

**FUENTES DE LOS CONCEPTOS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD
QUE SE TRABAJAN EN LAS PUBLICACIONES DEL ÁREA DE LA
SALUD: ESTADO DEL ARTE**

**Tomás Cardona Betancourt, Camila Andrea Euscátegui, Santiago Pardo Medina,
María Alejandra Triviño Cortes, Mariafernanda Valdivieso Díaz.**

**Universidad El Bosque
Facultad de medicina
Programa de medicina**

Bogotá D.C. Abril 2019

**Universidad El Bosque
Facultad de medicina**

**FUENTES DE LOS CONCEPTOS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD
QUE SE TRABAJAN EN LAS PUBLICACIONES DEL ÁREA DE LA
SALUD: ESTADO DEL ARTE**

Estado del arte

**Tomás Cardona Betancourt, Camila Andrea Euscátegui, Santiago Pardo Medina,
María Alejandra Triviño Cortes, Mariafernanda Valdivieso Díaz.**

Tutor: Dr. Andrés Felipe Cañón

Nota de salvedad:

La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia.

Agradecimientos:

“Mantén tu cara siempre hacia el sol y tus sombras caerán siempre detrás de ti”. Walt Whitman

Agradecemos a Dios por bendecirnos con la vida y darnos la oportunidad de estar presentando esto ante todos.

Al doctor Andrés Cañón por su gran apoyo y guía en todo el desarrollo de este trabajo.

A nuestras familias por ser el motor de nuestros caminos, y el ejemplo que nos llevó a poder culminar esta nueva etapa de nuestras vidas.

Guía de contenido

Lista de siglas.....	2
Lista de tablas	3
Resumen	4
Abstract	5
Introducción	6
Problema	7
Justificación	9
Objetivos	10
Metodología	11
Aspectos éticos	13
Cronograma	14
Resultados	15
Conclusiones	20
Referencias	21

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Lista de siglas

EPP Embarazo, parto y puerperio.
E.S.E Empresa social del estado.
LILACS Literatura latinoamericana en ciencias de la salud.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Lista de tablas

Tabla 1. Formato 1 para la recolección general de datos de los documentos

Tabla 2. Formato 2 para la recolección general de datos de los documentos.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Objetivo: Identificar los conceptos de autocuidado que se trabajan en revistas de las disciplinas de la salud

Metodología: Se revisaron las bases de datos Pubmed y LILACS en busca de revisiones que incluyeran una definición del concepto de autocuidado y posteriormente se identificaron los documentos fuente de estas definiciones. Posteriormente se realizó un análisis de las definiciones desde las categorías de: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, autoatención, autogestión, trabajo en equipo, individual y colectivo, medicina tradicional y saber lego o saber profesional para describir las similitudes, diferencias y vacíos.

Resultados: Se encontraron 21 documentos que tenían definiciones originales del concepto de autocuidado en las cuales 14 definiciones incluyen promoción de la salud, 13 prevención de la enfermedad, 21 individual y colectivo, 7 saber profesional y/o lego, 6 trabajo en equipo con los profesionales de salud, 5 auto atención y/o autogestión y 3 que incluían la definición dentro de la medicina tradicional y la cultura. Se encontraron 13 nuevas categorías durante la revisión.

Se obtuvo que el concepto que más abarca en las categorías expuestas durante la investigación es el de la Organización Mundial de la Salud.

Por último se concluyó que el autocuidado son todas aquellas prácticas que realiza un individuo con el objetivo de cuidar su salud y prevenir una enfermedad, teniendo en cuenta que todas vienen de un aprendizaje colectivo.

Conclusiones: La realización de este trabajo permitió confirmar la polisemia del concepto de autocuidado.

Prevenir y limitar el desarrollo de la enfermedad, son los pilares del concepto de autocuidado.

La evolución del concepto de autocuidado tiene sus bases teóricas principales hacia la segunda mitad del siglo XX.

El autocuidado ayuda a la acción médica pueda articularse de mejores formas y contribuir en el cuidado de su salud y el manejo de sus enfermedades

Palabras claves: Autocuidado, Estado del arte, Análisis conceptual.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Objective: Identify the concepts of self-care that is handled in journals of the health disciplines.

Methodology: The Pubmed and LILACS databases will be searched for articles that have the word self-care within the title, which are subject revisions, with no limit time. After this, the definition of each article is derived and its corresponding reference, a final total of 5 documents generated by recognized in the subject, 14 articles of scientific journals and 2 books is obtained.

Results: We found 21 documents that had original definitions of the concept of self-care in which 14 definitions include health promotion, 13 disease prevention, 21 individual and collective, 7 professional and / or lay knowledge, 6 teamwork with health professional's health, 5 self-care and / or self-management and 3 with traditional medicine and culture. 13 new categories were found during the review.

It was obtained that the concept that most covers the categories exposed during the research is that of the World Health Organization.

Finally, it was concluded that self-care is all those practices carried out by an individual with the objective of taking care of their health and preventing a disease, taking into account that all come from a collective learning.

Conclusions: The accomplishment of this work allowed to confirm the polysemy of the concept of self-care.

Prevent and limit the development of the disease, are the pillars of the concept of self-care.

The evolution of the concept of self-care has its main theoretical bases towards the second half of the 20th century.

Self-care helps medical action can be articulated in better ways and contribute to the care of their health and the management of their diseases

Keywords: Selfcare, State of the art, health, illness.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Introducción

Este trabajo de grado se realizó como parte del proyecto de investigación *Prácticas del personal de salud y las mujeres durante el proceso de atención del embarazo, parto y puerperio (EPP): la integralidad y la humanización en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de la ciudad de Bogotá - localidad de Usaquén* que fue realizado por los grupos de investigación de la Universidad El Bosque: Complejidad y Salud Pública, UNIECLO y Medicina Comunitaria y Salud colectiva, con recursos de la Octava convocatoria interna para la financiación de proyectos de investigación e innovación tecnológica - 2016.

Mediante una metodología de investigación cualitativa este proyecto desarrolló tres objetivos: 1. describir las prácticas institucionales de atención en salud que tienen lugar en el encuentro entre el personal de salud y las mujeres en EPP; 2. identificar las prácticas de coordinación clínica y de la información entre el personal de salud encargado de la atención de las mujeres y 3. Caracterizar las prácticas para el cuidado de la salud que realizan las mujeres durante el EPP.

El análisis primario de las prácticas relacionadas con el Objetivo 3 se realizó desde dos categorías básicas: las prácticas relacionadas con la medicina moderna y las prácticas relacionadas con la medicina tradicional. A las categorías que emergieron se planeó hacer un análisis secundario desde un concepto de autocuidado que abarcara de mejor manera los resultados obtenidos.

Dada la particularidad de la información recogida, con un énfasis en las prácticas de las mujeres relacionadas con la medicina moderna y la medicina tradicional, se planteó hacer un estado del arte de los conceptos de autocuidado que se trabajan en el área de la salud para identificar el que permitiera incluir de mejor manera los resultados obtenidos.

Para esto los investigadores hicieron una convocatoria a estudiantes del Programa de medicina que quisieran participar en la investigación haciendo un estado del arte del concepto de autocuidado de la salud en publicaciones del área de la salud.

Problema

En el proyecto de la cual hace parte este trabajo de grado se realizó una investigación cualitativa para conocer las prácticas para el cuidado del EPP de un grupo de mujeres que asistieron al programa de control prenatal de una institución pública en la ciudad de Bogotá. En el análisis primario de las entrevistas realizadas a estas mujeres se utilizaron los conceptos de medicina moderna y medicina tradicional para caracterizar las prácticas.

El proyecto escogió estas categorías de análisis teniendo en cuenta que además del papel que prestan los servicios de salud existen otros actores que participan en el cuidado y la atención del EPP. Según Bhuyan (1), citando otras fuentes, dice que entre el 65 al 85% de todos los cuidados de salud de las personas son provistos por las mismas personas o sus familias, sin buscar la ayuda de profesionales y recurriendo a tecnologías alopáticas, no alopáticas y tradicionales.

En Colombia existe una gran diversidad cultural que además de los casi 100 grupos étnicos que aún perviven en el territorio, las comunidades afrodescendientes y RROM, también se presenta entre la población mestiza mayoritaria. Dentro de esta diversidad existen un conjunto de conocimientos y prácticas para el cuidado del EPP que han sido estudiadas por múltiples autores (2–7) en los que surgen categorías como frío y calor, más un conjunto de restricciones y recomendaciones para cuidar la salud y evitar problemas de salud durante el EPP que pueden vincularse en su origen a lo que Gutiérrez de Pineda (8) denomina Medicina tradicional de Colombia. Estos conocimientos y prácticas pueden ser clasificados de múltiples formas y en el proyecto se utilizaron las categorías propuestas por Zuluaga y Correal (9) a propósito del estudio de los sistemas tradicionales de salud para el análisis de la información recogida con las mujeres.

Sobre las prácticas del parto estos autores (9) proponen cuatro categorías para agrupar los modelos médicos: medicina moderna, medicina tradicional, medicina popular y medicinas alternativas o complementarias. El trabajo analizó las prácticas de cuidado de la salud del EPP de las mujeres utilizando dos de las categorías propuestas por estos autores: medicina moderna, que hace referencia a la medicina predominante en el mundo, también llamada medicina occidental, alopática, científica, etc.; y la medicina tradicional, que hace referencia a las formas como cada cultura en su proceso histórico y con un profundo arraigo social y ambiental desarrolla un cuerpo de saberes y prácticas para buscar la salud y afrontar la enfermedad.

A las categorías que emergieron de este primer análisis los investigadores planearon realizar un segundo análisis desde el concepto de autocuidado de la salud pero decidieron no utilizar un concepto determinado con anterioridad sino que plantearon buscar uno que incluyera de mejor manera los resultados obtenidos.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Dado que en la literatura de las ciencias de la salud existen múltiples definiciones del concepto de autocuidado de la salud, se planteó la necesidad de elaborar un estado del arte de las definiciones que se dan en la literatura de las áreas de la salud con el fin de identificar el que más se adapte a las categorías que surgieron.

La definición del concepto del autocuidado de la salud va desde “la habilidad de cuidarse a uno mismo y el desempeño de cumplir actividades necesarias para alcanzar, mantener y promover una salud óptima” (10) que está centrada en la salud, hasta otras que lo definen como actividades que realiza el ser humano para promover su salud, prevenir y limitar su enfermedad y restaurar la misma (11) que incluyen el manejo de la enfermedad. Se plantea que estas actividades son influenciadas culturalmente (10) o que son acciones que las personas efectúan sin reflexión (10) y que son influenciadas por los determinantes sociales y específicamente la clase social, la ocupación, el género, el grupo, la familia, la edad, y las experiencias de enfermedad y muerte de personas cercanas (12).

Así mismo los profesores de la universidad de Yale, Lowell S. Levin y Ellen L. Idler definen en el artículo *Self-care in health*, autocuidado como actividades individuales que realiza el ser humano para promover su salud, prevenir, limitar su enfermedad y restaurar la misma, son estas actividades llevadas a cabo por saberes laicos y algunas experiencias de profesionales (11). Al mismo tiempo según Richard (10) las siguientes categorías abordan el concepto; el aspecto espiritual de la salud, el cuidado de la salud, el buen comportamiento, la automedicación, el potencial de curación, la atención primaria en salud, y el manejo de las enfermedades crónicas, con el fin de prevenir y reducir la enfermedad. Así pues, para el autor los individuos que realizan las prácticas de autocuidado son quienes toman acciones contra la enfermedad, se autodiagnostican y se automedican sin necesidad de un soporte del saber profesional.

Este último autor hace una relación entre autocuidado, autogestión, autocontrol, manejo de síntomas y autoeficacia, encontrando diferencias y similitudes, donde se ve mayoría de similitudes entre estos 5 conceptos, demostrando que todos tienen los mismos objetivos. Al final el objetivo de los autores al recopilar información y analizar estos conceptos es diferenciarlos y dejarlos claros para que el personal de la salud sepa cómo educar fácilmente buscando el objetivo que es una salud óptima.

Dada la polisemia del concepto de autocuidado se planteó hacer un estado del arte para identificar y describir los conceptos que se trabajan en las ciencias de la salud y que los investigadores del proyecto general pudieran escoger uno de ellos para realizar el análisis secundario de los resultados.

¿Cuáles son las similitudes y diferencias de los conceptos de autocuidado que se usan en las disciplinas de las ciencias de la salud?

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Justificación

En el marco del proyecto de investigación: *Prácticas del personal de salud y las mujeres durante el proceso de atención del embarazo, parto y puerperio (EPP): la integralidad y la humanización en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. de la ciudad de Bogotá - localidad de Usaquén*, se realizó una caracterización de las prácticas de autocuidado de la salud de su EPP de un grupo de mujeres que asistieron al programa de control prenatal durante el segundo semestre del año 2017 y primer semestre del año 2018.

El concepto de autocuidado de la salud tiene múltiples definiciones y por esto se hizo necesario realizar una revisión de las definiciones que se dan en la literatura de las áreas de la salud con el fin de identificar el que más se adapte a las categorías que surgieron de la investigación para hacer parte del análisis de las entrevistas a las mujeres del proyecto.

Además de lo anterior, desde la perspectiva de un estudiante de medicina consideramos que es muy importante conocer los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones de las ciencias de la salud en la medida en que esto nos permite reconocer de una mejor manera las acciones que las personas toman en su vida cotidiana para cuidar su salud y para manejar sus enfermedades. Esperamos que este reconocimiento nos ayude a realizar una práctica médica que al tener en cuenta las acciones de autocuidado de nuestros pacientes nos permita desarrollar habilidades para que nuestro saber profesional y su saber lego colaboren en mejorar el bienestar de las personas.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M. Valdivieso

Objetivos

Objetivo general

Identificar los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en revistas de las disciplinas de la salud

Objetivos específicos

1. Identificar los autores primarios de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en artículos de revisión publicados en revistas de las disciplinas de la salud.
2. Describir las principales similitudes y diferencias de los conceptos de autocuidado de la salud identificados.

Metodología

Dentro de la metodología de investigación que utilizamos para realizar nuestro trabajo utilizamos la del estado del arte, esta metodología es una estrategia de investigación que pretende recuperar conceptos a través de la literatura acerca de un tema con distintas visiones según distintos autores para así cuestionar y construir una interpretación crítica y actualizada del tema de investigación. Dentro de las tendencias de desarrollo que tiene la metodología de estado del arte este trabajo utiliza la de describir, mediante la cual se busca realizar una investigación con balances y descripciones inventariadas para dar un informe actualizado sobre el concepto estudiado (13).

De acuerdo con lo que plantea la metodología del estado del arte, que busca recuperar conceptos sobre un tema de investigación, este trabajo no incluyó un capítulo específico de marco teórico, ya que el trabajo mismo pretende contribuir en la elaboración de un marco teórico sobre el tema del autocuidado. En el capítulo de Problema se presentaron los elementos teóricos desde los cuales se planteó el trabajo y en los resultados se incluyen las definiciones de los principales conceptos utilizados para el análisis de los conceptos.

Además de lo anterior los resultados de un estado del arte incluyen un ejercicio por parte de los investigadores de elaborar balances y descripciones. Esta característica de la metodología hizo que los investigadores presentaran los resultados y la discusión de este trabajo en un solo capítulo.

Si bien el estado del arte es una metodología de investigación cualitativa, como el trabajo tiene como objetivo identificar los conceptos de autocuidado que se trabajan en artículos de revisión de las ciencias de la salud, en la búsqueda de los conceptos se utilizó una estrategia de búsqueda similar a la que se utiliza en las revisiones sistemáticas mediante el uso de los buscadores de dos bases de datos de las ciencias de la salud.

Para identificar las fuentes se buscó en revistas de ciencias de la salud artículos que citaran una definición del concepto de autocuidado de la salud y posteriormente se identificaron los documentos fuente de cada definición planteada. La búsqueda se realizó en las bases de datos Medline, con su buscador PubMed, y LILACS, mediante su Portal de búsqueda de la BVS. Cuatro estudiantes revisaron en PubMed con los siguientes términos MeSH *self-care[Title] AND (Review[ptyp])* con los siguientes filtros de: título, artículos, asunto principal, artículos disponibles, sin restricciones por fecha de publicación, en inglés y español. Un estudiante realizó la búsqueda en LILACS con el término DeCS *autocuidado* con los filtros: título, tipo de documento disponible en texto completo y en español.

A los artículos identificados en la primera búsqueda se leyó el título y el resumen para descartar los que no estaban relacionados con el tema de investigación. Los documentos

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

escogidos se consiguieron en texto completo y se leyeron en su totalidad para ver cuales cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta que el artículo tuviera una definición del concepto de autocuidado y que los investigadores tuvieran acceso al documento completo; como criterios de exclusión se establecieron artículos de investigación, cartas al editor, editoriales, revisiones que estén relacionadas con alguna enfermedad específica.

A los documentos seleccionados de ambas bases de datos en PubMed y LILACS se les extrajo la siguiente información con el siguiente Formato 1 en una tabla de Excel.

Tabla 1. *Formato 1 para recolección general de datos de los documentos*

En un siguiente paso se identificarán los documentos fuente de los conceptos de autocuidado que eran citados en los documentos preseleccionados. Estos documentos fueron filtrados para identificar autores citados en más de una ocasión y luego proceder a buscar los documentos para tomar las definiciones originales, las cuales se organizaron en una nueva tabla de Excel con el formato 2 para finalmente extraer la información necesaria.

Tabla 2. *Formato 2 para recolección general de datos de los documentos finales.*

Para el análisis de los conceptos se construyó el formato utilizando 7 categorías propuestas por Webber (14) estas fueron desarrolladas para la comparación de las definiciones de autocuidado de la Organización Mundial de la salud de 1983, 1998 y 2009 también la definición de autocuidado del Departamento de Salud de Reino Unido de 2005; estas categorías son: promoción en salud, prevención de la enfermedad, autoatención o autogestión, trabajo en equipo, individual o colectivo. Adicionalmente se incluyen dos nuevas categorías que surgen del análisis que los investigadores del proyecto principal hicieron de las entrevistas a las mujeres sobre el cuidado: medicina tradicional y saber lego o saber profesional.

Luego con estas categorías se realizó una lectura detallada por parte de los estudiantes y del director del trabajo de grado en la cual se identificaron las tendencias, debates y vacíos encontrados en los conceptos analizados.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Aspectos éticos

En términos de esta investigación, dado que no hubo contacto directo con pacientes, no representó ningún tipo de riesgo, por lo cual según la Resolución No. 008430 de 1993. Anexo c. nuestro estudio es una investigación sin riesgo.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Cronograma

	2017 2	2018 1	2018 2	2019 1
Elaboración del protocolo	X	X		
Búsqueda de documentos	X	X		
Lectura de documentos		X		
Identificación y análisis de documentos sobre autocuidado		X	X	
Caracterización de las prácticas de autocuidado en salud		X	X	
Elaboración de informe final				X

Resultados

En la búsqueda inicial en la base de datos de PubMed se obtuvieron 434987 artículos a los que luego de aplicar los filtros resultan 278. A estos se les realiza la lectura de los títulos y resúmenes para excluir los no relacionados con la investigación y se eliminan 203. En la base de datos LILACS se encontraron 3049 artículos a los que luego de aplicar los filtros se excluyen 2871. Luego de leer el título y el resumen de estos artículos se escogen 70 documentos (58 documentos de PubMed y 12 documentos de LILACS) que cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales se descartaron 14 por no lograr el acceso al texto completo, por lo que finalmente se incluyeron 56 documentos. Estos artículos fueron leídos en su totalidad para identificar las definiciones de autocuidado que planteaban y se diligenció el Formato 1 (Anexo 1) con la información de cada uno de ellos.

En cuanto a algunos datos generales de estos 56 documentos se encontró que 16 fueron publicados antes del año 2000, 18 publicados entre los años 2000 al 2010 y 22 artículos posterior al 2010. Por otro lado, con respecto al lugar de publicación se obtuvo que 10 provienen de Europa y 27 en América, 14 de Norte América y 13 de Suramérica. Igualmente se identificó que los países con mayor número de publicaciones fueron Estados Unidos con 13 artículos y Colombia con 7 artículos. En cuanto al idioma 43 artículos eran en inglés, 14 en español, 2 en portugués y 1 en italiano.

En los 56 documentos se buscaron las definiciones de autocuidado de la salud y se identificó el autor de cada concepto. Después de consolidar la información y eliminar los duplicados se identificaron 28 documentos que eran las fuentes primarias de los conceptos. De estos se excluyeron 7 documentos que no tenían una definición explícita del concepto de autocuidado o por no haber podido conseguir el documento original para lectura completa. Finalmente se escogieron las definiciones del concepto encontradas en 21 documentos.

Para un primer nivel de análisis de los conceptos de autocuidado desde las categorías definidas en el Formato 2 (Anexo 2) se encontró que 14 definiciones incluyeron el concepto de promoción de la salud, 13 el de prevención de la enfermedad, 21 hacían referencia a lo individual y colectivo, 7 al saber profesional y/o lego, 6 el trabajo en equipo de las personas con los profesionales de salud, 5 incluían la auto atención y/o autogestión y 3 definiciones incluyeron elementos relacionados con la medicina tradicional y la cultura.

A continuación, se presentan los resultados según las categorías citadas.

- *Promoción de la salud:*

De acuerdo a lo que plantea la OMS se entiende la promoción en la salud como un factor promotor del autocuidado por medio de actividades sociales, culturales y ambientales permitiendo llegar a un bienestar físico, mental y social. Existen tres componentes esenciales para llegar a ese objetivo: la política sanitaria, la educación sanitaria y las ciudades saludables (15).

En los conceptos identificados describen elementos universales del autocuidado que están relacionados con la definición de la OMS como por ejemplo: agua, aire, alimentación, eliminación, descanso, etc., que promueven el desarrollo del ser humano y por ende la misma salud (16) . Las definiciones también incluyen actividades para promover de salud tales como realizar ejercicio físico adecuadamente, mantener una dieta balanceada y participar en actividades sociales (17,18).

Al mismo tiempo se encontró que estas actividades son realizadas no solo como promoción de salud, sino al mismo tiempo se encasillan en la prevención primaria de la salud, con el mismo fin de abordar el autocuidado (19). No se puede dejar de lado que las actividades de promoción en salud se realizan con el fin de promover su propia salud y prevenir su propia enfermedad (20), no obstante no solo tienen un carácter individual sino colectivo y varias de estas dependen de la cultura, etnia, clase y ciclo vital (21–23).

- *Prevención de la enfermedad:*

Ahora bien la prevención de la enfermedad está relacionada con el autocuidado desde sus tres componentes: primario, secundario y terciario, dado que el autocuidado incluye actividades en lo individual o lo colectivo y que involucra familias y comunidades con la intención de prevenir la enfermedad, limitar el proceso de la enfermedad y restaurar la salud (15,17). Al mismo tiempo se entiende el autocuidado como una estrategia clave para la prevención de la enfermedad (19,24), la cual se basa en realizar actividades donde la prevención primaria es quien juega el papel más importante con las siguientes actividades: mantener la salud mental y física, prevenir accidentes o enfermedades, ingerir alimentos en buenas condiciones de salubridad, evitar fumar, dieta balanceada, vacunación completa, lavado de manos, medio ambiente sano, no tomar y no consumir sustancias psicoactivas y tener sexo seguro (18,25,26). Por ende se entiende que la principal relación entre el autocuidado y la prevención de la enfermedad es desde el punto de vista del concepto de prevención primaria.

- *Individual/Colectivo:*

En esta categoría se evidenció que en 15 de los artículos escogidos que el autocuidado es considerada como la capacidad del individuo para tomar decisiones y ejercer destrezas por sí mismo para promover su propia salud y prevenir su enfermedad (11,12,15,16,21,22,25–33). Es importante mencionar que los conocimientos adquiridos por las personas son a partir de la experiencia como cuidador de sí mismo y algunas veces son influenciados por las experiencias de la comunidad ya sea desde la familia hasta por las prácticas realizadas en la cultura a la que pertenece (24,25,27,32). Y aquí mismo se encuentran dos formas de adaptación y fomentación del concepto de autocuidado por el individuo: el primero es cuando el concepto es adaptado por el individuo y lo aplica solo para beneficio de sí mismo, mientras que el segundo se refiere que la destreza del individuo es adquirida como compromiso con él mismo y al mismo tiempo con la comunidad, es decir que sus acciones tendrán repercusiones en la sociedad. En seis de los artículos se entiende el autocuidado como una habilidad adquirida en la familia y la comunidad que todos realizan para promover la salud, prevenir la enfermedad y mantener la salud, no solo por sí mismo sino para su comunidad (17–19,23,24,34).

- *Saber profesional/Lego:*

Estos conceptos se definen: el primero es el saber profesional comprendido como un conocimiento adquirido por medio del aprendizaje dado por expertos en el tema del área de salud, en este caso para la promoción del autocuidado, y segundo, el saber lego entendido como el saber no científico.

Desde estas categorías se encontró que el proceso del autocuidado se realiza desde los saberes laicos adquiridos a lo largo de la vida de cada individuo y se comparte entre la comunidad con el fin de promover la salud y prevenir la enfermedad (21,24). Las prácticas del autocuidado que están basadas en el saber lego tienen en cuenta las creencias de cada persona junto con sus emociones y de acuerdo a esto se plantean conductas a seguir para promover su bienestar como por ejemplo el uso de elementos de protección personal, alimentarse sanamente o realizar pausas activas en el trabajo (22).

En otras aproximaciones al tema el personal de salud marca las pautas principales del autocuidado dentro de un establecimiento asistencial, compartiendo el conocimiento aprendido con los pacientes para que en su egreso estos continúen aplicando las actividades enseñadas por los profesionales de la salud, donde se tienen en cuenta conceptos como agente: persona que comprende las indicaciones de autocuidado y las aplica en su diario vivir por cuenta propia; agente de cuidado dependiente: persona que partir de los conocimientos aprendidos cuidará de la persona que no tiene las habilidades para realizar por sí mismo las actividades de

autocuidado con el fin de promover el autocuidado en las diferentes situaciones en que se encuentre el individuo y su comunidad (27,33).

Así pues las prácticas de autocuidado que realizan tanto los individuos como las comunidades se basan en los saberes profesionales junto con sus experiencias laicas, promoviendo la salud, previniendo la enfermedad y manteniendo una adecuada calidad de vida (1,17).

- *Trabajo en equipo con los profesionales:*

Ahora bien, en la categoría de trabajo en equipo se entendió como el personal de la salud encargado de proveer el cuidado de la salud en el campo hospitalario, la farmacia, los laboratorios y hasta las instituciones del área de la salud, con el fin de fomentar el autocuidado en los individuos (26). Y así mismo se evidenció que el concepto de autocuidado involucra promover el cuidado de las personas que son dependientes del personal de salud, como una pauta importante para el desarrollo del concepto mismo (18), es por esta razón que existe la necesidad de la terapéutica de autocuidado la cual se basa en dos pautas: la primera es identificar los factores del paciente y el entorno que se debe mantener estable para su salud y bienestar; y la segunda es la utilidad de tener opciones de instrumentos y técnicas para cambiar o controlar los factores del paciente o el entorno (27). No se puede dejar de lado que las practicas diarias del uso de una programación o planeación específica para cada paciente durante su cuidado con el personal de la salud son esenciales para la promoción de la salud, una categoría mencionada con anterioridad (25).

- *Autoatención/Autogestión:*

Se entiende como autoatención a la acción de las personas de dar un diagnóstico y tratamiento a una enfermedad bajo su propia determinación con el fin de asegurar su desarrollo y bienestar, entre estas practica se incluye la automedicación, higiene personal, nutrición, estilo de vida, factores ambientales y socioeconómicos (12,26). Aunque esta práctica no tiene un consentimiento del personal de salud, los conocimientos adquiridos para tomar esa determinación están dados por sus experiencias laicas junto con información adquirida del conocimiento profesional. (20), con el fin de pasar estas prácticas de autocuidado de generación en generación y no perder sus conocimientos entre las culturas (22).

- *Medicina tradicional/Cultural:*

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M.Valdivieso

Se denomina tradicional la medicina que basa sus conocimientos en lo saberes aprendidos a través de la historia y lo sociocultural de una comunidad pueblo o etnia, por medio de la transmisión oral, la escritura, observacional y la práctica. Cabe resaltar que todos los conocimientos son empíricos o saberes legos que vienen con la experiencia propia y la compartida en la comunidad (9).

Teniendo en cuenta el concepto, se encontró que el autocuidado se considera un conjunto de prácticas construidas dentro de una misma comunidad, guiadas por ciertas características tales como: ritos, creencias y actitudes, basándose principalmente en los conocimientos laicos sobre la salud y la enfermedad en cada cultura (21,34).

Al mismo tiempo se evidenció que algunas de las medicinas tradicionales incluyen cuatro factores de cuidado esenciales: animales, plantas, minerales y humanos, de los cuales si uno de estos se afecta generará una alteración en la salud y es por esta razón que se deben emplear estrategias de autocuidado para mantener el equilibrio entre los factores. Adicionalmente en otras culturas se encuentran los elementos de la creación: agua aire tierra fuego y éter, y se convierten en la base de las prácticas de autocuidado en busca de impedir el desarrollo de la enfermedad y promover un entorno saludable (33).

Adicionalmente en una lectura de los significados de autocuidado se encontraron 13 nuevas categorías que no estaban incluidas en el informe de la investigación principal, las cuales son: Tradición de curar, fuente de curación, medioambiente y conservación de los recursos naturales, factores externos, acciones no prevenibles, limitación de la enfermedad, respuesta a la enfermedad, educación en salud, potencial máximo de la salud, restablecer la salud, adaptación, maduración para fomentar el autocuidado y protección de la salud.

En resumen, los significados encontrados consideran que el autocuidado son todas aquellas prácticas que realiza un individuo con el objetivo de cuidar su salud y prevenir una enfermedad, teniendo en cuenta que todas vienen de un aprendizaje colectivo, es decir, son experiencias tanto de la familia como de la gente de alrededor, del personal de salud, incluso desde sus propias vivencias. Se intenta controlar el funcionamiento propio con el objetivo final de mantener el bienestar por medio de acciones que incluso se pueden realizar en conjunto a otras personas y que a medida que la persona crece y madura se pueden ir volviendo más complejas.

Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte

T. Cardona
C. Euscategui
S. Pardo
M. Triviño
M. Valdivieso

Conclusiones

La realización de este trabajo permitió confirmar la polisemia del concepto de autocuidado e identificar las principales similitudes y diferencias entre las principales definiciones que se citan en las revisiones de revistas de ciencias de la salud.

Las revistas de enfermería son las que más aportaron definiciones y la autora más citada fue Dorothea Orem con su teoría del déficit del autocuidado. Por otro lado el concepto de promoción de la salud propuesto por la OMS en la carta de Ottawa, junto con el concepto de prevención de la enfermedad son dos pilares fundamentales con los cuales está relacionado el concepto de autocuidado.

Teniendo en cuenta lo que plantea la OMS sobre la promoción de la salud y Levin con las creencias tanto laicas como profesionales, que sirven para prevenir y limitar el desarrollo de la enfermedad, se forman los pilares bases del concepto de autocuidado. Estas dos categorías fueron las que más aparecieron en los documentos finales.

Analizando los múltiples estudios e investigaciones del autocuidado encaminados a la prevención de la salud, no se ha encontrado nuevas políticas públicas que abarquen el cuidado esencial con el desarrollo de las nuevas tecnologías.

La evolución del concepto de autocuidado tiene sus bases teóricas principales hacia la segunda mitad del siglo XX, gracias al surgimiento de políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, siendo acogidas y establecidas en las poblaciones, no obstante, las prácticas sobre los saberes tradicionales no se dejaron de implementar, tanto que hoy en día la gente continúa con la práctica de estos saberes. Por lo que surge la categoría de Medicina tradicional/cultural, de la cual muy pocos autores han investigado el autocuidado en las prácticas de la medicina cultural.

Independientemente de las definiciones puntuales de cada autor identificado da sobre el autocuidado este concepto abarca una diversidad de acciones que las personas realizan en lo individual o colectivo para cuidar su salud y para tratar sus enfermedades recurriendo a saberes de múltiples orígenes y a su experiencia en relación con sus entornos ambientales, sociales y culturales. Entre estas múltiples interacciones la relación entre las personas con el personal de salud tiene una especial importancia, particularmente desde la perspectiva de un estudiante de medicina. Reconocer el universo de acciones que las personas realizan antes de entrar en contacto con los servicios de salud y al tiempo con las recomendaciones y manejos que prescriben los médicos plantea un interesante escenario para explorar formas en las que la acción médica pueda articularse de mejores formas y contribuir en el cuidado de su salud y el manejo de sus enfermedades.

Referencias

1. Bhuyan KK. Health promotion through self-care and community participation: elements of a proposed programme in the developing countries. BMC Public Health [Internet]. 2004 Dec 16 [cited 2017 Oct 13];4(4):11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15086956>
2. Acosta M, Alegría L, Cajiao GE, Llano AM, Valencia C, Zuluaga P. Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio , en las instituciones de salud de nivel 1. Colomb Med. 1997;28(1):42–50.
3. Argote O. LÁ, Bejarano B. NL, Ruiz de Cárdenas CH, Muñoz de Rodríguez L, Vásquez T. ML. Transitando la adolescente por el puerperio: Amenazas, peligros y acciones de protección durante la dieta. Aquichán [Internet]. 2004 [cited 2016 Jul 16];4(1):18–29. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
4. Castro E, Muñoz SF, Plaza GP, Rodríguez M, Sepúlveda LJ. Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005. Rev infancia, Adolesc y Fam. 2006;1(1):141–52.
5. Delgado, M.F., Calvache, J.A, Silva del cairo C. Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la costa pacífica caucana. Antípoda. 2006;3:227–54.
6. Cardozo S, Bernal M del C. Adolescentes en puerperio y sus prácticas de cuidado. Av en enfermería. 2009;27(2):82–91.
7. Prieto BMB, Ruiz CH. Significados durante el puerperio: A partir de prácticas y creencias culturales. Aquichan. 2013;13(1):7–16.
8. Gutiérrez de Pineda V, Vila de Pineda P. Medicina tradicional de Colombia. Primera. Editorial Presencia, editor. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1985. 183 p.
9. Zuluaga G, Correal CA. Medicinas tradicionales: Introducción al estudio de los sistemas tradicionales de salud y su relación con la medicina moderna. 1st ed. Editorial Kimpres LTDA, editor. Bogotá, D.C.; 2002. 90 p.
10. Richard AA, Shea K. Delineation of Self-Care and Associated Concepts. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2011 Jul;43(3):no-no. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1547-5069.2011.01404.x>

11. Levin LS, Idler E. Self-care in health. *Ann Rev Public Heal* [Internet]. 1983;4:181–201. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6860437>
12. Arenas-Monreal L, Jasso-Arenas J, Campos-Navarro y R. Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Glob Health Promot* [Internet]. 2011 Dec 15;18(4):42–8. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975911422960>
13. Gómez Vargas M, Galeano Higueta C, Jaramillo Muñoz DA. El estado del arte: una metodología de investigación. *Rev Colomb Ciencias Soc* [Internet]. 2015;6(2):423. Available from: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/1469>
14. Webber D, Guo Z, Mann S. SELF-CARE IN HEALTH: WE CAN DEFINE IT, BUT SHOULD WE ALSO MEASURE IT? 2013;4(5):101–6. Available from: <https://selfcarejournal.com/article/self-care-in-health-we-can-define-it-but-should-we-also-measure-it/>
15. Grantz S. Self-care: Perspectives from six disciplines. *Holist Nurs Pr*. 1990;4(2):1–12.
16. Silva I, Oliveira M, Silva S, Polaro S, Radünz V, Santos D. _Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(3):697–703.
17. WORLD HEALTH ORGANIZATION. HEALTH EDUCATIOH IN SELF-CARE POSSIBTLITIES AND LIMITATIONS. Geneva; 1983.
18. World Health Organization (WHO). Self care for health [Internet]. 2014. Available from: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/205887>
19. Bangkok RC. Self-care in the Context of Primary Health Care. 2009;(January):7–9.
20. Levin LS, Idler EL. Self-care in health. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 1983 May;4(1):181–201. Available from: <http://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.pu.04.050183.001145>
21. Uribe J TM. El autocuidado y su papel en la promocion de la salud. *Investig y Educ en Enferm*. 1999;17(2):109–18.
22. Tinoco E, Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional. ¿Qué es el Autocuidado en el Trabajo? [Internet]. FISO. 2011 [cited 2017 Sep 20]. Available from: www.fiso-web.org
23. Anderson JM. Home care management in chronic illness and the self-care movement: an analysis of ideologies and economic processes influencing

- policy decisions. *Adv Nurs Sci*. 1990;12(2):71–83.
24. Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social GC. Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado. 2012.
 25. Supporting Self Care. Self Care – A Real Choice Self Care Support – A Practical Option. Londres; 2005.
 26. World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication contents. 1995;1–15.
 27. J E, NN G, SE H, A M-T, MJ N, SB. N. Teoría del déficit de autocuidado. In: Marriner-Tomey A. Modelos teorías en enfermería. Harcourt Brace. 1994. 65-83 p.
 28. OMS. Carta de ottawa para la promocion de la salud. Ottawa; 1986.
 29. Chambers R, Frcgp DM. The role of the health professional in supporting self care. 2006;129–31.
 30. Høy B, Wagner L, Hall EOC. Self-care as a health resource of elders: An integrative review of the concept. *Scand J Caring Sci*. 2007;
 31. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K, Romero Borges K. La teoría déficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Med Electron*. 2014;36:835–45.
 32. Orem D. *Nursing: Concepts of practice*. 6th ed. Mosby., editor. St. Louis; 2001.
 33. Libster M. Perspectives on the history of self-care. *Self-care, Depend care Nurs*. 2008;16:8–17.
 34. Tobón Correa O. EI AUTOCUIDADO UNA HABILIDAD PARA VIVIR [Internet]. 206AD [cited 2017 Sep 22]. Available from: www.alcoholinformate.com.mx/AUTICUIDADO.pdf%0D