

AUTOCUIDADO Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ÁMBITO LABORAL¹

SELF-CARE AND HEALTH PROMOTION IN THE WORKPLACE

² Mabel Rocío Hernández.

Resumen

Objetivo. Revisar la literatura científica disponible relacionada con el autocuidado en ambientes laborales, como componente de la promoción de la salud en el trabajo.

Metodología. La búsqueda bibliográfica incluyó todo tipo de publicaciones (gris o científica) y medios de publicación (libros, revistas, etc.), entre los años 2005 y 2015, con el empleo de los términos “autocuidado” y “promoción de la salud en ambientes de trabajo”, en las bases de datos Ebsco Host, Embase, Pubmed, Ovid, Oxford Journals, Informa, Proquest, ScienceDirect, revisión de tesis de posgrados sobre seguridad y salud en el trabajo, y páginas web de la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Resultados. Se seleccionaron 51 documentos que versaban sobre tres grandes temáticas: instrumentos para

Abstract

Objective: To review carefully the available literature on self-care in working environments, as a component of an approach for the promotion of health in the workplace.

Methodology: Searching for all kinds of literature published between 2005 and 2015, including scientific and non-scientific media such as books, magazines etc. The following databases were searched, using terminology related to self-care, and the promotion of health in the working environment: Ebsco Host, Embase, Pubmed, Ovid, Oxford Journals, Informa, Proquest, Science Direct, lists of the postgraduate theses regarding health and safety, and health in the workplace, and web pages from International Labour Organization (ILO), WHO/PHO.

Results: Fifty-one relevant documents were selected, which evidenced three key principles: ways to evaluate self-care, promotion of health at work, and self-care.

Recibido el 21/09/2015

Aprobado el 17/11/2015

1. Artículo de revisión.

2. Estudiante de doctorado en Ciencias de la Salud en el Trabajo, Universidad de Guadalajara, México; magister en Administración de Salud, especialista en Salud Ocupacional; coordinadora de proyectos, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D.C., Colombia. mabel.hernandez@javeriana.edu.co

evaluar el autocuidado, promoción de la salud en el trabajo y autocuidado.

Conclusiones. Se encontró un panorama diverso respecto a los intentos de medir el autocuidado y desarrollar estrategias de promoción de la salud acordes con las formas de trabajo, por lo cual la promoción de la salud en los lugares de trabajo debe ser un tema de constante revisión que permita a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla e influir positivamente en su entorno laboral. De otra parte, el comprender de manera integral el concepto de autocuidado considerando la construcción teórica y la perspectiva del trabajador, es fundamental para formular estrategias orientadas a que la población económicamente activa cuide su propia salud e integridad, pues involucra a los usuarios potenciales como actores de cambio que movilizan los planes de acción de manera participativa.

Palabras clave: autocuidado en trabajadores, promoción de la salud en ambientes de trabajo, autocuidado.

Conclusions: A wide and diverse range of attempts to measure the effectiveness of self-care, and the development of strategies for the promotion of health were found. According to the type of work, the promotion of health in the workplace should be constantly evolving to allow people to increase control of their own health, and positively influence and improve the health of others in the work environment. On the other hand, in order to understand the integral concept of self-care and its theoretical construction from the perspective of the worker, it is fundamental to formulate and to align strategies to targeted and motivated individuals within the economically active population, to take care of their own health and integrity. They will in turn act as instruments for change, mobilizing these action plans and encouraging active participation.

Keywords: Self-care workers, promotion of health at work, self-care.

INTRODUCCIÓN

Desde hace ya más de una década, el autocuidado en el lugar de trabajo ha sido un derrotero para los empresarios, trabajadores y profesionales que tienen a su cargo la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, en razón a que es un elemento indispensable para arraigar la cultura de la prevención. En el terreno de la cotidianidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el autocuidado se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promocionar la vida y el bienestar de los seres humanos, mientras que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, está orientada a preservar la integridad de las personas, siendo conscientes de que un gran porcentaje del resultado es responsabilidad de cada uno y de su estilo de trabajo (1).

La salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad general de la vida. Sin embargo, pese a los beneficios compro-

bados que tiene, el lugar de trabajo saludable no es una realidad para gran parte de la fuerza de trabajo de América Latina y el Caribe (2).

Si bien es cierto que el autocuidado es una herramienta que debería aplicarse en organizaciones en donde la gestión de la seguridad y salud en el trabajo cuente con un grado de madurez suficiente en el control de las condiciones de trabajo, resultante de las nuevas realidades y condiciones de trabajo (globalización, flexibilización del empleo, proceso de *outsourcing*, fusión de empresas) (3), la diversidad de modos de empleo, entre ellos, el teletrabajo (4), son tendencias mundiales de desarrollo en la organización del trabajo que retan los sistemas de gestión en seguridad y salud laboral de las organizaciones, debido a que las condiciones del lugar de trabajo y los comportamientos de sus trabajadores no serán controlados directamente y dependerán en gran parte de la responsabilidad de cada uno de ellos.

Aunado a lo anterior, el incremento de la informalidad y de la intermediación laboral repercute en las condiciones de trabajo, lo cual aumenta los riesgos y disminuye los mecanismos formales para la protección de la salud y la seguridad en el mundo del trabajo.

METODOLOGÍA

Se hizo una búsqueda de material bibliográfico en inglés y en español de los últimos 10 años, utilizando los términos “autocuidado en el trabajo” y “promoción de la salud en ambientes de trabajo” (self-careworkers, work-site health promotion, promotion of health at work) en las bases de datos automatizadas Ebsco Host, Embase, Pubmed, Ovid, Oxford Journals, Informa, Proquest y Science Direct. Esta búsqueda se complementó con una revisión de proyectos de grado en los programas de posgrado en seguridad y salud en el trabajo (salud ocupacional) y búsqueda específica en las páginas web de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud- Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS).

La búsqueda bibliográfica incluyó todo tipo de publicaciones (gris o científica) y medios de publicación (libros, revistas, etc.), entre los años 2005 y 2015, de la cual resultaron 51 documentos.

RESULTADOS

Se seleccionaron 51 documentos que incluían tres grandes temáticas: instrumentos para evaluar el autocuidado, algunos de ellos basados en la teoría de Orem, promoción de la salud en el trabajo y autocuidado.

Es importante anotar que de la revisión de los documentos seleccionados, 27 son artículos de revistas científicas, 13 son documentos generados por organismos o instituciones reconocidas en la temática, 8 corresponden a tesis de posgrado y 3 son libros.

Con respecto a los estudios relacionados con la aplicación y el uso de los principios de la teoría de Orem e instrumentos para evaluar el autocuidado, entre 2013 y 2010, varios autores colombianos diseñaron y validaron instrumentos para evaluar el autocuidado en trabajadores de la construcción, generando herramientas con escalas de valoración confiables, válidas por consistencia interna y análisis factorial, y de confiabilidad por medio del coeficiente alfa de Cronbach (5-9). Como resultado de la aplicación de estos instrumentos, se sugiere establecer programas que logren un cambio real en la actitud y el comportamiento, a fin de concientizarlos sobre la importancia de cuidar su propia salud y su vida (6,8).

Por su parte, Guerra, *et al.*, en 2011, construyeron un instrumento que permitió medir la frecuencia de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos, con un índice aceptable de consistencia interna e índice de validez convergente, basado en la teoría de Orem (10).

En 2005, Muñoz, *et al.*, revisaron la bibliografía sobre los diferentes instrumentos diseñados para medir el autocuidado, en la que atienden a sus aspectos conceptuales, propiedades psicométricas y normas de aplicabilidad. Se buscó en las bases de datos CINAHL y MEDLINE, de 1994 a 2003. La búsqueda se centró en dos conceptos: *self-care* y *questionnaire*. Muestra un panorama mundial general respecto a los intentos de medir el autocuidado entre los años 1994 y 2003. Los autores identificaron y analizaron 27 instrumentos de medición de autocuidado y encontraron fundamentalmente un acentuado énfasis teórico-conceptual, poca claridad en sus diferentes dimensiones, que las normas de aplicabilidad son prácticamente inexistentes y que las propiedades psicométricas son insuficientes para recomendar la utilización de alguno de los instrumentos analizados (11).

Referente al tema de promoción de la salud en ambientes laborales, varios autores encontraron que el desarrollo de la promoción de la salud depende del grado de compromiso del líder de la organización, la cultura y el clima organizacional, la participación de los trabajadores en el programa, la disponibilidad de recursos, el conocimiento sobre las responsabilidades jurídicas del empleador y los empleados, y el uso de tecnologías de información para el análisis de datos (12-17).

Otros autores indican que la interiorización del valor de la vida sana es una estrategia fundamental para mejorar el estilo de vida y el trabajo saludable, como el fomento de comportamientos saludables (18-21). En esta estrategia se sugiere un abordaje más amplio de la dieta y el ejercicio, considerando las concepciones de los empleadores y los trabajadores sobre salud, factores de riesgo y comportamiento, pues las diferencias de estos términos entre ellos impactan su desarrollo (22).

En 2011, Castro, *et al.*, hicieron un estudio descriptivo de corte transversal en tres hospitales de tercer nivel en Bogotá, sobre la implementación de la promoción de la salud en los lugares de trabajo. Se expusieron aspectos relevantes para implementarla y se encontró que el enfoque tradicional sobre salud ocupacional y la precaria incorporación de los principios de dicha promoción en procesos organizativos, se reflejan en las acciones desarrolladas y en las expectativas frente al tema (23).

Bustos, *et al.*, describieron la experiencia de un servicio de promoción de la salud, cuyas actividades beneficiaron a un grupo de 1.350 trabajadores de un hospital

general de zona en México; encontraron que es una estrategia valiosa para lograr niveles óptimos de bienestar y salud. Refieren que, aunque se carece de una evaluación objetiva, ha generado impactos favorables y avances en el concepto de una nueva cultura de la salud mediante la autogestión y el autocuidado de la salud en los trabajadores (24).

Finalmente, en Bogotá, Muñoz, *et al.*, hicieron una revisión bibliográfica desde 1990 hasta 2009, sobre el origen de la promoción de la salud en los lugares de trabajo y las ventajas de la adopción de esta estrategia. La búsqueda de material bibliográfico se hizo en diferentes fuentes como artículos, libros y revistas, e información de organismos nacionales e internacionales. Sus resultados sugieren convertir la promoción de la salud en los lugares de trabajo en un tema de permanente análisis, como una oportunidad para evidenciar las reales condiciones de trabajo de forma general y las prácticas que al respecto se realizan en las organizaciones, además, de buscar las implicaciones subjetivas de estas nuevas formas de trabajo en la vida de los trabajadores (25).

Es de anotar que, a pesar del interés de la OMS y la OPS de avanzar en la promoción de la salud y de haber conformado un comité de salud ocupacional desde 1950, las actividades de promoción de la salud y de salud ocupacional han comenzado a converger en la última década (26). Es así como se han propuesto desarrollar en este contexto las habilidades para la vida, que se definen como las “habilidades que le permiten a la persona enfrentar de forma efectiva las exigencias y desafíos de la vida diaria, a través de comportamientos adaptables y positivos”; estas contemplan diez aspectos: manejo de tensiones o estrés, manejo de emociones y sentimientos, conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación efectiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas o conflictos, pensamiento crítico y pensamiento creativo (27,28).

Por su parte, la OMS promulgó la protección y la promoción de la salud en el lugar de trabajo, en su plan de acción mundial elaborado en la 60ª Asamblea Mundial de la Salud, con el propósito de mejorar la evaluación y la gestión de los riesgos, que contemplan la inclusión de prácticas laborales, medidas de organización del trabajo sanas y una cultura de promoción de la salud en el lugar de trabajo (29,30). A nivel regional, la OPS generó el plan nacional de salud en los trabajadores que, en su aparte de promoción, estableció desarrollar en todos los países de la región contenidos sobre prevención y autocuidado de salud en el trabajo

en la enseñanza formal y no formal (31). En cuanto al contexto colombiano, el Ministerio de la Trabajo, en su Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021, promulgó en sus objetivos “fortalecer la promoción de la seguridad, de la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos laborales” (32).

Con respecto al concepto de autocuidado, Tobón lo identificó como las prácticas cotidianas y las decisiones que realiza una persona, una familia o un grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece (33). Este enfoque aporta la estructura de factores determinantes internos y externos al individuo, para su comprensión y abordaje integral.

Giddens propuso que el autocuidado se construye a partir de distintos elementos que contribuyen a que se estructuren hábitos a partir de dos ejes: i) acciones intencionales que efectúan las personas, sin reflexión previa ni cuestionamientos, y ii) acciones deliberadas, en las que la reflexión y la experiencia de vivencias significativas provocan la incorporación de pautas de autocuidado que no se tenían previamente. Se señaló que en las acciones de autocuidado intencionales o deliberadas, ejercen una influencia fundamental los determinantes sociales y, específicamente, la clase social, la ocupación, el sexo y el grupo étnico, así como la familia, la edad, y las experiencias de enfermedad y muerte de personas cercanas. Se concluyó que es necesario avanzar en la construcción teórica del autocuidado para ubicar este concepto dentro de una perspectiva social más amplia y no individual (34).

Orem definió el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo; es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento, en beneficio de su vida, salud o bienestar (35).

Los factores que ayudan a integrar las prácticas de autocuidado son de vital importancia, ya que son los que darán las pautas para trabajar y apoyar a los usuarios en su realización. Entre los principales se encuentran: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud actual, orientación sociocultural, factores ambientales, factores del sistema de cuidados de salud, factores del

sistema familiar, disposición y adecuación de recursos (recursos económicos), y estilo de vida. Estos factores intervienen en la decisión de los usuarios sobre las actividades necesarias para afrontar los retos que se presentan a diario.

Los conceptos que se trabajan en su teoría contemplan las siguientes definiciones (36).

- › Autocuidado: la práctica de actividades que realizan las personas maduras o que están madurando, durante determinados períodos, por sí mismas, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, que continúan con el desarrollo personal y el bienestar.
- › Actividad de autocuidado: las acciones deliberadas e intencionadas que llevan a cabo las personas para regular su propio funcionamiento y desarrollo.
- › La persona: Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante que es afectado por el entorno, que realiza acciones predeterminadas que le afectan a él mismo, a otros y al entorno, condiciones que le hacen capaz de llevar a cabo su autocuidado.
- › Requisitos de autocuidado: se trata de un consejo formulado y expreso sobre las acciones que deben llevar a cabo, puesto que se consideran necesarias para regular los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, de forma continua o en condiciones específicas: universal, de desarrollo y ante desviaciones de salud, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias y condiciones específicas, como se describe en el cuadro 1, tanto en aspectos generales como laborales.

Un requisito de autocuidado formulado comprende dos elementos:

- › El factor que se debe controlar para que se mantenga un cierto aspecto del funcionamiento y desarrollo humanos según las normas compatibles con la vida, la salud y el bienestar personales.
- › La naturaleza de la acción requerida.

Típos	General	Laboral
Requisitos universales de autocuidado	Son comunes a todos los individuos e incluyen: conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.	Alimentación Higiene Equilibrio entre trabajo y descanso

Típos	General	Laboral
Requisitos del desarrollo de autocuidado	Promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, vida adulta y vejez.	Corresponde a los peligros a los que se encuentra expuesto por su cargo u ocupación.
Requisitos de autocuidado de desviación de la salud	Surgen o están vinculados con los estados de salud.	Ocasionadas por la generación de una enfermedad laboral o accidente de trabajo

Cuadro 1. Tipos de requisitos para autocuidado

Fuente: adaptado de la teoría de Orem

En 2013, Sánchez consideró el enfoque de Michael Foucault frente al autocuidado, quien abordó el cuidado de sí o “cura sui” (en latín) como el principio básico de cualquier conducta racional, de cualquier forma de vida activa que aspire a estar regida por la racionalidad moral (37).

En una revisión sobre el autocuidado, Concha incluyó un análisis sobre los cuidados que se brindan al margen de la medicina hegemónica, que incluye cuidado personal, hábitos, rutinas, trabajo, descanso, activación de redes familiares, sociales y organizacionales, entre otros. Se diferencia el autocuidado del autocontrol, siendo el primero representante de actividades de prevención y promoción de la salud, y el segundo, de acciones para responder a una enfermedad (38).

Se resalta que en un estudio de 2014 para describir el significado del autocuidado en estudiantes y docentes de la facultad de enfermería en una universidad colombiana, González encontró que lo consideran como un acto individual que se da a sí mismo y es independiente al concepto general de cuidado (39).

En una revisión bibliográfica de 2011, Lange, *et al.*, detectaron que son escasos los artículos publicados en América Latina sobre estrategias institucionales de aplicación de programas, proyectos o actividades de los servicios de salud, para promover y reforzar las prácticas de autocuidado en los usuarios y en los propios prestadores de servicios de salud. El mayor número de artículos se encontró en la Revista Educación para el Autocuidado de la Salud (EPAS), publicación periódica

de circulación restringida, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Chile, por lo que su documento se centró en recopilar 60 experiencias y estrategias que promueven el autocuidado en salud que surgen desde las propias instituciones de salud, con el fin de incentivar y orientar a las instituciones de salud para desarrollar un modelo de atención que incorpore la promoción, la prevención y la educación para el autocuidado en salud como componentes fundamentales (40).

En el ámbito laboral, la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional-FISO (41) sugirió que el autocuidado es uno de los mecanismos de acción de nivel primario que contribuye a la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores, que se entiende como el resultado de los aprendizajes obtenidos a lo largo de la vida laboral que se transforman en hábitos y estructuran el estilo de vida de los trabajadores; también, es un factor de influencia positiva sobre la forma de vivir, dado que aporta al individuo control y herramientas para el cuidado de su vida y de la de los que le rodean.

Es así que cuidarse, cuidar y ser cuidado, son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad, en tanto son inherentes a la supervivencia de todo ser vivo. Por lo tanto, cuidar representa un conjunto de actos de vida cuyo objetivo es hacer que esta se mantenga, continúe y se desarrolle (42).

Según García, *et al.*, una forma de promover el autocuidado en el trabajador es mediante la formación basada en valores preventivos que se promulguen desde la enseñanza primaria hasta los posgrados (43). Martínez, *et al.*, consideran que se requiere el desarrollo de una cultura de autocuidado sustentada en la misión y la visión de la organización, que permita la participación de los trabajadores así como el compromiso de la alta gerencia en los procesos de transformación y cambio (44). De manera complementaria, además de las acciones de fortalecimiento de la cultura de autocuidado por parte de la organización y de los procesos educativos orientados al aumento de las capacidades individuales de los trabajadores, se evidenció la necesidad de acciones sistemáticas y permanentes que movilicen y ubiquen el sentido y el valor del autocuidado (45).

La más reciente publicación sobre autocuidado en población trabajadora (2014), fue el estudio de Contreras, *et al.*, basado en la teoría de los significados sociales, el cual trató sobre trabajadoras del sector informal en Guadalajara, México: una perspectiva femenina. Se encontró un conjunto de significados a través de los diálogos y de la experiencia de vida, así como del autocuidado de la salud y la tendencia social

que tienen las mujeres a valorar su estado laboral, económico, cultural, familiar, al cual se enfrentan día a día. En el dominio del significado de la salud, señalaron que están sanas, aunque justifican y simbolizan como enfado no tener tiempo para hacerse un chequeo médico. Para comprender la percepción social del autocuidado, fue necesario entender que cada persona tiene una historia de vida, con valores, creencias, aprendizajes y motivaciones diferentes. Se encontró un comportamiento social que, básicamente, se va generando mediante un conjunto de medidas que toman las personas para mejorar su propia salud (46).

DISCUSIÓN

A pesar de que varios autores destacan el lugar de trabajo como un escenario que ofrece múltiples ventajas para la promoción de la salud, el cambio de la capacidad de empleo en Colombia genera nuevos retos para el siglo. Es importante resaltar que actualmente existe una doble transformación del trabajo, en el contenido de su proceso y en las formas de empleo (3,4,47).

Lo anterior no significa que los lugares de trabajo pierdan validez para apoyar el propósito de la promoción de la salud. Quiere decir, en cambio, que ante unas condiciones que se modifican, se hace necesario replantear la forma como se concretan las políticas, estrategias e iniciativas, para aprovechar al máximo la sinergia de las organizaciones y lograr la efectiva salud y seguridad de las personas en y desde sus sitios de trabajo, lo que tanto reclama la estrategia de la promoción de la salud en los lugares de trabajo: la inclusión con equidad, y el derecho a conocer, participar y controlar las acciones para la defensa de la salud.

Se puede decir, entonces, que mediante el autocuidado los trabajadores ejercen un mayor control sobre su salud y su microambiente, y están más capacitados para optar por todo lo que contribuya con su bienestar integral, porque comprende todas las acciones y decisiones que toma para prevenir sus afecciones o enfermedades junto a todas las actividades individuales dirigidas a mantener y mejorar la salud; es una alternativa viable y efectiva, cuya incorporación en el trabajador permitirá disminuir los accidentes de trabajo y enfermedades e incapacidades evitables que conllevan pérdida de productividad y desmejoramiento del bienestar (14,48).

Aunque existen varios estudios relacionados con el cuidado y el autocuidado desde una perspectiva general del ser humano, quienes han abordado el tema

lo han hecho desde la perspectiva de la promoción de la salud, sin contemplar y considerar la mirada del trabajador en cuanto a su concepción sobre el autocuidado y los determinantes que lo conforman. El desarrollo de investigaciones desde un enfoque cualitativo con una postura desde el trabajador, aportará elementos de gran relevancia en el proceso de reconocer las acciones por llevar a cabo en cada individuo, que lo conduzcan a mantenerse sano y seguro en su lugar de trabajo.

CONCLUSIONES

Se encontró un panorama diverso respecto a los intentos de medir el autocuidado y de desarrollar estrategias de promoción de la salud acordes con las formas de trabajo; por lo tanto, preservar la seguridad y la salud en los lugares de trabajo debe ser un tema de constante revisión, que permita a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla e influir positivamente en su entorno laboral.

El autocuidado se enfoca dentro de la promoción de la salud como una forma de construir vida saludable, lo cual aporta componentes básicos a los estilos de vida y trabajo saludable, que redundan en fortalecer o cambiar modos de vida y de actuar en las personas, para fomentar comportamientos que potencien la seguridad y la salud. Es una práctica que involucra el crecimiento personal, que contempla un desarrollo emocional, intelectual, físico y trascendental, mediante el fortalecimiento de habilidades cognitivas, afectivas y sociales.

El autocuidado es, definitivamente, el recurso sanitario fundamental del sistema de atención en salud, que se concibe como un conjunto de medidas que toman las personas para mejorar su propia salud y el bienestar en el seno de las actividades cotidianas. De lo anterior, como mencionan Fuentealba y Jofré, surge el autocuidado como factor clave en la promoción de la vida y el bienestar de los seres humanos, orientado a estilos de vida saludables y habilidades para la vida (42).

Si bien es cierto que el autocuidado ha sido estudiado por diferentes campos disciplinarios y profesionales, se debe abordar de manera interdisciplinaria, motivo por el cual la seguridad y salud en el trabajo entran a participar con un enfoque en donde el trabajador se estudia de manera integral y su salud se analiza como el resultado de los cuidados que cada uno se proporciona, de su capacidad para tomar decisiones, controlar la vida y de asegurar que la sociedad ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

El comprender de manera integral el concepto de autocuidado considerando la construcción teórica y la perspectiva del trabajador, es fundamental para formular estrategias orientadas a que la población económicamente activa cuide su propia salud e integridad, pues involucra los usuarios potenciales como actores de cambio que movilizan los planes de acción de manera participativa.

El promover el autocuidado en los trabajadores implica construir estrategias conjuntas para garantizar su participación y empoderamiento en determinar acciones orientadas a la reducción del impacto de los peligros a los que se encuentra expuesto laboralmente, que conlleven al fomento de una cultura de cuidado soportada en la educación y que se inicie con acciones orientadas a permitir el acceso a la información de manera ágil y práctica sobre estilos de trabajo y vida saludables, para aportar conocimiento que les permitan tomar decisiones en sus diferentes ámbitos de vida y hacerlos competentes. De manera complementaria, implica abordar el componente motivacional que desarrolle el deseo de cambio hacia su responsabilidad por su propia salud, para mantenerla y mejorarla con disciplina y paciencia frente a los resultados.

Aunque la promoción de la salud y el autocuidado son componentes de la salud pública y han sido objeto de estudio desde la promulgación de la Carta de Ottawa, a pesar de contar con directrices de la OPS y discusiones a nivel mundial de estas temáticas, en la búsqueda bibliográfica se encontraron pocas publicaciones sobre el ámbito laboral, lo que sugiere fortalecer la generación de investigaciones que contribuyan en el fomento de ambientes de trabajo sanos y seguros desde una perspectiva más preventiva que curativa.

La intervención de lugares de trabajo para fomentar la promoción de la salud y el autocuidado, requiere un abordaje que contemple de manera integral aspectos de la organización desde su concepción estratégica, fortalecimiento de capacidades en los trabajadores para desarrollar sus competencias en autocuidado y estructuración de los procesos productivos con enfoque hacia la prevención de la enfermedad y el accidente de trabajo articuladas con acciones de gestión para minimizar el riesgo ocupacional (12,13,44,49-51).

REFERENCIAS

1. Camacho E, Vega-Michel C. Autocuidado de la salud. 1ª ed. Guadalajara, México: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO); 2014.

2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2000.
3. Gómez I. Salud laboral: una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Univ Psychol.* 2007;6:105-13.
4. Bonilla L, Plaza D, Soacha G, Riaño-Casallas M. Teletrabajo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo. *Cienc Trab.* 2014;16:38-42.
5. González R, Melo D. Diseño y validación de una escala de valoración de autocuidado para trabajadores de la construcción que desempeñan trabajo en alturas (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2013.
6. García A, Rodríguez F, Zuluaga D. Valoración de agencia de autocuidado de un grupo de trabajadores accidentados Vs. trabajadores no accidentados del sector de la construcción (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
7. Aponte L, Bohórquez L, Fajardo A. Readaptación y validación de la escala "Valoración Agencia de Autocuidado" basada en la teoría de Orem para los trabajadores de la construcción (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2011.
8. Buitrago E, Cárdenas H. Nivel de agencia de autocuidado de la salud en el trabajo, en un grupo de trabajadores de la construcción de una institución educativa privada de nivel superior durante el mes de octubre de 2009 (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
9. Fajardo E, Parra G, Peña G. Validez de contenido de un instrumento para medir la capacidad de agencia de autocuidado en trabajadores de la construcción (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
10. Guerra C, Mujica A, Nahmias Adela, Rojas N. Análisis psicométrico de la escala de conductas de autocuidado para psicólogos clínicos. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 2011;2:319-28.
11. Muñoz C, Cabrero J, Martínez M, Orts M, Cabañero M. La medición de autocuidado: una revisión bibliográfica. *Enfermería Clínica.* 2005;15:76.
12. Beck D, Lendhardt U, Schmitt B, Sommer S. Patterns and predictors of workplace health promotion: Cross-sectional findings from a company survey in Germany. *BMC Public Health.* 2015;15:343.
13. Cahalin L, Kamisky L, Lavie C, Briggs P, Cahalin B, Myers J, et al. Development and implementation of worksite health and wellness programs: A focus on non-communicable disease. *Prog Cardiovasc Dis.* 2015;58:94-101.
14. Hall M, Bergman R, Nivens S. Worksite health promotion program participation: A study to examine the determinants of participation. *Rev Health Promotion Practice.* 2014;15:768-76.
15. Castro E, Herreño E. Una alternativa pedagógica para el mejoramiento de las condiciones de trabajo en pymes. *Rev Facultad Nacional de Salud Pública.* 2011;29:504-12.
16. Barrios S, Paravic P. Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2006;14:136-41.
17. Dornell T, Stemphelet S, Mauros R. Los cambios de la sociedad contemporánea y su impacto en las condiciones laborales de los trabajadores sociales. *Rumbos TS.* 2014;10:89-101.
18. van Sheppingen AR, de Vroome EM, ten Have KC, IJM Zwetsloot GI, Bos EH, van Mechelen W. Motivations for health and their associations with lifestyle, work style, health, vitality, and employee productivity. *J Occup Environ Med.* 2014;56:540-6.
19. Moll S, Gewurtz R, Krupa T, Law M, Larivière N. "Do-Live-Well": A Canadian framework for promoting occupation, health, and well-being. *Can J Occup Ther.* 2015;82:9-23
20. Gómez M, Laguado E. Propuesta de intervención de enfermería de los factores de riesgo que afectan un entorno laboral. *Cuidarte.* 2013;4:557-63.
21. Correa P. La seguridad y la prevención como valores de vida: una propuesta educativa para fortalecer la cultura de prevención de riesgos laborales en el sector industrial de Manizales (tesis). Manizales: Universidad de Manizales; 2012.
22. Berkel J, Meershoek A, Janssens RM, Boot CR, Proper KI, J van der Beek AJ. Ethical considerations of worksite health promotion: An exploration of stakeholders' views. *BMC Public Health.* 2014;14:458.
23. Castro E, Muñoz A. Trabajo en el sector salud: implementación de la promoción de la salud

- en los lugares de trabajo. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2011;29:484-93.
24. Bustos-Eslava J, Rivas-Valles J. Experiencia de un servicio de promoción de la salud dirigido a trabajadores de una Institución de Salud en México. *Medicina Familiar*. 2006;8:152-4.
 25. Muñoz A, Castro E. De la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables. *Salud de los Trabajadores*. 2010;18:141-52.
 26. Organización Mundial de la Salud. *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y modelo de la OMS*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
 27. UNESCO. *Habilidades para la vida: contribución desde la educación científica en el marco de la década de la educación para el desarrollo sostenible*; 2006. Fecha de consulta: agosto 14 de 2015 Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001621/162181S.pdf>
 28. Matabanchoy S. Salud en el trabajo. *Revista Universidad y Salud*. 2012;1:87-102.
 29. Organización Mundial de la Salud. *Salud de los trabajadores. Plan de Acción Mundial. 60ª Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra: OMS; 2007.
 30. Sánchez J. *Cultura organizacional en la seguridad y salud en el trabajo*. (tesis). Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada; 2012.
 31. Organización Panamericana de la Salud. *Plan Regional de Salud de los Trabajadores*. Washington, D.C.: OPS; 2001.
 32. Ministerio de Trabajo. *Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013-2021*. Bogotá: Ministerio de Trabajo; 2014.
 33. Tobón O. *El autocuidado una habilidad para vivir*. 2006. Fecha de consulta: abril 9 de 2015. Disponible en: promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
 34. Arenas-Monreal L, Jasso-Arenas J, Campos-Navarro R. Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*. 2011;18:42-8. Fecha de consulta: agosto 14 de 2015. Disponible en: <http://www.sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav>.
 35. Orem D. *Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica*. 4ª ed. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas S.A.; 1993.
 36. Perea O. *Autocuidado en profesionales de la salud: estudio monográfico (tesis)*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2012.
 37. Sánchez T. *El cuidado esencial: una propuesta ética de actualidad*. *Revista Quaestiones Disputatae*. 2013;12:31-46.
 38. Concha F. *Estudio comparativo sobre la frecuencia de uso de estrategias de autocuidado en psicoterapeutas novatos y experimentados (tesis)*. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2013.
 39. González D. *Significado del cuidado para estudiantes y profesores del programa de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander*. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2015;17:77-95.
 40. Lange I, Urrutia M, Campos C, Gallegos E, Herrera L, Jaimovich S, et al. Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la atención primaria en salud: la contribución de las instituciones de salud en América Latina. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2006.
 41. Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional. *¿Qué es autocuidado? FISO*; 2011. Fecha de consulta: abril 9 de 2015. Disponible en: <http://www.fiso-web.org/Content/files/articulos-profesionales/3749.pdf>
 42. Fuentealba M, Jofré G. *Promoción del autocuidado al interior de los equipos de salud*. Universidad Austral de Chile. Instituto de Salud Pública; 2004.
 43. García E, Granda C. *Proposición para perfeccionar la conquista social de la seguridad y salud de los trabajadores en Cuba*. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2013;39:689-707.
 44. Martínez C, Cremades L. *Liderazgo y cultura en seguridad: su influencia en los comportamientos de trabajos seguros de los trabajadores*. *Salud Trab*. 2012;20:179-92.
 45. Fisher M. *La salud mental y autocuidado: prácticas organizacionales y de capacitación en funcionarios y funcionarias de la ilustre municipalidad de El Bosque (tesis)*. Santiago de Chile: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2007.
 46. Contreras M, González R, León S, Aldrete G, Hidalgo G. *Autocuidado de la salud en trabajadoras del sector informal en Guadalajara*

- México: una perspectiva de género. Salud Uninorte. 2014;30:1-9.
47. Generalitat Valenciana - Conselleria de Sanitat. Empresas Generadoras de Salud. 2005. Fecha de consulta: abril 9 de 2015. Disponible en: http://cuidatecv.es/wp-content/uploads/2012/10/EGS_CASTELLANO.pdf.
48. González R, Castro J, Moreno L. Promoción de la salud en el ciclo de vida. 1ª ed. México, D.F.: McGraw Hill; 2012.
49. Anger W, Elliot D, Olson R, Rohlman D, Kuehl K, Bodner T, et al. Effectiveness of total worker health interventions. J Occup Health Psychol. 2015;20:226-47.
50. Pronk N. Integrated worker health protection and promotion programs: Overview and perspectives on health and economic outcomes. J Occup Environ Med. 2013;55:S30-7.
51. McCoy K, Stinson K, Scott K, Tenney L, Newman L. Health promotion in small business a systematic review of factors influencing adoption and effectiveness of worksite wellness programs. J Occup Environ Med. 2014;56:579-87.