



Ponencia presentada  
a

II Congreso Internacional  
Virtual de Educación  
15-26 abril 2002.

## **LA ENSEÑANZA DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD (FISICA Y MENTAL) DESDE LA ENFERMERIA PSICOSOCIAL**

**M<sup>a</sup> Teresa Lluch Canut**

*Diplomada en Enfermería. Especialista en Enfermería de Salud Mental. Doctora en Psicología. Profesora Titular. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona*

**M<sup>a</sup> Pilar Sabater Mateu**

*Diplomada en Enfermería. Especialista en Enfermería de Salud Mental. Licenciada en Geografía e Historia. Profesora Titular. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona*

**Marta Boix Domingo**

*Colaboradora en investigación. Unidad de Enfermería de Salud Mental. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona.*

**Jesus Corrionero Alegre**

*Colaborador en investigación. Unidad de Enfermería de Salud Mental. Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona*



Índice



Fórum

## **LA ENSEÑANZA DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD (FISICA Y MENTAL) DESDE LA ENFERMERIA PSICOSOCIAL**

### 1.- Introducción

### 2.- Aspectos conceptuales

### 3.- Programa aplicado del "plan de autocuidados"

### 4.- Conclusiones

### 5.- Bibliografía

#### **1.- Introducción**

Los profesionales docentes de la salud tenemos un papel relevante en la enseñanza de comportamientos saludables que sirvan de impulso para la promoción de la salud de los alumnos a la vez que somos guía didáctica de aprendizaje de estrategias de intervención en la salud de los demás (usuarios / clientes / pacientes, familias y comunidades).

El trabajo que se presenta esta estructurado en dos partes: en la primera se abordan aspectos conceptuales del autocuidado y en la segunda se presenta el Programa Aplicado de "Plan de Autocuidados" que se lleva a cabo con los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

#### **2.- Aspectos conceptuales**

##### **El concepto de salud**

El primer aspecto que es necesario considerar para poder contextualizar adecuadamente el tema en su máxima expresión es entorno al concepto de

salud. Hay que partir del supuesto básico de que la salud es única e indivisible y que cuando se habla de salud se habla de la salud de las personas. Por tanto, el concepto abarca tanto los aspectos biofísicos como los psicosociales y espirituales que configuran la totalidad de la persona como ser individual y global.

Señalamos esta matización por que, en general, cuando se aborda el tema del cuidado de la salud se tiende a trabajar con los aspectos físicos de la misma, reduciendo u omitiendo la importancia de los aspectos mentales en la salud general de la persona. Así, es frecuente encontrar estudios que bajo títulos como "hábitos de salud" o "conductas saludables" se centran solamente en aspectos de: alimentación, hábitos higiénicos, consumo de tóxicos, medidas de seguridad y/o actitudes hacia la salud (Aristizábal y San Martín, 1998; Huertas, Pereriro, Roig, Salazar, Chover, Guerrero, Cordero, Gil y Pérez, 1999; Jiménez, Aguilera, Gámez, Rodríguez y Odriozala, 1999; Mejias, Rosal y Picó, 1998; Montilla, Menor, Martínez y Serrano, 1998; Pérez y Saez, 2000).

Por tanto, la salud mental ha de ser entendida como un componente de la salud, que guarda una estrecha relación de influencia e interdependencia con la salud general de la persona. Cuando hay problemas de salud mental el nivel general de salud de la persona se ve afectado, incluso hay numerosas alteraciones mentales que tienen su respuesta a nivel físico (dificultades para dormir, dolor de cabeza, pérdida del apetito, dificultades para la digestión, etc.). De hecho algunos trastornos mentales se evalúan mediante sintomatología física. Por otro lado, cuando hay problemas de salud física, el estado mental de la persona se ve afectado generando estados de preocupación, ansiedad, angustia, etc. Igualmente hay una repercusión en el entorno social (hay que dejar de trabajar o estudiar, hay que modificar roles,...) que se resiente y que aumenta la problemática psíquica (más preocupaciones, más dificultades, más ansiedad,..).

Por tanto, el primer principio básico del que hay que partir a la hora de hablar de autocuidados de la salud es de la necesidad de cuidar la salud física y mental de la persona. Si no es así, estaremos cuidando parcialmente y reduciremos las posibilidades de acercarnos a alcanzar el objetivo de un cuidado integral del ser humano.

### **El concepto de autocuidado**

El autocuidado de la salud es un concepto que se aborda desde diferentes perspectivas pero que en todos los casos hace referencia a la capacidad de la persona para cuidar de su propia salud.

Actualmente en los diferentes foros y congresos y desde diferentes organismos oficiales centrados en temas de salud, se resalta la importancia de que la persona se responsabilice de su propia salud. Parece que las políticas sanitarias, vinculadas a la gestión del gasto público, anuncian la necesidad de que las personas y las comunidades se impliquen en el cuidado de su propia salud. La salud no hay que depositarla únicamente en manos de los demás (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, etc...) sino que hay que asumirla desde uno mismo.

La enfermería, una profesión cuya función principal es cuidar, da gran importancia al concepto de autocuidado. Por que, independientemente del marco conceptual a partir del que se cuide, la dirección de los cuidados de enfermería siempre va hacia la promoción del máximo nivel de autonomía e independencia de la persona. Conseguir que el paciente sea capaz de cuidarse por sí mismo es el fin más deseado; por supuesto, cuando esto no es

posible, ayudarle o suplirle.

De forma específica, en enfermería hay algunas teóricas que han hecho del término autocuidado el constructo central para elaborar un marco conceptual del cuidar. Tal es el caso de la enfermera Dorotea Orem(1983), quién elaboró la "Teoría general del autocuidado" postulando la existencia de:

- a) unos requisitos de autocuidado universales, comunes para todo el mundo y variables en función de algunos factores internos y externos
- b) unos requisitos de autocuidado de desarrollo, específicos de determinadas etapas evolutivas de la persona
- c) unos requisitos de autocuidado de alteración de la salud, derivados de la enfermedad.

Esta autora aporta una definición muy completa del autocuidado indicando que "el autocuidado es la práctica de actividades que las personas inician y hacen por sí mismas para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar" (Orem, 1983). En estos términos podemos ver reflejados los principales objetivos del autocuidado: a) incrementar el nivel de salud actual; b) mantener al máximo el nivel de bienestar; c) implicar a la persona en el cuidado de la propia salud; y d) incrementar las capacidades de ayuda a los demás (Lluch y Novel, 2001).

Orem (1983), añade un componente intencional a su definición de autocuidado señalando que es "el cuidado de uno mismo, dado por uno mismo y para uno mismo". En este sentido se considera que las acciones que se realizan tienen una dirección (cuidarse) y son aprendidas. En el aprendizaje del autocuidado influyen múltiples factores (creencias, hábitos, nivel de conocimientos, grupo social de pertenencia, ...) que determinan tanto el tipo como la cantidad de autocuidados que cada uno se aplica a sí mismo. Para que el aprendizaje se asimile hay que integrar las acciones de autocuidado entre las actividades de la vida cotidiana y de esta forma el autocuidado pasa a formar parte del estilo de vida personal, convirtiéndose en una acción automática que contribuye a elevar el autoconcepto y la estima personal (Lluch y Novel, 2001).

Como se ha indicado anteriormente, el autocuidado puede abordarse desde diferentes perspectivas. Señalamos algunas de las que se encuentran con mayor frecuencia en las referencias bibliográficas:

**A) Autocuidado y promoción de la salud.** Bajo la concepción de la promoción como aquellas actividades dirigidas a mantener y potenciar el nivel de salud de las personas, el autocuidado es una estrategia estrella para la promoción (Kickbusch, 1996). Que mejor momento para cuidarse que cuando uno está bien. Y que mejor estrategia que intentar cuidarse para mantenerse el máximo de bien y por el mayor tiempo posible. Se dice que la salud es un bien que solo se aprecia cuando no se tiene. En el trabajo de promoción, los profesionales de la salud tenemos un papel relevante en ayudar a las personas a concienciarse de la importancia de cuidar la propia salud, de forma muy especial cuando se tiene; y por supuesto, y de forma obligada, cuando hay alteraciones en la misma. El autocuidado se enfoca dentro de la promoción de la salud como una forma de "construir vida saludable" (Restrepo y Málaga, 2001).

**B) Autocuidado y estilos de vida.** Los elementos más comunes del autocuidado configuran componentes básicos de los estilos de vida saludables. En los últimos años, en los que la prevención de la enfermedad y el fomento de la salud ocupan un lugar primordial dentro de los planes de salud de la población, ha adquirido gran importancia el modo de vivir de las personas, ya que se ha comprobado que las grandes causas de morbilidad en los países occidentales están íntimamente relacionadas con los estilos o patrones de comportamiento que cada uno de nosotros mantenemos con respecto a

nuestra salud. Los indicadores principales del estilo de vida son fundamentalmente: hábitos alimentarios, actividad física, patrones de sueño / reposo, consumo de tóxicos y nivel de estrés. Partiendo del supuesto de que gran parte de los comportamientos de salud son aprendidos, éstos también pueden ser modificados y cambiados. Es por ello que el estilo de vida está íntimamente vinculado al concepto de educación sanitaria, a través de la cual se intenta incidir sobre los modos de vivir y de actuar que tienen las personas, fomentando comportamientos dirigidos a potenciar la salud y a prevenir la enfermedad (Lluch, 2001; Sabater, 2001).

**C) Autocuidado y Calidad de Vida.** El concepto calidad de vida tiene muchas perspectivas. Se debate sobre si su análisis y evaluación debe hacerse desde criterios que conjuguen variables objetivas y subjetivas o bien hay que dar una preferencia fundamental a los aspectos percibidos. Asimismo se plantea el carácter unidimensional versus multidimensional del concepto, aunque la mayoría de autores coinciden en considerar la calidad de vida como un concepto multidimensional, sin que haya un acuerdo unánime en el número de dimensiones que configuran el constructo (Vazquez-Barquero, Gaité, Ramírez, García, Borra, Sanz, Bobes y Oliver, 1997). Sin embargo, la mayoría de investigaciones sobre calidad de vida contemplan la salud como una de las dimensiones más importantes entre todos los parámetros considerados. Autocuidado y calidad de vida se sitúan dentro del paradigma holístico de la salud y comparten el objetivo de perseguir el máximo grado de bienestar posible (Germán, 1996). Bajo esta perspectiva la educación para la salud es "la apuesta por la calidad de vida" (García, Sáez, Escarbajal, 2000; Germán y Heierle, 1994).

**D) Autocuidado como requisito para cuidar.** La relación que existe entre la capacidad de autocuidarse y la capacidad para cuidar a los demás es muy estrecha. Si la persona no atiende sus propias necesidades, le resultará más difícil captar las necesidades de los demás. Además, para poder cuidar a otros uno mismo tiene que estar en un mínimo de condiciones. De ahí que en los últimos tiempos se hable de la importancia de cuidar al cuidador, por qué se sabe que la persona que está cuidando tiene unos requerimientos de cuidado adicional y lo contrario con frecuencia conduce o puede conducir al denominado Síndrome del Cuidador (Sabater y López, 1998). Las enfermeras, por las características propias de la profesión necesitan prestar atención especial a su cuidado personal, para mantenerse en las mejores condiciones posibles ante el cuidado de los demás. El autocuidado implica un cierto nivel de autoconocimiento, que posibilita la autoconciencia necesaria para la detección de las propias necesidades. El autocuidado también está vinculado al autoconcepto y a la autoestima; en ocasiones el autocuidado puede ser una expresión del concepto y del nivel de estima que la persona tiene de sí misma. Y lo que sin duda es una realidad es que cuanto más se cuida uno a sí mismo mejor se siente consigo mismo.

Tomando como referencia las diferentes perspectivas expuestas y en el convencimiento de la utilidad y necesidad del desarrollo de los planteamientos expresados, aplicamos un programa de enseñanza del autocuidado en estudiantes de enfermería como futuros profesionales del cuidar.

### **3.- Programa aplicado del "plan de autocuidados"**

#### **Contexto**

El programa de enseñanza del autocuidado que describimos se lleva a cabo con alumnos de primer curso de la Diplomatura de Enfermería, en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona, desde el curso académico 1986-1987. La actividad está enmarcada dentro de la asignatura troncal "Enfermería psicosocial y salud mental" que se imparte en el segundo semestre de la Diplomatura. El programa aplicado de Plan de Autocuidados se

viene aplicando desde hace

## **Objetivos del programa**

Con el desarrollo del Programa Aplicado del Plan de Autocuidados, se pretende:

- Aplicar la metodología del cuidar en sí mismo
- Potenciar el autoconocimiento, en la medida en que el alumno ha de ser capaz de detectar sus propias necesidades de salud e identificar los objetivos y las actividades que cree que puede o quiere llevar a cabo
- Potenciar la capacidad de ayuda, tomando el alumno conciencia de las ventajas y dificultades que conlleva cuidarse e incrementando así su sensibilidad y su capacidad empática para cuando ha de dirigir planes de cuidados en los demás (pacientes, familias).
- Incrementar el nivel propio de salud, brindando una oportunidad para desarrollar cuidados que en ocasiones no se encuentra el momento para hacerlo.
- Fomentar la creatividad y el ingenio en el alumno que ha de pensar en formas alternativas de abordaje de sus necesidades y deseos. A su vez, deberá contrastar sus objetivos con la realidad de sus acciones posibles de forma que, con este Plan se fomenta también el pensamiento crítico, analítico y realista en el alumnado.

## **Material**

Para el desarrollo del Plan de Autocuidados se ha elaborado un instrumento de registro que sirve de guía para la elaboración y seguimiento de los cuidados.

Consta de 4 apartados:

- **Necesidades o aspectos de salud que el alumno se puede cuidar.** Se contemplan 13 necesidades, que engloban las perspectivas biológicas y psicosociales de la persona: Nutrición, Hidratación, Descanso / Sueño, Ejercicio físico, Hábitos tóxicos, Controles periódicos de salud, Imagen corporal, Relaciones familiares, Relaciones sociales, Relaciones profesionales, Economía / Finanzas, Trabajo / Estudios y Placer / Diversión.

- **Objetivos.** Se insta a los alumnos a que formulen objetivos mensurables, concretos y realistas. En este apartado se hace un énfasis especial en diferenciar objetivos realistas (lo que se sabe que se conseguirá) de "buenas intenciones o propósitos" (lo que le gustaría hacer o

conseguir pero que sabe que no lo conseguirá). Este tema se trabaja en esta dirección por que cuando se establecen objetivos que luego no se consiguen esto influye en la autoestima personal. Para cada necesidad se pueden establecer uno o varios objetivos. Por ejemplo, en la necesidad de diversión, ir al cine una vez a la semana, leer una novela diez minutos cada noche, escuchar una pieza musical específica cada día,...

- **Plan de acción.** Se desarrollan las acciones concretas a llevar a cabo para poder conseguir los objetivos propuestos. En todo momento, se refuerza la necesidad de especificar en detalle qué es lo que hay que hacer, cómo hay que hacerlo, cuándo, que se requiere para hacerlo... Por ejemplo, si en la necesidad de relaciones familiares se establece como objetivo "hablar más con los padres durante las comidas" en las acciones habrá que planificar todo lo necesario para conseguirlo: anunciarlo a los padres, establecer comidas fijas en las que se sentaran todos en la mesa, tener pensado cosas que uno tenga ganas de contar,... Asimismo, se refuerza la necesidad de integrar las acciones de autocuidado en la vida cotidiana del alumno, de forma que cuidarse no suponga un acontecimiento extraordinario en su quehacer diario. Por ejemplo, en la necesidad de hidratación, conviene que establezca la acción de beber agua durante su permanencia en la escuela ya que en el centro pasa gran parte del día; de otra forma este objetivo es complicado de conseguir (podría suponer beber mucho agua en poco tiempo o terminar el día y no haber bebido).

- **Evaluación final.** Al finalizar el periodo establecido de cuidados, hay que anotar si se han conseguido o no los objetivos. Se utilizan tres criterios: a) objetivo totalmente conseguido; b) objetivo parcialmente conseguido; y c) objetivo no conseguido. En los criterios b y c hay que especificar el motivo por el cual no se ha conseguido: es posible que se hayan dado acontecimientos no previstos que han impedido realizar el plan y también puede ser que los objetivos no eran suficientemente realistas. Conviene inducir a la reflexión sobre ello.

### **Desarrollo del Programa aplicado del "Plan de Autocuidados".**

Como se ha señalado anteriormente, el programa se lleva a cabo dentro de la asignatura de "Enfermería psicosocial y salud mental", configurada por 14 temas. Entre ellos, existe un tema sobre los aspectos conceptuales del autocuidado que se imparte, en clase magistral, previamente a la realización del programa aplicado.

Seguidamente se desarrolla un primer seminario en grupos reducidos de alumnos donde se explica de forma detallada: a) el significado de este Plan de Autocuidados dentro del curriculum de los estudios de enfermería bajo el lema "autocuidarse como requisito para cuidar"; b) metodología a seguir y forma de cumplimentar la guía de registro. Se insta al alumno a que elabore su proyecto propio de Plan de Autocuidados para ser presentado en el siguiente seminario. Se le entrega el instrumento de guía y se le deja abierta la posibilidad de que plantee cuidados en todas las necesidades (13 en total) o en aquellas que él/ella considere. La planificación se ha de hacer para un mes.

Posteriormente se realiza un segundo seminario, también en grupos reducidos, en el que el alumno acude con el proyecto de su Plan de Autocuidados. La finalidad de este seminario es revisar y asesorar al alumno sobre el encauce que ha dado a su Plan. Se insiste en las posibilidades reales de poderlo llevar a cabo de forma que se eviten sentimientos de frustración evitables. Asimismo, se fomenta la creatividad y el ingenio a partir del intercambio y la

puesta en común de posibles acciones a seguir ante determinados requerimientos o necesidades de autocuidado.

## **Evaluación**

Cada alumno ha de presentar por escrito su Plan de Autocuidados finalizado y una valoración personal en la que se contemplan indicadores de satisfacción, efectividad e importancia del autocuidado.

Este Programa Aplicado de "Planes de Autocuidado" hace muchos años que se viene realizando. Analizando de forma cualitativa las valoraciones aportadas por los alumnos, éstas han sido siempre y de forma global, satisfactorias. Resultados que han alentado la continuidad del Programa.

En estos momentos se está realizando una evaluación cuantitativa que permitirá entre otros aspectos, conocer los hábitos de salud de los estudiantes de enfermería (jóvenes de 18 a 25 años aproximadamente) y explorar los aspectos de salud que despiertan un mayor interés o que les requieren una mayor necesidad. Asimismo, la evaluación va encaminada a establecer futuros programas de intervención directa sobre aspectos específicos relacionados con los hábitos de salud de estos jóvenes, que posiblemente serán extrapolables a otros jóvenes de nuestra población de similar franja de edad.

## **4.- Conclusiones**

Dadas las tendencias de salud que se apuntan para el futuro, donde la promoción y los estilos de vida serán cada vez más importantes en la consideración de la morbilidad de la población, parece de suma importancia la aplicación de este método de trabajo en los estudiantes de Enfermería en tanto que futuros profesionales de la salud.

En un futuro no muy lejano, ellos tendrán que incidir en hábitos, actitudes y comportamientos de la población que potencien y/o modifiquen los estilos de vida para contribuir en el incremento de su nivel de salud. Enfermería ha de participar de forma activa en la elaboración e implementación de programas de educación para la salud dirigidos a la promoción y la prevención.

Los profesionales de la salud han de ser modelos de referencia deseablemente positivos. En este sentido el autocuidado ha de ser entendido:

- a) como una actitud positiva hacia uno mismo y hacia los otros y
- b) como una habilidad que se puede aprender y que se potencia con la práctica.

Por tanto, incidir hoy en el comportamiento de los futuros profesionales de la salud , es invertir en la salud del mañana.

## **5.- Bibliografía**



- Aristizábal Castaño, I., San Martín Rodríguez, L. (1998). Hábitos de salud de los profesionales de enfermería. *Revista ROL de Enfermería*, 237, mayo, 15-18.
- Bandet Montilla, I., Ales Menor, J.R., Martínez García, M.C., Serrano Navío, F. (1998). Adolescentes y salud: conocimientos actitudes y conductas. *Enfermería Científica*, 194-195, mayo-junio, 4-9.
- García Martínez, A., Sáez Carreras, J., Escarbajal de Haro, A. (2000), Educación para la salud. La apuesta por la calidad de vida. Madrid: Arán Ediciones, SA.
- German, C. (1996). Autocuidados y calidad de vida. *Index de Enfermería*, 18, 7-8.
- German, C. y Heierle, C. (1994). Autocuidados ¿una cuestión de educación?. *Index de Enfermería*, Otoño, 7, 16-19.
- Huertas Zarco, I., Pereiro Berenguer, I., Roig Sena, J., Salazar Cifré, A., Chover Lara, J.L., Guerrero Cerdá, C., Cordero Garrido, I., Gil Alcani, J.M. y Pérez Martín, M. (1999). Evolución de hábitos de salud y de relación de una cohorte de adolescentes de Puerto de Sagunto (1995-1996). *Atención Primaria*, 23 (1), 8-14.
- Jiménez Lorente, C.P., Aguilera Ariza, E., Gámez Gámez, E., Rodríguez Cabrero, M., Odriozala Aranzabal, G. (1999). Conductas de los universitarios almerienses relacionadas con la salud. *Centro de salud*, enero, 32-36.
- Kickbusch, I. (1996). El autocuidado en la promoción de la salud. En Organización Panamericana de la Salud (ed.), *Promoción de la salud: una antología* (pp. 235-245). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Lluch, M<sup>a</sup>T. (2001). Consideraciones psicosociales básicas. En G. Novel, M<sup>a</sup>T. Lluch y M<sup>a</sup>D. Miguel (dirs.), *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 3-8). Barcelona: Masson.
- Lluch, M<sup>a</sup>T. y Novel, G. (2001). El autocuidado como estrategia para el crecimiento personal. En G. Novel, M<sup>a</sup>T. Lluch y M<sup>a</sup>D. Miguel (dirs.), *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 49-53). Barcelona: Masson.
- Mejías Recio, R., Rosal Castro, J.L., Picó Julia, M. (1998). Hábitos de salud de los jóvenes de Lucena. *Centro de Salud*, marzo, 192-200.
- Orem, D.E. (1983). *Normas prácticas de enfermería*. Madrid: Pirámide.
- Pérez Calvo, R.M., Sáez Cárdenas, S. (2000). Estudio sobre la relación entre los conocimientos sobre el tabaco, las actitudes y el hábito tabáquico de los profesionales de la salud, participantes en el postgrado de promoción y educación para la salud en la escuela de enfermería de Lleida en el curso 94-95. *Enfermería Científica*, 218-219, mayo-junio, 9-14.

Restrepo, H.E. y Málaga, H. (2001). Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. Bogotá (Colombia): Panamericana.

Sabater, M<sup>a</sup>.P. (2001). *Infermería: nous vincles en el segle Xxi*. Conferencia pronunciada en el Hospital Municipal de Badalona con motivo del Día Internacional de la Enfermera (documento no publicado).

Sabater, M<sup>a</sup>.P. y López, G. (1998). Demencias: impacto familiar y prevención del Síndrome del Cuidador. *Revista Rol de Enfermería*, 243, 21-26

Vázquez-Barquero, J.L., Gaité, L., Ramírez, N., García, E., Borra, C., Sanz, O., Bobes, J. y Oliver, J. (1997). Desarrollo de la versión española del perfil de calidad de vida de Lancashire-LQOLP. *Archivos de neurobiología*, 60 (2), 125-139.

copyright © CiberEduca.com 2002

Esta totalmente prohibida su reproducción total o parcial sin permiso expreso de CiberEduca.com y del autor de la ponencia.