recursos de salud; 3) programas “*ad-hoc*” a las necesidades de los trabajadores,

tamizaje de riesgo cardiovascular o de diabetes cuya finalidad es la detección temprana de problemas de salud en los empleados. La enfermera en salud ocupacional también puede llevar a cabo actividades basadas en disposiciones o regulaciones legales tales como el control de riesgos físicos, químicos y/o biológicos en el lugar de trabajo.

Además, como parte de la prevención terciaria, la rehabilitación debe considerarse en programas de salud en el trabajo, dirigidos a la restauración y conservación de la salud. Esto incluye la reincorporación laboral de trabajadores con alguna discapacidad o con daños irreversibles a la salud (infartos) a una vida laboral productiva. La rehabilitación de un trabajador víctima de un accidente o enfermedad laboral comienza cuando el daño ocurre o cuando el especialista en salud detecta el problema. Un plan de intervención en este sentido debe incorporar atención física y psicológica del trabajador afectado, al considerar un plan de adaptación individual a sus labores mediante la reestructuración de sus actividades laborales y responsabilidades originales, así como un reentrenamiento laboral integral en el trabajador. Al mismo tiempo, la enfermera

debe impulsar y motivar la participación de los mismos trabajadores y de los patrones.

2) *Evaluación y diagnóstico de la salud de los trabajadores*

Para identificar y determinar el estado de salud de los trabajadores la enfermera en salud ocupacional lleva a cabo diversos tipos de evaluaciones, exámenes, monitoreos y otras actividades de vigilancia de la salud en las que su conocimiento enfermero es de gran ayuda. En ellas la enfermera debe estar pendiente de las historias clínicas y exámenes periódicos de cada trabajador.

Las evaluaciones periódicas se llevan a cabo para determinar los efectos adversos de la salud que han ocurrido como resultado de ciertas condiciones de trabajo y así recomendar medidas apropiadas para su corrección y para la identificación temprana de enfermedades crónicas. La evaluación periódica puede ser parte de un programa de vigilancia médica para monitorear a empleados quienes pueden estar en riesgo por la exposición a ciertas sustancias tóxicas en el medio laboral. Otros tipos de evaluaciones pueden llevarse a cabo en la reincorporación laboral, al momento de jubilación o el término de contrato laboral.

3) *Vigilancia de las condiciones de trabajo y detección de riesgos*

La enfermera en salud ocupacional debe involucrarse en el monitoreo ambiental en el lugar de trabajo y desarrollar programas de vigilancia con el propósito de identificar riesgos potenciales a la salud de los trabajadores. Mediante inspecciones y recorridos en el centro de trabajo, la enfermera puede familiarizarse con el ambiente de trabajo, los procesos de producción, con las prácticas y equipos necesarios en seguridad. Al identificar un riesgo, los servicios de salud ocupacional deben llevar a cabo la medición de los niveles de exposición, su impacto a la salud y el análisis global de la interacción entre ambiente, agente y huésped.

En colaboración con el médico del trabajo y otros profesionales de la salud

ocupacional, la enfermera debe analizar datos obtenidos de diversos monitoreos para recomendar programas de vigilancia e implementar estrategias en el control de riesgos. La colaboración multidisciplinaria es clave para el desarrollo e implementación exitosa de programas de vigilancia y control de riesgos.

4) *Cuidados primarios de salud*

Los cuidados de salud que se ofrecen en el lugar de trabajo son básicamente enfocados a las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo, incluyendo su tratamiento, seguimiento y canalización para cuidado especial y atención emergentes.

Sin embargo, muchas enfermeras en salud ocupacional también proveen cuidado a la salud en aspectos no relacionados directamente con el trabajo, generalmente limitados a problemas de salud menores (gripes, dolor de cabeza, etcétera). Igualmente, en algunos centros de trabajo estos servicios de salud son ofrecidos a otros miembros de la familia del trabajador. El énfasis se centra en un cuidado sensible, de atención temprana, desarrollando estrategias de bienestar para mejorar la salud.

5) *Consultoría y asesoría*

La consultoría y asesoría podemos dividirla en dos tipos: la que se ofrece a los empleados y la que se ofrece a los empleadores. Con respecto a la primera, esta se diseña para auxiliar a los empleados a aclarar dudas y otras incógnitas con respecto a su bienestar, mediante la proporción de información que les ayude a tomar las decisiones más adecuadas a este respecto. La enfermera en salud ocupacional puede ayudar a los empleados a buscar la asistencia apropiada para controlar el problema. Durante esta consultoría, se ofrece un tipo de realimentación positiva al empleado y es la vez una forma de intervención estratégica que da la oportunidad de tratar con situaciones de crisis en los trabajadores de una mejor manera. La enfermera de salud ocupacional se involucra en la asesoría de enfermedades

o problemas de salud no ocupacionales así como la atención a problemas especiales como es el abuso de sustancias.

Con respecto a la consultoría que se ofrece a los empleadores, consiste básicamente en asesorar la implementación de los servicios de salud en una empresa o de atender problemas especializados que requieren atención inmediata en el lugar de trabajo y en los que se necesita un asesor experto.

6) *Gerencia y control administrativo*

La enfermera en salud ocupacional asume un rol importante en la gerencia y control administrativo de los servicios de salud en el centro de trabajo. El alcance de estas responsabilidades incluye la planeación del cumplimiento de metas y objetivos del departamento; manejo de presupuesto; actividades de organización y coordinación de personal, desarrollo de políticas procedimientos y manuales; así como la evaluación de los servicios de salud ocupacional basados en los objetivos y metas previamente establecidas.

Además la enfermera se involucra con los programas de mejoramiento de calidad lo que requiere de actividades específicas como auditorías, análisis de procedimientos y registros, círculos de calidad y otras actividades. El balance costo beneficio de los servicios de salud en el trabajo debe ser imperativo.

De forma creciente la enfermera se convierte en una figura clave en el desarrollo de políticas que afectan la salud y seguridad de la fuerza de trabajo. El desarrollo de normas de trabajo debe ser un esfuerzo de colaboración entre los empleadores y otros especialistas de la salud ocupacional incluyendo la propia enfermera.

7) *Investigación*

La importancia de la participación de la enfermera especialista en salud ocupacional en la investigación relacionada con la salud de los trabajadores no puede ser soslayada. La provisión de un ambiente saludable y seguro es contingente con el conocimiento que se tenga de la relación entre el trabajador y los elementos en que

se encuentra el entorno laboral. El conocimiento de los efectos en la salud producidos por los tóxicos, la identificación de las principales causas de accidentes y enfermedades de trabajo, así como el entendimiento de factores psicosociales que producen estrés y disminución del desempeño, son ejemplos de investigaciones de salud ocupacional que se han vuelto prioritarias.

La enfermera ocupacional se encuentra en una posición ideal para recolectar datos mediante un registro detallado y preciso de variables del entorno laboral, lo que puede ser una fuente invaluable para identificar tendencias de enfermedad, patrones de lesión y otros eventos importantes. Dentro del equipo de investigación, o incluso por su cuenta, la enfermera participa en el diseño de estudios de investigación y recolección de datos que puedan ser utilizados para determinar los programas o intervenciones más efectivos para promover la salud y minimizar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores.

8) Marco ético-legal

Todas las organizaciones por ley tienen la responsabilidad de asegurar un ambiente de trabajo seguro y saludable para sus trabajadores mediante la implementación de programas que apoyen a este esfuerzo. La enfermera en salud ocupacional debe estar conciente y debe conocer las leyes y regulaciones vigentes en materia de salud y seguridad ocupacional.

En nuestro país, entre los reglamentos principales que debe conocer la enfermera en salud ocupacional se encuentran disposiciones contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social, el Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo, las Normas Oficiales Mexicanas y, en su caso, el reglamento de funcionamiento de comisiones mixtas de seguridad e higiene en las empresas.²² Dichos reglamentos son indispensables para el ejercicio en materia de salud ocupacional.

Por otra parte, existen situaciones que pueden crear ciertos conflictos éticos,

tales como la confidencialidad de los registros personales de los empleados, las condiciones peligrosas a las que están expuestas poblaciones vulnerables y otras amenazas a la salud de los trabajadores no informadas por las empresas. El marco del ejercicio de la enfermera en salud ocupacional está guiado por protocolos éticos expresados en diferentes asociaciones de este campo.^{10,12,15}

9) Colaboración comunitaria

La colaboración con grupos comunitarios y organizaciones facilita que la enfermera en salud ocupacional desarrolle una red de recursos para hacer eficiente los servicios que provee a la compañía y sus empleados. La enfermera puede impulsar a la industria a reconocer a la salud con una perspectiva más comunitaria mediante el modelamiento de una conciencia ambiental saludable, proporcionando o patrocinando actividades relacionadas con la salud que estén dirigidas a las familias de los trabajadores y la comunidad en general. La relación entre la industria y la comunidad debe ser mutuamente beneficiosa. Además la enfermera debe involucrarse en los programas de protección civil que deben estar articulados con otros programas de emergencia pública en la comunidad donde se ubica la industria en la que desempeña sus labores.

Escenarios de intervención de enfermería en salud ocupacional

La Asociación Americana de Enfermeras en Salud Ocupacional (AAOHN) reporta que aproximadamente 70 % de enfermeras que ejercen en este campo trabajan en departamentos de salud y seguridad en empresas con más de 1000 empleados, siendo ellas las únicas empleadas en este departamento, con el objeto de disminuir costos de operación.¹⁹ En México, no hay datos al respecto, pero responsables de inspecciones administrativas en materia de salud en el trabajo en las empresas, señalan la misma tendencia de emplear enfermeras en lugar de médicos con objeto de reducir costos de nómina; no obstante, también reportan el aumento en

la contratación de enfermeras para apoyar al médico ocupacional.²³

De esta forma, la cobertura de servicios de enfermería en salud ocupacional parece ir en incremento y en una amplia variedad de sitios de trabajo, la mayoría de ellos en actividades de manufactura, entre las que se encuentran: fábricas textiles, compañías farmacéuticas, industrias de alimentos diversos, muebles, de construcción y maquiladoras en general. Los tipos de servicios y programas que la enfermera debe establecer dependen de las características y tamaño de la fuerza de trabajo, las condiciones riesgosas en la empresa, recursos disponibles, cultura empresarial y las actitudes de los empleados y empleadores respecto a las normas regulatorias de salud y seguridad. Por ejemplo, los programas de reducción de riesgos en una empresa textil se pueden enfocar a la atención de la exposición al polvo de algodón y el daño auditivo, mientras los programas en una empresa administrativa y con un ambiente exclusivamente de oficina se centrarán básicamente en la atención a problemas ergonómicos y de estrés.

Conclusiones y perspectivas de la enfermería en salud ocupacional

Con la globalización y los constantes cambios en los procesos productivos caracterizados por el desarrollo tecnológico, la flexibilización laboral y condiciones de trabajo más adversas; la salud ocupacional se convierte en una necesidad social de primer orden, reconociendo a su vez, que su misión y sus propósitos sólo pueden verse cumplimentados con un enfoque multi e interdisciplinario.

La profesión de enfermería proporciona un aporte significativo a los retos imperantes de la salud ocupacional. Con base en sus principios teóricos, filosóficos y metodológicos, las intervenciones de enfermería en salud ocupacional poseen un paradigma moderno, integral y de gran alcance en pro de la salud y seguridad de la fuerza laboral. El eje medular que caracteriza dicho paradigma tiene un énfasis en la prevención y promoción de la salud de los trabajadores, antes que el enfoque centrado en la enfermedad. Además, otro

aspecto que caracteriza el rol de la enfermería es que son, casi siempre, el primer punto de contacto con los trabajadores en aspectos relacionados a su salud, por lo que se encuentra en una posición favorable para atender los problemas de salud de los trabajadores con calidad y eficiencia.

Las intervenciones de enfermería en salud ocupacional se han enmarcado en este escrito en nueve prácticas, que estarán supeditadas a los requerimientos y características de los entornos laborales donde se lleven a cabo. Sin embargo, sin soslayar la importancia de todas estas prácticas, se considera necesario el impulso y crecimiento de algunas de ellas como áreas de oportunidad emergentes, principalmente el de consultoría, control administrativo y sobre todo la investigación.

Las intervenciones y roles de la enfermera en salud ocupacional que se describieron en este trabajo muestran la importante participación de la disciplina en este campo, hecho que se refleja de igual manera, en la institución y establecimiento de un sinnúmero de asociaciones u organismos de enfermería aplicada a la salud ocupacional, principalmente en países desarrollados, donde ha sido importante el aporte destacado de la profesión y su crecimiento es evidente. En Europa y Estados Unidos las enfermeras son el grupo ocupacional con mayor número de personas que ejercen servicios de salud ocupacional en las empresas, e incluso en algunos países, su ejercicio es requerido por disposiciones legales.⁷

En México, la salud ocupacional ha sido un campo casi exclusivo de la profesión médica y escasa participación de asociaciones de enfermeras en salud ocupacional e incluso, son pocos los programas edu-

cativos enfocados a esta especialidad, lo que implica una necesidad emergente que deberá cubrirse en los próximos años, que sin duda será impulsado por las demandas sociales que están por venir.

En este sentido, se vislumbra un futuro lleno de retos para la enfermera en salud ocupacional, quien debe estar pendiente de las tendencias de los cambios demográficos, tecnológicos, de morbi-mortalidad y de riesgos ambientales, así como los cambios políticos y sociales por los que atravesará el entorno actual. De esta forma, los roles e intervenciones mencionadas no deberán limitarse ahí, tampoco serán estáticos o exclusivos, la enfermera deberá tener la capacidad de adaptarse a los cambios sin perder de vista su aporte y misión en el campo de la salud ocupacional bajo los estándares éticos y de responsabilidad profesional.

De esta forma, el ejercicio de la enfermería en salud ocupacional, a través de su aplicación eficaz en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria debe permitir un desarrollo en la salud, bienestar, productividad y calidad de vida de los trabajadores en beneficio de los empleados, empleadores y la sociedad en general.

Referencias

1. Stellman JM (Ed.). *The ILO Encyclopaedia of Occupational Health and Safety: A multidisciplinary challenge*. 4th ed. Geneva: International Labour Office, c1998.
2. Whitaker S, Baranski B. *The role of the occupational health nurse in Workplace Health Management*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2001. [En línea] http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf [Consultado en 20/10/2010].

3. Op cit. 1
4. Brendstrup T, Limborg HJ. *Multidisciplinary services in occupational health and safety in the European Union*. Copenhagen: WHO: Danish Working Environment Service, 1997.
5. Almirall Hernández. *Apuntes para su aplicación en trabajo y salud*. La Habana, Cuba: Instituto de Medicina del Trabajo, Departamento de Psicología, 2000.
6. Mac Donald E, Baranski B, Wilford J (Ed.). *Occupational Medicine in Europe: scope and competencies*. London: WHO European Centre for Environment and Health; 2000. [En línea] http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheuroccmedicine.pdf [Consultado en 20/10/2010].
7. Op cit. 2
8. Hernández-Conesa J. *Historia de la enfermería: un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. México: Interamericana McGraw-Hill, 1995.
9. Rogers B. *Occupational health nursing: concepts and practice*. Philadelphia: W.B. Saunders, c1994.
10. Oakley K. *Occupational health nursing*. 2nd ed. London ; Philadelphia: Whurr, 2002.
11. American Association of Occupational Health Nurses. [En línea] www.aaohn.org. [Consultado en 20/10/2010].
12. *Nursing in Occupational Health*. US department of Labor. Occupational Health & Safety Administration. [En línea] <http://www.osha.gov/dts/oon/ohn.html> [Consultado en 20/10/2010].
13. Organización Internacional del Trabajo/ Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS). *Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención*. Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra, Suiza: OIT/OMS, 1984. Serie Seguridad, higiene y medicina del trabajo Núm. 56. [En línea] <http://factorespsicosociales.com/biblioteca/publicaciones/FPS-OIT-OMS.pdf> [Consultado en 20/10/2010]
14. Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). México. *Manual para comisiones mixtas de seguridad e higiene en el trabajo*, México: STPS, 2000.
15. Kristensen TS. *Workplace intervention studies*. *Occup Med*. 2000;15(1):293-305. 

