

**Percepción del Promotor de Salud y su Familia sobre el Autocuidado, Reflejo para su
Trabajo en la Comunidad**

Heidy Esterly Miranda Giraldo

Sara Vanessa Díaz Velásquez

Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Oriente

Maestría en Salud Familiar

Mag. Helina Margarita Arango Peña

30 de abril 2023

Tabla de Contenido

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Antecedentes.....	6
Planteamiento del problema.....	11
Pregunta de investigación.....	13
Justificación.....	14
Objetivos.....	16
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos.....	16
Marco teórico y conceptual.....	17
Contexto histórico.....	17
Contexto situacional.....	17
Contexto epistémico.....	18
<i>Salud</i>	18
<i>Enfermedad</i>	19
<i>Hábito</i>	20
<i>Percepción</i>	21
<i>Promotor de salud</i>	21
<i>Familia</i>	26
<i>Autocuidado</i>	31
Fundamento teórico.....	36
<i>Teoría del autocuidado</i>	36
Fundamento legal.....	40
Diseño metodológico.....	44
Temporalidad.....	44
Unidades de estudio.....	45
Selección de la muestra.....	46
Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	46
<i>Entrevista estructurada</i>	46
<i>Recolección</i>	47
Análisis de los datos.....	48
Consideraciones éticas.....	49
Hallazgos y discusión.....	51
Tabla 1.....	51
<i>Caracterización sociodemográfica</i>	51
Propuesta de lineamientos para el protocolo, resultado de esta investigación.....	59
Conclusiones.....	63
Recomendaciones.....	65

Referencias bibliográficas.....	66
Anexos	74
Anexo A	74
<i>Consentimiento informado</i>	74
Anexo B	76
<i>Formato de instrumento de investigación</i>	76
Anexo C	78
<i>Carta comité de ética</i>	78

Resumen

El autocuidado es un aspecto fundamental para garantizar el bienestar individual. Sobre todo, en el caso de los promotores de salud, que son los encargados de ayudar a los demás a llevar estilos de vida saludable, primeramente, dentro del hogar, y luego en el ámbito comunitario en el cual se desempeñen. En ese sentido, el objetivo de este trabajo es determinar los contenidos de un protocolo de intervención con enfoque en prácticas de autocuidado dirigido a un grupo de promotores de salud y sus familias adscritas a una IPS en la ciudad de Montería, basados en el análisis de sus percepciones sobre autocuidado en el año 2022. El promotor de salud debe ser ejemplo para los demás, pero no siempre esto ocurre, por lo cual se producen diferentes problemas para su propio bienestar. Esta investigación es de tipo cualitativa, por medio de entrevistas que serán realizadas a los promotores de salud, para conocer cuáles son sus prácticas de cuidado personal. Se concluye que los promotores de salud descuidan su propio autocuidado en la mayoría de los casos, lo cual los lleva a descuidar la realización de ejercicios, la alimentación saludable, y el compartir con sus familias, aunque en algunos casos hacen esfuerzos para poder cumplir con sus responsabilidades laborales y su propio autocuidado, por eso se proponen líneas de acción para organizar mejor sus actividades con apoyo de su familia.

Palabras clave: Promotor de salud, autocuidado, bienestar físico y emocional.

Abstract

Self-care is a fundamental aspect to guarantee individual well-being. Especially in the case of health promoters, who are in charge of helping others to lead healthy lifestyles, first within the home, and then in the community environment in which they work. In this sense, the objective of this work is to determine the contents of an intervention protocol with a focus on self-care practices aimed at a group of health promoters and their families assigned to an IPS in the city of Montería, based on the analysis of their perceptions about self-care in the year 2022. The health promoter must be an example for others, but this does not always happen, which is why different problems arise for their own well-being. This research is of a qualitative type, through interviews that will be carried out with health promoters, to find out what their personal care practices are. It is concluded that health promoters neglect their own self-care in most cases, which leads them to neglect exercise, healthy eating, and sharing with their families, although in some cases they make efforts to comply with their work responsibilities and their own self-care, so lines of action are proposed to better organize their activities with the support of their family.

Key words: Promoter of health, self-care, physical and emotional well-being.

Antecedentes

Cuando se habla de salud y autocuidado, se encuentra que son temas, que en los últimos años han tomado auge, sobre todo aquellos que involucran a las familias, para conocer cuáles son las percepciones, se realizó una búsqueda en bases de datos especializadas, entre ellas Redalyc, Dialnet, Latindex, con el fin de acceder a fuentes confiables y actualizadas sobre la materia. Las palabras claves que guiaron la búsqueda de artículos fueron: familia, autocuidado, salud y promotor de salud. De igual forma en el Google Schollar se localizaron tesis y otras fuentes especializadas sobre el tema.

En primer lugar, se cuenta con el trabajo de Galán (2019), en su tesis titulada “Funcionamiento Familiar y Estilos de Vida Promotores de Salud en las Familias de Pacientes con Cáncer de Colon y Recto”, el objetivo principal fue analizar la relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida saludable, en familias de pacientes con cáncer. La metodología utilizada fue de corte cualitativa, por medio de entrevistas a los pacientes y familiares. Dentro de los principales resultados y conclusiones, evidenciaron que aquellos pacientes con más estudios y con una mejor relación familiar, mostraron una mayor inclinación a llevar estilos de vida saludables y de cuidado para afrontar la enfermedad, lo cual se traduce en un mayor apoyo al paciente con cáncer.

Según Macías et al (2020), en su trabajo titulado “Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de Enfermería”, aplicado al ámbito de profesionales de la salud, el objetivo fue explicar cómo es el autocuidado en estudiantes de enfermería. Es un estudio que empleó métodos cuantitativos, con base en una muestra de estudiantes de enfermería de último semestre para conocer sus percepciones sobre el autocuidado, por medio de la aplicación de un cuestionario con preguntas de selección múltiple

en base a la aplicación de la escala de valoración de la capacidad de autocuidado de Esther Gallegos. De esa manera, dentro de los resultados y conclusiones principales, evidencian como los estudiantes no aplica realmente los principios del autocuidado, a pesar de que conocen y manejan adecuadamente la teoría que les fue dada en su carrera, lo que afecta su desempeño profesional como futuros promotores de salud.

Así mismo, Fernández et al (2020), en su texto titulado “Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad en las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud”, el objetivo fue explicar que el autocuidado es también una responsabilidad del personal de salud y ver como cumplen ese deber. Es un trabajo de tipo exploratorio, de revisión bibliográfica y documental, por medio de la revisión de diferentes bases de datos consultadas para hacer un balance general de los resultados de la bibliografía revisada, y ver si realmente el personal de salud aplica los principios del autocuidado. Dentro de las principales conclusiones, se evidencia como si bien es claro que existe un deber y responsabilidad en el autocuidado del personal de salud, en la práctica realmente muy pocos aplican tales principios, lo cual es una muestra de la debilidad del sistema de formación en cuanto a la concientización de los profesionales.

En ese orden de ideas, se encuentra el artículo de Cancio, Bárcena y Martín (2020), titulado “Autocuidado en las Esferas de la Vida Cotidiana”, el objetivo fue explicar como se muestra el autocuidado en espacios familiares y comunitarios. El trabajo se llevó a cabo con base en un enfoque de investigación de tipo cualitativo, donde se implementó la aplicación de entrevistas semiestructuradas. Las conclusiones mostraron que existen diversas deficiencias y falta de atención a la importancia que tiene el autocuidado en las personas, lo cual influye en que

no se prevengan muchas patologías y por eso es necesario también recibir atención psicológica para hacer frente a diferentes enfermedades.

De la misma forma, Cavalli y Magosso (2006), en su artículo titulado “Agente comunitario en Salud: una revisión de la literatura”, su objetivo fue analizar la importancia del rol del profesional de la salud con el fin de prevenir enfermedades dentro del ámbito comunitario. Es una investigación de tipo bibliográfica y documental, por medio de la revisión de diferentes artículos localizados en bases de datos especializadas para poder constatar los resultados de esos trabajos. Asimismo, dentro de los resultados obtenidos, se evidencia como la literatura sobre el tema es poca, por lo cual, si bien se reconoce la importancia del agente comunitario de salud, no parece dársele mucho reconocimiento por parte de las personas que viven en comunidades y no le dan relevancia a la prevención de enfermedades, lo cual afecta considerablemente sus probabilidades de padecer patologías.

Igualmente, Lange et al (2006), en su artículo titulado “Fortalecimiento del Autocuidado como Estrategia de la Atención Primaria en Salud”, cuyo objetivo fue describir la importancia de las diferentes formas de autocuidado para mejorar la salud de las personas. El autor utiliza un enfoque cualitativo, y dentro de sus principales conclusiones, muestra que conocer las medidas de autocuidado ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas disminuyendo enfermedades que pueden ser fácilmente previsibles si se aplicaran correctamente ciertas medidas de cuidado para la salud.

De igual modo, Paredes (2018), en su trabajo titulado “El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato”, el cual tuvo como objetivo ver las capacidades que tienen tanto los estudiantes como los profesores, para diagnosticar, aplicar y comprender la relevancia del autocuidado para la salud de las personas. La

investigación emplea una metodología cuantitativa, por medio de la aplicación del instrumento de la escala de valoración de la capacidad de autocuidado de Esther Gallegos, que fue aplicado a estudiantes de la mitad de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Los resultados del trabajo de investigación evidencian como un estimado del 50% de los estudiantes practican un autocuidado medio, que si bien tiene conocimientos sobre su importancia para su propio bienestar y para la atención a los pacientes, sus estilos de vida no están acordes con lo que deberían hacer, lo cual afecta su desempeño profesional.

Por otro lado, también se consultó el artículo de Uribe (1999), titulado “El autocuidado y su papel en la promoción de la salud”, su objetivo fue describir las ventajas del autocuidado para la prevención de enfermedades y la salud en general. Es un trabajo de revisión teórica, por lo cual se hace una revisión acerca de la evolución de la idea de autocuidado a través del tiempo. La autora concluye que, si bien ha habido una evolución positiva en cuanto a entender las ventajas del autocuidado para la salud, es claro como existe todavía un distanciamiento en cuanto a lo que plantea la teoría, y los estilos de vida de las personas, incluso de los profesionales en el área de salud.

Finalmente, se consulta el estudio de Cogollo, Amador y Villadiego (2019), titulado “El cuidado de la salud de la familia”, su objetivo fue explicar cómo la familia influye en la salud de sus miembros, para ello los autores se fundamentan en la teoría de autocuidado de Dorothea Orem. Fueron aplicados métodos cuantitativos, por lo cual se seleccionó una muestra de 256 familias de estratos 0,1 y 2 de la ciudad de Montería, en la cual se les aplicó una encuesta para conocer sus prácticas y percepciones sobre la materia y luego poder contrastar los resultados obtenidos.

Dentro de las principales conclusiones del estudio, se evidencia como se le da importancia al cuidado de los familiares, en los casos en los que esto ocurría, la atención a personas enfermas o recuperación ante enfermedades crecía de manera significativa, lo cual marca la relevancia de incentivar políticas de cuidado y autocuidado desde los espacios familiares y también comunitarios.

Los diferentes trabajos revisados han abordado el tema del autocuidado para la promoción de la salud desde diferentes perspectivas y enfoques, lo cual muestra que es un tema de mucho interés, la percepción y el rol del personal de salud y de las familias es clave para promover una cultura de la prevención de enfermedades y estilos de vida que sean altamente saludables.

Los estudios señalan la brecha existente entre la academia y la realidad social, en donde pareciera que el conocimiento no trasciende a la consideración de la familia como objeto de intervención social. Los trabajos consultados son aportes de gran relevancia para la propuesta que se piensa desarrollar, acerca de la percepción del promotor de salud y su familia sobre el autocuidado, que es un reflejo para su trabajo en la comunidad.

Planteamiento del problema

Si bien los avances en medicina han ido mejorando a través del tiempo, así mismo, los problemas de salud en las personas han aumentado, sumado a la disminución de la salud y el proceso natural de la enfermedad, condicionados a estilos de vida saludables y/o factores de riesgo modificables y no modificables, en cierta forma se puede aseverar que en la actualidad la sociedad ha desarrollado estilos de vida cada vez menos saludables.

Según lo mencionado por Salazar (2018), es un mal generalizado en América Latina, donde en países como Chile y Colombia hay un marcado problema de autocuidado en los promotores de salud. También hay una falta de conciencia en el núcleo familiar en esos países. El Ministerio de la Protección Social (2019) apunta que, ante ese problema, ha habido un interés de las autoridades por proporcionar la atención en los servicios de salud tanto públicos como privados, para difundir el autocuidado como una práctica

El aumento del sedentarismo producto de la dependencia cada vez mayor a las nuevas tecnologías, la inapropiada alimentación o en horarios inadecuados, altos niveles de estrés y ansiedad producto de las exigencias del mundo moderno, dificultan que las personas dediquen el tiempo adecuado al autocuidado, por lo general comienzan a tener conciencia del problema una vez que empiezan a padecer alguna enfermedad.

Eso en muchos casos los lleva a descuidar su propia salud para atender a los demás, así mismo Martín (2017), afirma que el autocuidado a nivel mundial es un tema que ha cobrado gran importancia en la salud comunitaria en los últimos años, el promotor de salud se encuentra constantemente rodeado de riesgos para su salud.

El promotor de la salud cumple un rol clave dentro de toda comunidad, encargado de alertar sobre los riesgos sanitarios, así como estar atento a las emergencias que puedan

presentarse para poder atender con prontitud y eficacia cada situación. Muestra la importancia de establecer medidas de prevención, que están basadas en el autocuidado para evitar exponerse a situaciones de peligro.

Es importante que el promotor de salud sea ejemplo para los demás, y eso también se expresa en el hecho de que el mismo debe preocuparse por su autocuidado, pero en la práctica esto no parece ser la norma, lo cual pone en riesgo su propio bienestar y su desempeño como profesional. Como lo menciona Salazar (2018), puede que no se alimente sanamente y a horas regulares, que su descanso no sea óptimo y toda una serie de circunstancias que lo hacen ser descuidado con respecto a su propia salud.

Como explica Castañeda (2016), a pesar de ser conocedores de la relevancia del autocuidado, producto de toda la formación que reciben en su carrera universitaria, parecen en la práctica ser de los profesionales que más descuidan su propia salud, así mismo, las familias también parecen muy poco dadas a llevar a la práctica los principios del autocuidado, lo que hace que se desarrollen hábitos poco saludables

En ese sentido, es importante que los trabajadores de la salud promuevan y practiquen el autocuidado, su trabajo implica estar constantemente en riesgo de contagiarse de enfermedades, pese a los protocolos sanitarios que puedan aplicar. Además, su trabajo implica una formación constante.

Si se logra cambiar la percepción y las costumbres de las familias en el personal de salud y de la comunidad en general, la calidad de vida va a mejorar considerablemente lo cual va a disminuir el riesgo de enfermedades y el mejor tratamiento de los pacientes para una mejor recuperación.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción de autocuidado que tiene un promotor de salud y su familia adscritos a una IPS en la ciudad de Montería, en el año 2022?

Justificación

La presente investigación permitirá conocer cuál es la percepción que tiene el promotor de la salud y su familia sobre el autocuidado, en función de ello, se podrán adoptar las medidas más convenientes que permitan diseñar políticas de concientización para mejorar el bienestar de las personas.

Juárez (2020), menciona que, hay fallas en cuanto a las políticas que se promueven desde la misma universidad al personal de salud, no es un problema de falta de conocimiento e información sino de conciencia y responsabilidad, eso implica una falta de desarrollo de objetivos actitudinales que sean realmente efectivos.

Si hay dificultades en el personal de salud y sus familias acerca de la relevancia del autocuidado, mayor será el problema en las comunidades en general que no poseen su misma formación y conocimiento, es por ello, que identificando el porqué de la ausencia de autocuidado se pueden implementar políticas que fomenten su bienestar, en ese sentido, se han desarrollado modelos de autocuidado que son pocos tomados en cuenta, entre ellos el de Orem (1995), quien explica la necesidad de que las personas desarrollen habilidades especializadas que involucren aspectos cognoscitivos, emocionales y conductuales para cuidar su salud

Esas habilidades se desarrollan inicialmente en el núcleo familiar, el cual es la base de la pedagogía para el cuidado de la salud. El promotor de la salud debe ser el líder dentro de ese proceso para garantizar un adecuado autocuidado que va más allá de lo meramente físico, sino también en lo que respecta a la salud emocional y psicológica de las personas.

Al proponer un contenido que permita en un futuro la creación de un protocolo basado en la percepción que tiene el promotor de salud y su familia acerca del autocuidado se busca que tengan la capacidad de mantener el equilibrio entre los aspectos físicos y emocionales va a lograr

que las familias logren mejorar su calidad de vida, a su vez, el profesional de la salud va a lograr cumplir a cabalidad con su trabajo de una forma más eficaz, ya que va a ser ejemplo para los demás acerca de los beneficios del autocuidado, así mismo, se sugiere para posteriores investigaciones ampliar el estudio a todo el núcleo familiar y su entorno.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los contenidos de un protocolo de intervención con enfoque en prácticas de autocuidado dirigido a un grupo de promotores de salud y sus familias adscritas a una IPS en la ciudad de Montería, basados en el análisis de sus percepciones sobre autocuidado en el año 2022.

Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo promotores de salud adscritos a una IPS de la ciudad de Monterías y sus familias.
- Determinar las percepciones sobre autocuidado de los promotores de salud y sus familias.
- Identificar las fortalezas y oportunidades de mejora sobre el proceso de autocuidado en los participantes, como resultado del análisis de la información obtenida.
- Proponer los contenidos de un protocolo de intervención con base en las percepciones de autocuidado de los participantes y sus familias

Marco teórico y conceptual

Contexto histórico

El municipio de Montería es la capital del departamento de Córdoba ubicada en el valle del río Sinú, al norte de Colombia, uno de los territorios más fértiles del mundo; tiene una extensión de 118 km², que representa el 12% del área del departamento. Su área rural (99% del municipio) se encuentra distribuida en 29 corregimientos y 168 veredas, mientras el área urbana la componen 9 comunas con 207 barrios. En materia de producción, es el municipio más representativo del departamento, su principal actividad económica es la ganadería bovina seguida por la agroindustria y la prestación de servicios, teniendo en cuenta la extensión del municipio es primeramente rural se puede deducir que muchas veces las medidas de prevención y autocuidado son menos practicadas (ASIS, 2021). Suelen tener menos acceso a la información y atención con respecto a las personas que viven el área urbana, en ese sentido se tiene que la IPS Salud Familiar quien se encarga como institución de la cobertura nacional que desarrolla un modelo de intervención del riesgo en salud de alcance familiar con enfoque preventivo, a través de sus promotores de salud llegan a las zonas urbanas y hasta las comunidades más dispersas para emprender acciones de tipo educativo e identificar de manera oportuna situación actual de salud y con base en esto programar una intervención.

Contexto situacional

Según ASIS (2021), se ha identificado una alta prevalencia de personas diagnosticadas con enfermedad renal crónica (ERC), Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial en el municipio de Montería, de allí la importancia de fortalecer las acciones relacionadas con la gestión en salud pública ya que existen deficiencias en adherencia a tratamiento farmacológico y no

farmacológicos, el sedentarismo y la ausencia de autocuidado, sumado a la falta de corresponsabilidad de los usuarios en el manejo de la condición de salud, lo que permite definir como priorización la necesidad de aunar esfuerzos con aliados estratégicos para la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con los cursos de vida y los entornos definidos en los lineamientos vigentes. Según Cenobio et al (2019), el enfoque del curso de vida es una perspectiva multidisciplinaria que considera sucesos de larga duración a lo largo de la vida de una población, estos acontecimientos están determinados por el momento histórico y las condiciones propias de la población. Esta perspectiva ha contribuido a comprender cómo el pasado y el presente configuran la vida de las personas, así como el impacto de las diferentes etapas vitales en el estado de salud. Es por lo que, como promotores de salud, es necesario el fortalecimiento en la implementación de las rutas de promoción y mantenimiento de salud específicamente en lo relacionado con salud oral, visual, auditivo y comunicativo y neoplasias, así como las rutas de riesgo específico para DB Mellitus e HTA. Pero para todo esto se hace necesario que primero se fortalezca el autocuidado en los promotores de salud, ya que a través de ellos la información será transmitida tanto a la comunidad como a su familia.

Contexto epistémico

Salud

La OMS (1948) define salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, así mismo, en palabras de Gavidia y Talavera (2012), “la salud es una construcción mental que realizamos para acercarnos al mundo que nos rodea y es válida mientras nos sirve para encontrar una explicación a lo que

percibimos”, un término muy complejo y difícil de explicar, ya que los conceptos que se manejan acerca de ella son muy variados, puesto que son visiones propias de la vida.

Por otro lado, para Tirado (2021), la salud es un fenómeno complejo en el que se entrelazan aspectos biológicos y sociales, así como lo individual y lo colectivo. Aunque el proceso de salud-enfermedad es experimentado de manera individual, trasciende al ámbito personal, ya que está influenciado por factores culturales, sociales, económicos y políticos, esta objetividad científica carece de significado si concluye calificando como ilusorias nuestras relaciones con el mundo o si las considera simplemente subjetivas o instrumentales. Los seres vivos tienen la capacidad de establecer sus propias normas y regular su funcionamiento, lo que se conoce como autopoiesis. La subjetividad es un elemento inherente al concepto de salud, sin importar si se adopta una visión amplia o reduccionista de ella.

Enfermedad

Según Aurenque y Jaran (2018), la teoría de la bioestadística de Boorse, hace referencia al concepto de enfermedad como anomalía objetiva (descrita estadísticamente) en el funcionamiento normal del organismo y relacionada con su aparición. Una enfermedad se entiende como un fenómeno que implica un deterioro en la capacidad del paciente para alcanzar los objetivos de vida. En este sentido, una persona enferma es alguien que no puede hacer lo que puede hacer con buena salud. La enfermedad no es vista como una desviación de la norma, sino como una limitación de nuestras capacidades, es decir, de lo que podemos hacer.

Para Gómez (2018), siguiendo la perspectiva hipocrática, las enfermedades son alteraciones específicas del equilibrio natural del cuerpo y la sociedad, se producen cuando hay un desequilibrio entre la naturaleza física general y particular de cada persona. Estas alteraciones

son causadas por el exceso o defecto de algunos elementos y se manifiestan como molestias observables. Aunque son perturbaciones del orden cósmico, no se atribuyen a causas sobrenaturales, sino a fuerzas naturales explicables las enfermedades resultan de la interacción entre causas externas e internas, donde una fuerza nociva prevalece sobre la constitución individual de cada persona. Puede ser inevitable e incontrolable o actuar por casualidad o determinación contingente.

Hábito

Según Mondragón et al (2017), los hábitos son comportamientos adquiridos a través de la repetición, pueden ser buenos o malos, dependiendo de su impacto en la salud, alimentación y estudio. Los hábitos positivos son aquellos que ayudan a las personas a alcanzar sus objetivos y metas, siempre y cuando sean cultivados de manera adecuada a lo largo de la vida. Un hábito se compone de costumbres, formas y patrones de percepción, sentimiento, juicio, acción y pensamiento de una persona.

Por otra parte, para Hernández et al (2012), el hábito es una conducta adquirida a través de la repetición y se convierte en un patrón de comportamiento automático, a diferencia de la memoria y los instintos, que nos ayudan a conservar el pasado. Los hábitos son acciones que se realizan de manera consistente y cotidiana, a menudo de forma inconsciente, estos tienen un gran impacto en nuestras vidas, ya que reflejan nuestro carácter y determinan nuestra efectividad o ineffectividad. Para poner en marcha un hábito, se requieren tres elementos: conocimiento, habilidades y deseo.

Percepción

En palabras de Salazar et al (2015), se ha concebido la percepción en psicología como un proceso pasivo de recepción de estímulos, donde la naturaleza de estos y el funcionamiento del sistema nervioso eran los factores determinantes, sin embargo, la corriente conocida como new look o teoría de los estados directivos (Bruner y Goodman, 1949) ha demostrado que la percepción es mucho más dinámica y funcional de lo que se creía anteriormente. Se ha enfatizado la importancia de los factores "funcionales" en los procesos perceptivos, es decir, que la percepción no solo depende de los estímulos en sí, sino también de los estados y disposiciones del organismo. Percibir no implica recibir pasivamente la estimulación, sino que implica seleccionar, formular hipótesis, tomar decisiones y procesarla, modificando aspectos de esta, además, la percepción se ve influenciada por el aprendizaje, la motivación, la emoción y otras características individuales que pueden ser permanentes o momentáneas.

A sí mismo para Osorio (2020), menciona que para comprender la percepción como un proceso psicológico, es necesario considerar diferentes componentes importantes: la parte sensorial, que recoge información del entorno; el proceso de estructuración e interpretación de la realidad, donde la información se organiza y se establecen asociaciones conceptuales; y el componente afectivo, donde la experiencia previa, las relaciones con el mundo y la forma de ser del sujeto influyen en la forma en que se interpreta el objeto, estructurando así el campo perceptivo de acuerdo con principios generales y la propia experiencia de cada individuo.

Promotor de salud

Existen profesionales dedicados a garantizar la salud de los demás, así como a instruir acerca del autocuidado. Tradicionalmente médicos y enfermeras son los encargados de llevar a

cabo tales acciones, pero hay quienes se especializan en el autocuidado. Así se ha llegado a desarrollar un trabajo vinculado a la promoción de la salud.

Según Sánchez (2014), el agente comunitario o promotor de salud “es la persona elegida y/o reconocida por su comunidad, que realiza acciones voluntarias de promoción de la salud y prevención de enfermedades”. Se les ha dado mucha importancia a esos promotores de la salud, reconociendo la existencia de un talento humano, cuya labor se constituye en una estrategia de acercamiento mucho más viable y efectiva con las comunidades para promover la salud.

El promotor de salud busca coordinar acciones con las instituciones locales y nacionales para promover y fomentar el autocuidado. La reciente pandemia del COVID-19, puso en evidencia la relevancia de contar con personas dentro de las comunidades capaces de proporcionar información requerida para prevenir el contagio y otro tipo de enfermedades.

El promotor de salud es una persona que tiene la función de mantenerse constantemente informada, actualizada y en contacto con los centros de salud. Su responsabilidad es muy grande, por tal razón, debe ser alguien que goce de reconocimiento por parte de los demás, que sea elegida y aceptada por los miembros de unos espacios comunitarios, que sea capaz de generar confianza y sea escuchado por los demás.

Los promotores de la salud en la comunidad deben llevar a cabo las siguientes acciones según la OMS (2021):

- Informar a las comunidades acerca de los diversos beneficios de llevar a cabo una vida saludable.
- Concientizar a las personas en las comunidades acerca de las medidas de prevención de enfermedades.

- Alertar a la comunidad acerca de situaciones de riesgos que puedan estar presentes en las comunidades.
- Realizar actividades que garanticen la integración de los miembros de la comunidad para el bienestar.
- Informar a las autoridades y centros de salud acerca de las necesidades y problemas sanitarios de la comunidad.
- Gestionar la búsqueda de recursos para garantizar la atención sanitaria dentro de la comunidad.

El promotor de salud tiene a su cargo diferentes funciones, por eso debe ser una persona comprometida con su trabajo. Eso hace que las personas recurran a él cuando tengan algún problema, producto de la confianza que se ha establecido. Debe ser por tanto una persona con las siguientes características según lo argumentado por Martins, Galvao, Matos y Soares (2015):

- Persona altruista, solidaria e interesada en el bienestar de los demás.
- Sociable, y buen comunicador de manera que pueda llevar eficazmente las campañas informativas.
- Persona altamente responsable, que no evada sus funciones y este comprometido con la excelencia de su trabajo.
- Honesto, y capaz de tener empatía con las necesidades de los demás y disposición para ayudarlos.
- Que tenga sentido de pertenencia hacia la comunidad en la cual trabaja.
- Que sea un ejemplo para los demás en cuanto al autocuidado y a tener un estilo de vida saludable.

No resulta fácil ser un promotor de salud, se debe reunir muchas características y no todos están dispuestos a realizar el trabajo que hace falta, por eso es importante también que se haga una evaluación de su desempeño por parte de los miembros de la comunidad. De igual forma es relevante que el promotor de salud se autoevalúe, que vea si realmente está cumpliendo los objetivos de su trabajo (Paredes, 2018).

Eso es importante, ver si el mensaje dado por el promotor de salud realmente le llega a las comunidades. En caso de que no sea así, se puede optar por aplicar un cambio en las estrategias comunicativas o las acciones realizadas. Si bien es verdad que el promotor de salud tiene una relevante responsabilidad, es necesario también que las personas asuman un compromiso con su cuidado personal.

Sobre todo, las personas adultas, deben tener conciencia de lo importante que es el cuidado de la salud, si poseen la información requerida, también es parte de su responsabilidad poner en práctica lo aprendido. En ese punto también aplica a los promotores de la salud, que como se ha señalado deben ser ejemplos de vida a seguir (Silva, Oliveira, Silva Y Do Santos, 2014).

No pueden ser personas con vicios, que descuiden su salud física y emocional, aunque son seres humanos que pueden pasar por problemas como todos los demás y verse sobrepasados por ciertas situaciones, debe saber cómo manejarse en esas situaciones conflictivas. Sus niveles de resiliencia deben ser muy elevados y ser sumamente maduros para afrontar los retos de su trabajo y su vida personal.

Implica capacidad de liderazgo, lo cual es complicado cuando se debe trabajar con personas de diferentes edades y costumbres como es común dentro de las comunidades. Entonces debe ser capaz de comunicarse asertivamente con niños, hombres y mujeres de diferentes edades.

Es importante ser percibido como una persona que es parte de la comunidad y se preocupa por el bienestar de todos.

De lo que se trata es de garantizar el derecho a la salud de todos por igual, de acercar las soluciones a las comunidades, sobre todo de aquellos espacios que suelen tener mayores problemas, con poblaciones de bajos recursos económicos que muchas veces no tienen acceso a centros de salud de calidad, o a la información apropiada para el autocuidado (Victor et al, 2014).

El promotor de la salud viene entonces a llenar esos vacíos, hacer una solución y apoyo para las personas, sobre todo para aquellos más desatendidas, una sociedad preocupada por el bienestar de sus miembros lograra tener mejores niveles de vida y de convivencia (Silva et al, 2009).

Teniendo presente el rol que ha tenido el promotor de salud en el sistema de salud Colombiano, en la declaración de Alma Ata de 1970, se promovió la Atención Primaria en Salud (APS) como una estrategia para mejorar las condiciones de salud de las poblaciones y lograr equidad en los resultados sanitarios, esto implicaba reorganizar el sistema de salud, reconocer la salud como un derecho humano y utilizar métodos y tecnologías socialmente aceptables, también se buscaba acercar los servicios de salud a las comunidades, fomentar la participación social y reorientar los servicios según las necesidades sociales. En Colombia, los promotores de salud se convirtieron en actores claves en la implementación de la estrategia de APS, inicialmente destinadas al trabajo en zonas rurales y apartadas del país, estos promotores surgieron como una iniciativa del salubrista Héctor Abad Gómez en la década de 1950 y posteriormente fueron incorporadas como base del Sistema Nacional de Salud en 1976, a través de la reglamentación del ejercicio de enfermería. Los promotores de salud, en su inicio, eran mujeres de origen rural

seleccionadas para formar parte de los equipos de salud, recibieron capacitación en prácticas de higiene personal, educación en salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios en el hogar, mejoramiento de vivienda y vacunación. El objetivo era disminuir los indicadores de enfermedad y muerte en las áreas rurales a través de la acción educativa y la activación comunitaria. A lo largo del tiempo, los sistemas de salud han experimentado cambios significativos en su organización, con predominio de las reformas de mercado en la región latinoamericana y especialmente en Colombia en las últimas tres décadas, a pesar de estos cambios, los promotores de salud siguen siendo reconocidos como un actor destacado en el sistema de salud a nivel nacional (Zuluaga y Otálvaro, 2020).

Familia

Para Oliva y Villa (2014), la familia es definida como “el conjunto o grupo originario de la sociedad; grupo que se ha configurado en términos conservadores u ortodoxos, por todas aquellas personas con las cuales se comparten objetivos de vida, así como algún parentesco (de consanguinidad o no)”, donde se ven relacionados los padres, hermanos, tíos, abuelos, entre otros. Pero también no habla del entorno en que comparten, conviven y se desarrollan valores, creencias, conocimientos y patrones de conducta en una persona.

Como se ha explicado el promotor de la salud tiene una importante responsabilidad dentro de la comunidad y también consigo mismo, no se puede ganar la confianza de los demás si no se predica con el ejemplo. Si las personas evidencian que el promotor de la salud no sigue sus propias recomendaciones, perderá credibilidad como se ha indicado.

En función de ello, la familia es el espacio primigenio donde se debe practicar los principios del autocuidado, por consiguiente, las primeras estrategias que debe aplicar el

promotor de salud deben estar dirigidas a su propio núcleo familiar. Si falla en ese punto, menos tendrá posibilidad de convencer a las familias dentro del ámbito comunitario (Cogollo, Amador y Villadiego, 2019).

El autocuidado se lleva a cabo como una práctica colectiva, de esa manera es más fácil reforzar costumbres individuales, por tal razón, si toda la familia adquiere ese hábito, resulta más sencillo transmitir a las próximas generaciones costumbres basadas en el bienestar y cuidado de la salud.

De la misma manera, dentro de los institutos educativos debe promoverse la integración de las familias y el dictado de charlas en las cuales se explique los beneficios de llevar una vida saludable. En palabras de Valenzuela, Ibarra y Correa (2013), en la familia los padres y las personas más sobresalientes, son esenciales por la influencia que ejercen en el desarrollo de hábitos de vida, formas de expresar afectos, relacionarse con los demás, resolver conflictos y desarrollar conductas de autocuidado.

Las primeras costumbres se adquieren dentro de contextos familiares, por eso el niño por cuenta propia no va a adoptar hábitos de vida saludable, si esto no le es enseñado por los padres. La influencia del colegio y del promotor de salud tiene menos peso en los primeros años de vida que la de los familiares. Luego es posible modificar las costumbres, pero esto resulta muy complicado de lograr.

Entre más tiempo las personas se acostumbren a determinados estilos de vida, más difícil es cambiar sus hábitos. Aunque por supuesto, siempre es posible aprender y mejorar. También hay que tener en cuenta los efectos en la salud de estar durante largo tiempo con costumbres perjudiciales para el bienestar.

Según Cogollo, Amador y Villadiego (2019), “La familia transmite de generación en generación su historia, su experiencia, sus valores, sus costumbres, aspectos muy vinculados con la producción de la salud, a escala del hogar y por ende de la familia en general”, por lo que el papel de la familia en la determinación de la salud necesita más atención.

Así como la familia trasmite por medio de sus genes fortalezas y debilidades, es decir, en algunos casos son más propensos a padecer obesidad o enfermedades cardíacas, de igual forma los estilos de vida se trasmite a lo largo de las generaciones. Por lo general cuando se tiene un historial clínico de enfermedades, las personas tienen una inclinación a cuidar más su salud. Si ha habido casos de diabetes o cáncer en la familia, es probable entonces que se trate de hacer revisiones periódicas o se tenga cuidados especiales.

Hay que tener presente que hay trastornos psicológicos que también son heredables, así como en algunas familias hay una mayor probabilidad de padecer depresión en algunos casos. Conocer el historial familiar es clave para tener cuidados especiales, pero en general no se trata solo de prevenir una enfermedad, el autocuidado tiene que ver con lograr un alto nivel de bienestar físico y mental como se ha señalado.

Por eso es por lo que lograr promover los principios del autocuidado en la familia logra resultados altamente favorables. Eso también implica tratar de adaptarse al mundo moderno, pero sin perder de vista el cuidado de la salud. Es así como Roque y Segura (2017), mencionan que “la organización de la vida familiar y laboral contribuye a que se dedique menos tiempo a la compra de alimentos y a la elaboración de las comidas”.

Eso resulta un mal generalizado del mundo moderno, en el cual la premura y el tiempo dedicado a los estudios y al trabajo, hace que cada vez se tenga menos tiempo para hacer actividades importantes para el bienestar, como es la preparación de una comida saludable y el

ejercicio físico. En su lugar la comida rápida, producto también de su bajo costo, es una alternativa muy utilizada.

De esa manera se escogen alimentos que tienen conservantes con un exceso de energía, sodio y grasas saturadas, los cuales requieran menos tiempo para su preparación o incluso se presenten listas para su consumo (Prado, 2018). A esto hay que sumar, el aumento de la distancia entre el hogar, el trabajo y la escuela que favorece el consumo de alimentos fuera casa, cuyos alimentos se encuentran disponibles en establecimientos de restauración colectiva y de comida rápida, los cuales son atractivos para la población infanto-juvenil que proporcionando un elevado valor calórico cambio de un precio asequible.

Hoy desde los institutos educativos, se ha promovido el hecho de que se incorpore un menú que sea saludable, de esa manera se da licencia solamente a aquellos establecimientos o negocios que ofrecen comida saludable. Hay un interés de las autoridades por poder tratar de modificar los hábitos de consumo desde muy tempranas edades (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Lo mismo está ocurriendo en el caso de las empresas, que cada vez se esfuerzan más en que sus trabajadores tengan hábitos de vida saludables porque eso aumenta su productividad. Los cambios deben venir a nivel del contexto social, pero principalmente debe partir de las familias. El autocuidado en la familia debe basarse en los siguientes aspectos según Naranjo y Concepción (2017):

- Comer alimentos saludables.
- Mantener una buena comunicación entre los miembros de las familias para estrechar lazos de unión.
- Dedicar un tiempo a hacer actividades físicas o juegos en familia.

- Tener horas de sueños regulares, en la que se tenga una hora estimada de acostarse y de despertarse.
- Fomentar la independencia entre los miembros de la familia para el cuidado personal, pero al mismo tiempo el apoyo entre ellos cuando se requiera.
- Limitar el tiempo dedicados a ver televisión o uso de dispositivos móviles y cualquier medio tecnológico.
- Crear conciencia acerca de la relevancia del cuidado y bienestar para los miembros de la familia.
- Saber cuándo pedir ayuda para realizar algunas tareas de cuidado personal cuando se requiera.

Es claro cómo se trata de un conjunto de acciones que se hacen en la familia para la promoción del autocuidado. Aunque hay una responsabilidad compartida, es claro como los padres o las personas mayores dentro del hogar son los principales responsables de educar a los más pequeños. Lo que se debe enseñar desde temprana edad a los niños son los siguientes aspectos según Paredes (2018):

- Tener una adecuada higiene personal.
- Aprender a regular sus emociones.
- Cuidar de sí mismos evitando situaciones de riesgos.
- Fomentar su autonomía para hacer tareas que pueden hacer por sí mismos.
- Saber identificar los alimentos saludables de los que no lo son.
- Concientizar sobre la relevancia del ejercicio físico.

Los padres deben ser personas que se preocupen por el cuidado propio y de sus hijos, bajo ningún concepto pueden ser negligentes con sus funciones, de lo contrario, atentan contra la

salud de todos los miembros de la familia. Es importante se desarrolle un sentido de altruismo, de forma que haya un interés por saber y ayuda a los demás (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Cuando un miembro de la familia pasa por un problema personal es importante que sienta que puede hablar con sus familiares y que no se aíse. Eso es importante también para el bienestar y el cuidado de la salud mental y emocional que se debe brindar para lograr tener una vida saludable.

Es claro cómo se reconoce la importancia del autocuidado y la mayoría de las familias pueden tener información al respecto, el problema es ponerlo en práctica por diferentes factores de contexto. Por eso el objetivo del trabajo ver las percepciones del promotor de salud y de su familia para el autocuidado.

Autocuidado

Es un concepto que ha adquirido una gran relevancia en los últimos años, producto de diferentes organizaciones que tratan de promover hábitos de vida saludable para la prevención de enfermedades. Es claro como las personas en muchos casos fallan en lo referente a su cuidado personal, lo que trae serias consecuencias para su bienestar y el de sus familiares y representa un importante costo para ellos y para la sociedad.

Con base en lo argumentado por Cancio et al (2020), explica el concepto básico de autocuidado, el cual lo define como un conjunto de actividades intencionales que son aprendidas y puestas en práctica por la persona. Como su nombre lo indica, se trata de llevar a cabo prácticas cotidianas en las cuales se trate de minimizar las situaciones de riesgo y se priorice el cuidado y bienestar personal.

Implica entonces el cuidar la alimentación, realizar ejercicio físico de manera regular, atender la salud emocional, no exponerse a situaciones que puedan poner en riesgo su bienestar, entre muchos otros aspectos. Según Cabrera (2015), el desarrollar conductas para el autocuidado tiene mucho que ver con la educación que se recibe en primer lugar desde el ámbito familiar y luego en el ámbito educativo.

Si bien el cuidado personal puede responder a un instinto de la evolución del hombre de preservar su propia existencia, se necesita de la orientación adecuada y en muchos casos la disciplina para saber que actividades pueden ser nocivas para la salud y cuales ayudan a potenciar el bienestar.

La influencia del medio ambiente siempre va a ser fundamental por varias razones, las personas adquieren las conductas del lugar en el que viven, por eso es que todo parte de las familias, si no hay una cultura del autocuidado, difícilmente algunos de sus miembros, sobre todo cuando son niños, sean capaces de desarrollar por sí mismos hábitos saludables. Eso se ve en aspectos tan sencillos como la alimentación, o incluso vicios que son adquiridos producto de la influencia de los padres.

El autocuidado tiene que ver entonces con la promoción y manejo adecuado de los estilos de vida, eso no solo trae beneficios al individuo sino también a la sociedad, porque tienden a haber un mayor interés por el cuidado propio y ajeno, mejorando así las relaciones con el entorno social.

Es por eso que Naranjo et al (2017), argumenta que el autocuidado debe aprenderse y aplicarse conscientemente y siempre debe continuarse en el tiempo de acuerdo con las necesidades legales que tienen las personas en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estado de

salud, características de salud o etapas de desarrollo condiciones, factores ambientales y consumo de energía.

Con base en lo expuesto por Cabrera (2015), el autocuidado debe basarse en los siguientes aspectos:

- Cuidado de la salud emocional de las personas haciendo actividades que causen bienestar.
- Cuidado de la salud física por medio de una dieta balanceada y ejercicios.
- Evitar situaciones de riesgo.
- Hábitos de vida saludable.

Según Naranjo et al (2017), en lo que respecta a lo que implica llevar un estilo de vida basado en el autocuidado, hay que tener presente que puede ser muy variable según cada individuo, sobre todo en lo que respecta al punto de hacer actividades que causen bienestar. Se trata como su nombre indica, de elevar el nivel de bienestar de la persona, que se entiendan la importancia de cuidar de sí mismo.

Solo una persona que cuida de sí misma está en capacidad de poder ayudar a los demás. Gozar de una buena salud es clave para poder realizar múltiples actividades de manera productiva. Por supuesto que no es un tema que tenga que ver solo con aspectos económicos, de lo que se trata es de recuperar una visión humanista acerca del hombre, de entender que su bienestar debe ser lo más relevante.

Dentro de las principales ventajas del autocuidado, se pueden mencionar las siguientes según Paredes (2018):

- Eleva los niveles de productividad, ya que la persona cuenta con una mejor salud física y mental.

- Aumenta la autoestima, porque el sentir un mayor nivel de satisfacción con el estilo de vida que se tiene, eso mejora la percepción de sí mismo.
- Mejora el autoconocimiento, en el proceso de hacer actividades que elevan el bienestar, en esa proporción se aprende a reconocer gustos e intereses, y a potenciar diferentes tipos de talentos.
- Al gozar de una buena salud, se puede ayudar a cuidar a los demás, y enseñar cómo llevar hábitos de vida saludable.
- Aprender a cuidarse a sí mismo y verse como una prioridad.

Otra de las ventajas, es “la promoción del autocuidado mejora la salud psicosocial, calidad de vida y el bienestar emocional, además de reducir el ausentismo laboral y ausencia por enfermedad” (Demou et al, 2018, p. 16).

Como se evidencia, el autocuidado es un tema complejo con múltiples aristas a considerar, no es una forma única y estandarizada de llevarlo a la práctica. El personal de salud por lo general recibe un entrenamiento especial acerca del autocuidado, muy centrado sobre todo en el cuidado de la salud física, pero lo mental y emocional resulta ser igual de importante, muchas patologías derivan o se agravan debido a elevados niveles de estrés y ansiedad.

El autocuidado también requiere de una adecuada planificación del tiempo, implica en primer lugar que debe haber un espacio durante el día que este dedicado a sí mismo, a hacer actividades relacionadas con el cuidado personal. Puede tratarse de ir a caminar o correr todos los días, de dudar un espacio para pintar, leer, cocinar y de tener presente que se debe cuidar bien del cuerpo y de la mente.

Por otra parte, Naranjo et al (2017), menciona que la falta de autocuidado también tiene que ver con las presiones diarias, sobre todo las personas adultas se ven agobiadas por las

exigencias laborales, eso hace que no dediquen el suficiente tiempo y atención a preservar su salud, todo lo contrario, se olvidan de las actividades que les causan bienestar, al punto que llegan a enfermarse por falta de descanso.

Ese es otro punto relevante, las horas dedicadas al descanso han disminuido mucho, también por la combinación de las exigencias laborales y los compromisos familiares, hace que las personas no cuiden lo suficiente de sí mismas y que se acuesten a horas muy tardías lo cual no les permite gozar de un sueño reparador.

Incluso niños y jóvenes, producto de las adicciones a las nuevas tecnologías, han alterado el tiempo dedicado al descanso, durando hasta altas horas de la noche con el uso de los móviles y otros dispositivos. Los padres y familiares son muy responsables de crear hábitos de vida saludable en los niños, si fallan en esa tarea, cuando sean jóvenes y adultos no tendrán interés en el autocuidado.

En la mayoría de los casos las personas empiezan a desarrollar hábitos de vida saludable luego de padecer alguna enfermedad, la idea del autocuidado es la prevención, el cuidado físico y emocional fortalece a los individuos a cualquier edad, fortalecer su sistema inmunológico para resistir distintas enfermedades. De la misma manera, ayuda a la recuperación en caso de tener alguna patología.

Las ventajas del autocuidado son múltiples, sobre todo aquellas vinculadas al personal de salud son muy conscientes de sus beneficios, pero a veces ni ellos la ponen en práctica. Se han desarrollado teorías que tratan de explicar los problemas que se derivan de los déficits en el cuidado personal.

Fundamento teórico

Teoría del autocuidado

Producto de la relevancia del autocuidado se han desarrollado conceptos y teorías, en el plano de la psicología y la medicina se han esbozado una serie de ideas sobre la materia. Hay que tener presente que el autocuidado es un favor que el individuo se hace a sí mismo, por preservar su propia existencia, lo cual marca que responde a un instinto evolutivo.

Es también una conducta aprendida, en la que las personas buscan dirigir sus acciones hacia un determinado objetivo, buscar regular los factores de contexto, para crear ambientes que sean positivos para su sano crecimiento. El autocuidado conduce entonces a alcanzar con mayor facilidad la idea de autorrealización. Todo eso se hace en beneficio de la vida, salud o bienestar (Prado, 2018).

La teoría del autocuidado marca que existen tres objetivos generales que se buscan alcanzar con el autocuidado los cuales se muestran a continuación con base en lo expuesto por Rueda (2016):

- Autocuidado universal, esta es la visión más general, que se basa en la idea de que se trata de conservar las funciones integrales de la persona en lo físico y lo mental.
- Autocuidado del desarrollo, se basa en lograr tener condiciones de vida que sean favorables para el crecimiento de la persona, así como minimizar las situaciones de riesgo y amenaza del entorno.
- Autocuidado de desviación de la salud, consiste en centrarse en la salud física, para lograr un alto niveles de bienestar.

Ortega (2019), expone que se busca que una persona logre esos tres objetivos en el autocuidado, pero también hay que ser consciente de las dificultades, no es un proceso lineal al

respecto, no es posible que un individuo nunca padezca de problemas físicos o emocionales, en determinados momentos de su vida siempre va a tener algún tipo de problemática, lo que se busca es desarrollar su capacidad de resiliencia.

Eso quiere decir que el autocuidado eleva las probabilidades de afrontar con éxito diferentes problemas de salud física y mental. Sin embargo, poco en realidad aplican los principios del autocuidado, a tal punto que se ha desarrollado una teoría del déficit desarrollada por Orem. En esos casos la terapia puede ayudar a un individuo a afrontar situaciones problemáticas y aprende hábitos de vida saludables (Rueda, 2016).

La falta de autocuidado puede deberse a diferentes factores, entre ellos puede ser personas con baja autoestima, que no se valoran ni sienten aprecio por sí mismos. En otros casos, puede que las situaciones de vida los haya sobrepasado, es decir, las personas se adaptan a su medio ambiente, incluida las situaciones de adversidad, pero en algunos momentos sus circunstancias de vida pueden sobrepasar su capacidad de resiliencia.

En esos casos puede requerir apoyo profesional, o de intervenciones familiares. Hay que tener presente que el autocuidado también tiene que ver con el hecho de saber pedir ayuda cuando se necesita, no se trata de resolver todos los problemas por sí mismos, ya que las personas siempre requieren apoyo de los demás para sobrevivir.

Cuando una persona acude al psicólogo o va a un hospital, a veces simplemente para hacerse chequeos rutinarios, esa es una forma de cuidar de sí mismo, de preocuparse por su salud física y mental y buscar la ayuda de un especialista cuando lo considere necesario para superar sus problemas.

Orem considera que cuando una persona proporciona cuidado a sí mismo o a los demás se le puede denominar agente del autocuidado (Silva et al, 2014). Eso implica en algunos casos

un proceso de formación y aprendizaje. Tiene que ver con el desarrollo de habilidades y competencias, para ser capaces de cuidar de sí mismos de la manera más adecuada. Cuando una persona por recomendación de un médico, debe llevar a cabo un tratamiento en específico, debe aprender a hacerlo de una manera eficaz.

Hay que tener en cuenta también que las medidas de autocuidado no son todas igual de eficaces, es similar en el caso de las terapias, no todas tienen la misma efectividad y por eso es recomendable cambiarlas según los resultados. Solo la persona es capaz de juzgar si las actividades que está realizando realmente le proporciona los ciudadanos que necesita, de no ser así, se opta por un cambio (Vitor Lopes y Araujo, 2015).

Es importante en ese caso buscar ayuda, aunque a veces los miedos impiden a la persona hacerlo. Incluso las conductas autodestructivas pueden hacerse de manera consciente o inconsciente, cuando se siente culpa por alguna acción cometida, y la persona busca castigarse a sí mismas por medio de hábitos que son perjudiciales para ellos. En ese caso necesita de atención especializada.

Puede haber otro tipo de inconvenientes, uno de ellos son las limitaciones para el autocuidado, estas se basan en el hecho de que si bien la persona quiere y se preocupa por cuidar de sí misma, no tiene los conocimientos requeridos para hacerlo. Puede que tenga costumbre que dañan su salud, pero no lo sabe, tal puede ser el caso de ingerir comidas que a la larga puede causarse diferentes problemas.

Las personas que aprenden a cuidar de sí mismas, y toman conciencia de la relevancia de ello, se preocupan por buscar ayuda o información según el caso. Es algo que no hacen quienes no le dan importancia a ello, salvo cuando empiezan a padecer enfermedades y requieren

forzosamente de cambiar hábitos. Existen diferentes acciones que pueden emprenderse para el autocuidado.

Se divide por lo general en acciones de autocuidado interno y externo, en las cuales se trata en caso de las acciones externas de lo siguiente según lo expuesto por Ortega (2019):

- Secuencia de acción basada en primer lugar en la búsqueda constante de información y conocimientos.
- Secuencia de acción en la cual se trata de buscar ayuda de especialistas y recursos para el autocuidado.
- Acciones expresivas para mejorar las relaciones interpersonales.
- Secuencia de acción para tratar de controlar factores externos para ajustarlos a las necesidades de las personas.

Como se puede ver se trata de un conjunto de acciones intencionales basadas en primer lugar en la búsqueda de información. Con respecto a los tipos de acciones internas se pueden mencionar las siguientes de acuerdo con Ortega (2019):

- Secuencia de acción de recursos para tratar de controlar los factores internos.
- Secuencia de acción para ser capaz de aprender a controlarse uno mismo, eso está asociado a pensamientos, ideas y emociones.

Hay que tener en cuenta que se trata de buscar tanto los factores internos asociados a la persona, como los externos. Realmente lograr ambas secuencias de acciones es sumamente complicado, por tal razón, hacerlo implica un proceso de aprendizaje que dura a lo largo de toda la vida.

Las personas cambian, sus hábitos y pensamientos también lo hacen, así como su capacidad para afrontar los problemas. Los factores de contexto son muy cambiantes también,

cuando se tiene una familia, por ejemplo, la vida da un vuelvo importante. Ya no se trata de cuidar solo de sí mismo, sino también de los demás, incluidos los hijos (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

No es nada fácil lograrlo, por ello la idea es que las personas que se hagan cargo de los demás, aprendan a cuidarse primero a sí mismos. Por eso es por lo que al final el altruismo es un punto clave, cuidar de sí mismos también ayuda a mejorar nuestra capacidad de poder ayudar a los demás. Tales principios se ponen en práctica por parte de los cuidadores y el personal especialista en la salud.

Según Navarro y Castro (2010) refieren, en la disciplina de enfermería el autocuidado basado en los principios de la teoría de Dorothea Orem hace parte de un quehacer diario y constante, que a la vez es necesario e indispensable con el objetivo de "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". De esta forma nos permite como profesionales cuidarnos y a la vez cuidar dentro del proceso de enfermería.

Fundamento legal

El trabajo se realizó dentro del contexto colombiano, donde se encuentra establecida la relevancia del derecho a la salud y al autocuidado. Eso se hace evidente en el artículo 49 de la constitución de Colombia, en el cual se señala que las personas tienen el deber de cuidar de sí mismos, de la misma manera se plantea que deben cuidar también de sus propias comunidades.

Consiguiente, en el artículo 95 de la constitución de Colombia de 1991, señala que los ciudadanos deben "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones

humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud". Eso implica que hay un compromiso y deber que es tanto individual como colectivo para garantizar la salud de las personas, y en ese sentido el autocuidado es fundamental.

Los ciudadanos y también los gobiernos deben procurar el cuidado integral de todas las personas, así lo señala también la Ley 1751 de 2015, que establece como deberes ciudadanos el "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad". De esa manera se reconoce también los deberes del promotor de salud para el autocuidado de las comunidades.

En cuanto al campo de enfermería en Colombia la profesión se reglamenta con la Ley 266 de 1996 regula la organización y funcionamiento de los establecimientos de salud en Colombia, incluyendo aquellos que prestan servicios en el ámbito comunitario. En este sentido, los profesionales de enfermería que trabajan en el ámbito comunitario deben cumplir con las disposiciones de esta ley, que establece las normas para el ejercicio de la enfermería en Colombia.

Entre las obligaciones de los profesionales de enfermería en el ámbito comunitario, según la Ley 266 de 1996, se encuentran: brindar atención integral y de calidad a la comunidad, con enfoque en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, coordinar con otros profesionales de la salud y de otras disciplinas para garantizar una atención integral y efectiva a la población, participar en programas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y vigilancia epidemiológica.

Ley 911 de 2004 donde están explícitos los parámetros de responsabilidad ética y disciplinaria en la práctica.; Y en ella se establecen los parámetros de responsabilidad ética y disciplinaria para los profesionales de enfermería en el país. En lo que respecta al área

comunitaria, estos parámetros se refieren a la responsabilidad ética y disciplinaria que los profesionales de enfermería tienen al trabajar en comunidades y poblaciones vulnerables.

En términos éticos, los profesionales de enfermería que trabajan en el área comunitaria deben tener un alto sentido de responsabilidad social y compromiso con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la población. Esto implica respetar los derechos de los pacientes y trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud y miembros de la comunidad para lograr mejores resultados de salud para la población.

En cuanto a la disciplina, los profesionales de enfermería que trabajan en el área comunitaria deben cumplir con los estándares de práctica y calidad de atención establecidos por las autoridades sanitarias y las organizaciones de enfermería. Además, deben cumplir con las normas y reglamentos que rigen la práctica de enfermería en Colombia, y estar dispuestos a responder por sus acciones en caso de que se produzca algún error o negligencia en su trabajo.

Es importante destacar que los profesionales de enfermería que trabajan en el área comunitaria deben ser capaces de adaptarse a las necesidades y circunstancias de la población a la que sirven, lo que puede requerir habilidades de comunicación y resolución de problemas. Además, deben ser capaces de trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud y organizaciones comunitarias para garantizar que la atención de salud sea accesible, efectiva y adecuada para las necesidades de la población.

De la normatividad colombiana vigente de referencia para la operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la ley 1438 (2011); establece en el artículo 15 la herramienta que la institución debe utilizar para asegurar la inducción a la demanda, los “Equipos Básicos de Salud”, conformada por promotor de salud esperando que se constituya como una unidad funcional y organizativa que permita facilitar el acceso a los servicios de salud

en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, asimismo en su artículo 16 menciona las funciones que deben ejecutar estos equipos básicos de salud, y se relacionan con la identificación de problemas de salud, acciones de protección de la salud y acciones de promoción de la afiliación al sistema por parte de las personas; todas funciones apoyadas en las intervenciones educativas y hábitos. La Ley 1438 de 2011 busca mejorar la calidad, eficiencia y equidad en la prestación de servicios de salud en Colombia. Para lograr esto, la ley propone la creación de equipos básicos de salud, que incluyen a los promotores de salud, quienes son fundamentales en la atención de la salud en la comunidad.

Los promotores de salud son personas capacitadas en temas básicos de salud y se encargan de educar, orientar y promover la prevención de enfermedades en la comunidad. Su importancia radica en que conocen muy bien la comunidad a la que pertenecen, sus necesidades y costumbres, lo que les permite trabajar de manera efectiva en conjunto con la población para mejorar su salud.

Los promotores de salud son parte de los equipos básicos de salud, los cuales son clave en la implementación de políticas de atención primaria de la salud en el ámbito comunitario. Su participación activa contribuye a mejorar la calidad de vida de la población y a reducir las desigualdades en el acceso a la atención de salud en Colombia.

Diseño metodológico

Se realizó un estudio de campo, que de acuerdo con su naturaleza fue de enfoque cualitativo y fenomenológico, los datos fueron tomados directamente de las fuentes de información. “La fenomenología tiene como propósito alcanzar el saber con base en la percepción pura del evento de estudio, libre en su interpretación de conceptos, preconceptos o precogniciones a fin de que éste sea descrito tal como se manifiesta a la conciencia” (Hurtado, 2012, p.90). De igual manera, fue de tipo descriptivo, ya que según Hernández et al (2003), busca reunir información relacionada con el estado real de las personas, grupos o comunidades o cualquier otro fenómeno sometido a análisis, tal como se presentaron en el momento de su recolección, es decir, se hará en organizaciones seleccionadas.

En ese caso se conocieron las percepciones del promotor de salud sobre el autocuidado. De igual manera, se consideró como una investigación no experimental, debido a que no se manipulo la variable, por ser una investigación cualitativa se trabajó con categorías las cuales fueron las siguientes: percepciones y autocuidado.

Así mismo, fue una investigación transversal dado que se realizó la recolección de la información en un tiempo único. Por ser una investigación de corte cualitativo, “intenta proponer soluciones a una situación determinada a partir de un proceso previo de investigación. Implica pasar por los estadios explorar, describir, comparar, explicar, predecir y proponer alternativas de cambio, mas no necesariamente ejecutar la propuesta” (Hurtado, 2012, p.248).

Temporalidad

La recolección de la información se ejecutó de forma directa con una fuente que se considera mixta: un trabajo de campo donde se realizó la generación de la información en el contexto de los

involucrados como informantes clave, los cuales fueron reconocidos como fuentes vivas, los entrevistados; y la segunda por medio del análisis de documentos y material como guía temática, reconocidos como fuentes materiales. El tiempo en que se llevó a cabo este trabajo fue presente, entre el primer y segundo semestre del año 2022; con un diseño transeccional o transversal contemporáneo.

Unidades de estudio

Estuvo conformada por un grupo de promotores de salud y un familiar significativo perteneciente al hogar de cada promotor, donde se conocieron sus percepciones sobre las prácticas del autocuidado.

González, García y Ramos (2019), los promotores de Salud son los que acercan los servicios de salud a la comunidad: Trabajan en la comunidad, lo que les permite acercar los servicios de salud a las personas que viven allí. Esto es especialmente importante en comunidades marginadas o de difícil acceso, donde la población tiene menos acceso a los servicios de salud formales. Promueven la prevención de enfermedades: los promotores de salud trabajan en la promoción de hábitos saludables y en la prevención de enfermedades, lo que ayuda a reducir la carga de enfermedad en la comunidad. Esto puede incluir actividades como la promoción de una alimentación saludable, la práctica regular de actividad física, la prevención del consumo de sustancias tóxicas y la promoción de la vacunación.

Educación a la comunidad en salud: Los promotores de salud son educadores en salud y tienen como objetivo mejorar los conocimientos de la población sobre temas de salud relevantes. Esto ayuda a que las personas estén mejor informadas sobre su propia salud y puedan tomar decisiones más informadas y conscientes.

Contribuyen a reducir las desigualdades en salud: los promotores de salud trabajan en comunidades vulnerables y marginadas, lo que les permite abordar las desigualdades en salud

que existen en estas poblaciones. Al trabajar directamente con estas comunidades, los promotores de salud pueden ayudar a reducir las barreras de acceso a los servicios de salud y a mejorar el acceso a información relevante para su cuidado y bienestar.

Selección de la muestra

No probabilístico e intencional, donde se tuvo definido una selección de personas a las cuales se les aplicó la entrevista. Los criterios de inclusión de acuerdo con los objetivos de investigación, tiene que ver con la selección de los promotores de salud, por ser los encargados de promover el autocuidado en las comunidades y por ser la familia la base primigenia del cuidado de las personas. Bryman (2016), enfatiza la importancia de tener un enfoque claro y sistemático para la selección de participantes en la investigación cualitativa y sugiere que los investigadores deben justificar claramente los criterios de selección utilizados y cómo estos se relacionan con los objetivos de la investigación.

Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Entrevista estructurada

Se elige la entrevista ya que permite entender las percepciones de los promotores de salud sobre el autocuidado. La elección de este instrumento se basó en que la entrevista es la más utilizada en investigaciones cualitativas para conocer el conjunto de representaciones e ideas de las personas en torno a un tema o problema, debido a que permite obtener un contenido variado respecto a las categorías a analizar (Hernández et al, 2003).

La entrevista busca a través de una serie de preguntas que pueden ser abiertas o cerradas, cuyo valor científico se centra en las reglas de procedimiento, y se utiliza para averiguar qué

piensan los participantes de una situación o un problema relacionado a esta misma. La entrevista en una investigación cualitativa es una estrategia representativa, ya que pone en relación directa al entrevistado y el investigador; quienes poseen en común sinergias relacionadas con la pregunta y los objetivos de la investigación.

Es importante bajo el enfoque cualitativo, que se trabaje bajo una relación de sujeto a sujeto, y no de sujeto (investigador), objeto (personas entrevistadas). Para este trabajo se eligen las entrevistas con preguntas abiertas porque son de más fácil comprensión, y permite a los sujetos explicar con mayor detalle, en este caso conocer cuáles son sus percepciones sobre el autocuidado. A continuación, se muestran las preguntas que se hacen por medio de la entrevista estructurada:

1. ¿Qué significa para usted el concepto de autocuidado?
2. ¿Qué prácticas de autocuidado desarrolla en su día a día?
3. ¿Cuál es su rutina diaria?
4. ¿En qué momentos comparte con su familia?
5. ¿De qué productos consta su canasta familiar?
6. ¿Cómo se hidrata en su trabajo?
7. ¿Cuándo está laborando como hace con su alimentación?
8. ¿Qué deporte realiza? ¿Cada cuánto? ¿Qué deporte le gustaría practicar?

Recolección

Se tomó una muestra representativa de 8 promotores de salud, que corresponde a la totalidad de empleados que laboran en la empresa y un miembro significativo familiar de cada uno de ellos, a los cuales se les aplicó una entrevista, donde se les evaluó la percepción que

tenían acerca del autocuidado, posterior a la entrevista se realizó una transcripción literal en una hoja de Excel, luego se elaboró una primera rejilla en Excel, en una columna se colocaron las preguntas y en las demás se colocaron las respuestas de los participantes, se sacó una idea general de lo que contestó cada participante, al final de la hoja se encontraban otras columnas que decían diferencia y similitudes y una con recomendaciones, esta primera fase se hizo tanto para los promotores como para el miembro de su familia, seguido se realizó un análisis en cuanto a lo que respondieron tanto los promotores de salud como su miembro familiar en la similitudes, se cruzó y se obtuvo finalmente una conclusión.

Análisis de los datos

Para el análisis de resultado se utilizó la técnica de triangulación, la cual consiste en el “uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno, por ejemplo, el uso de varios métodos (entrevistas individuales, grupos focales o talleres investigativos)” Okuda y Gomez (2005).

Así mismo, se hace con enfoque fenomenológico, por medio de la Técnica de Análisis de Contenido que Según (Barrera, 2009, p.13) “es una técnica que busca precisar las condiciones de un evento cualquiera y determinar acerca que trata, en qué términos se manifiesta, de qué manera ocurre y con que alcances”, que constituye la actividad vinculada a la investigación que tiene como objetivos explicar y describir datos e información, para intentar comprenderlos. En este caso será aplicado a los resultados de las entrevistas.

Se pudo conocer de esa manera si las respuestas son coincidentes, o si hay discrepancia entre los promotores de salud. De esa manera se puede dar respuesta al objetivo de investigación propuesto, por medio de la aplicación de la entrevista y el análisis de las mismas.

Consideraciones éticas

Se les informó a las personas entrevistadas, que los datos proporcionados por ellos serán utilizados solamente para el objetivo de la investigación y no para otros fines, y que sus datos personales serán confidenciales. De esa manera se garantiza los principios éticos del trabajo.

Dentro de los aspectos éticos a considerar en esta investigación están los relacionados con la siguiente normatividad:

- El ministerio de salud con la resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Con respecto a esta resolución, en este estudio predominó el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los participantes; el riesgo fue mínimo.
- El ministerio de educación nacional con la ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Con respecto a lo mencionado en esta ley en su artículo N°2, esta investigación estuvo regida por los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad.

En lo expuesto por Stepke (2002), Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos (CIOMS) Ginebra 2002.

De acuerdo con lo anterior, la investigación tuvo las siguientes consideraciones:

- Se ejecutó el proceso de consentimiento informado, donde se realizó lectura del objetivo, en qué consistía la participación en la investigación, los riesgos y beneficios potenciales. Para esto se tuvo en cuenta la confidencialidad de los datos y en la libertad de participación.

- Se dejó claro que no existía ningún tipo de incentivo económico para que los participantes accedieran al estudio, excepto los potenciales beneficios de la investigación.
- Con respecto a las consideraciones ambientales, tuvo un impacto mínimo, se redujo al máximo la utilización de papel, utilizando dispositivos y documentos electrónicos.

Hallazgos y discusión

Tabla 1

Caracterización sociodemográfica

Género		Edad		EPS					
Masculino	Femenino	10-30 años	31-51 años	Caja Copi	Salud Total	Nueva EPS	Coosalud	Mutual Ser	Sanitas
3	13	3	13	1	10	2	1	1	1
Estado Civil									
Unión Libre			Nivel Educativo			Tiene hijos		Número de hijos	
Unión Libre	Soltero	Casado	Bachiller	Técnico	Profesional	Si	No	De 1 - 2	De 3 - 4
10	5	1	4	10	2	11	5	8	3
Tiempo de experiencia laboral									
Enfermedades de base			Personas a cargo						
Entre 0-10 años	Entre 11-20 años	Entre 21-30 años	Si	No	Cuales	Si	No		
11	4	1	2	14	HTA	9	7		

Nota. Caracterización sociodemográfica de los participantes de la investigación.

En la caracterización sociodemográfica que se hizo con el grupo de promotores y su miembro familiar, se puede observar que predomina el género femenino, con edades entre los 31y 51 años, que todos cuentan con una filiación al sistema de salud, la mayoría viven en unión libre y el nivel educativo es técnico, así mismo, preponderan los que tienen hijos; en cuanto a la experiencia laboral el tiempo entre 0-10 años trabajando es el que más se presentó , se resalta que la mayoría no presentan una enfermedad de base, por otro lado se observa una muestra representativa con respecto a los que tienen personas a su cargo.

Las visiones de los sujetos entrevistados fueron muy diversas, a continuación, se presentan las diferentes percepciones sobre el tema bajo un enfoque fenomenológico. Con respecto a la pregunta ¿Qué significa para usted el concepto de autocuidado?, las respuestas giran en torno a cuidarse a uno mismo, amarse, cuidado tanto de la salud física como mental, eso

viene acompañado de realización de ejercicio físico, buena alimentación, así como cuidar la salud emocional.

Los entrevistados lo ven también como un mecanismo de prevención ante hechos y situaciones que pueden dañar su salud. En ese sentido, las ideas sobre el autocuidado son coincidentes con lo planteado por Silva et al (2014), quienes también manejan un concepto holístico al respecto, donde en general lo que se busca es garantizar el bienestar de la persona evitando situaciones de riesgo, y dando gran atención al cuidado personal en lo físico y emocional.

Con respecto a la pregunta ¿Qué prácticas de autocuidado desarrolla en su día a día?, los entrevistados responden de acuerdo a sus situaciones particulares, la mayoría señala que la alimentación es uno de los aspectos a los que más les prestan atención, sobre todo porque algunos cuidadores sufren de hipertensión. Sumado a eso, otros hacen mención a los cuidados estéticos e higiénicos, como bañarse a diario, cuidar de su cabello, lo cual los hace sentir confortables como indican.

El cuidado físico está claramente asociado también al hecho de sentir bienestar emocional, por tal razón, es parte del autocuidado. Otros responden que cuidan su seguridad personal evitando lugares que los exponen altas situaciones de riesgo producto de la delincuencia. Otros responden que hacen ejercicio físico, y tratan de cuidar las relaciones personales con los demás porque eso ayuda a su bienestar.

Solo uno de los entrevistados responde que no realiza ninguna práctica de autocuidado, tiene claro lo que debe hacer, pero no lo pone en práctica. Eso coincide con lo planteado por Vitor, Lopes y Araujo (2015), quienes señalan que muchos promotores de salud descuidan su

propio autocuidado si bien tiene claro conocimiento acerca de cómo hacerlo y las desventajas de no practicarlo.

Por lo menos la mayoría de los entrevistados si ponen en práctica el autocuidado por medio de diferentes acciones, que como menciona Silva et al (2014), varía según cada persona, sobre todo en lo que respecta a la salud mental y emocional, por lo cual las practicas pueden ser muy diferenciadas.

Con respecto a la pregunta ¿Cuál es su rutina diaria?, muchos contestan que su hábito común es levantarse temprano, hacer desayuno, llevar a los hijos al colegio y luego dirigirse al trabajo, eso sobre todo en el caso de las madres. Lo primero que menciona la mayoría es lo correspondiente al aseo personal como cepillarse y bañarse cuando se despiertan, y hacer lo mismo con sus hijos.

Algunos van al gimnasio o hacen natación, pero la mayoría de las rutinas giran en torno a despertarse temprano, la atención a los niños, ir al trabajo y luego volver a casa a compartir con sus respectivas familias. Muchas de sus rutinas les deja muy poco tiempo libre, por lo menos solo dos mencionan que tienen tiempo de hacer ejercicio de manera regular, en cambio los demás no pueden.

De acuerdo con lo planteado por Prado, (2018), eso demuestra que sus responsabilidades cotidianas en el caso de los cuidadores, tanto en lo que respecta al cuidado de su propia familia, y las responsabilidades laborales, les deja poco tiempo libre para desarrollar prácticas de autocuidado. De hecho, una de las entrevistadas responde que a veces no le da tiempo de desayunar temprano, por tal razón, improvisa los alimentos que consumen por la carencia de tiempo.

Es un muy serio problema no tener tiempo disponible para sí mismo, una de las entrevistadas responde que su primera acción al levantarse es leer la biblia, lo cual resulta positivo en el sentido del cuidado emocional y mental, ya que eso le produce bienestar y es su primera acción al despertarse. En cambio, los demás se ven absortos por sus responsabilidades diarias.

En cuanto a la interrogante de en ¿En qué momentos comparte con su familia?, en primera instancia muchos responden que lo hacen principalmente lo fines de semana, o a horas de la noche, con actividades que pueden variar entre simplemente ver televisión, o salir a pasear los domingos. Eso corrobora que tienen muy poco tiempo libre para compartir con sus familias por sus responsabilidades diarias.

Otros incluso hacen mención a fechas especiales, como es el caso de las navidades y días feriados, que son cuando más tiempo disponen para compartir en familia. Algunos tienen la oportunidad de compartir las horas de almuerzo con ellos, pero casi todos indican que los fines de semana. Solo dos responde que comparten todos los días, en determinados horarios y momentos donde todos están en el hogar.

Eso se relaciona con lo planteado por Naranjo, Concepción y Rodríguez (2017), que ven como un problema que las familias modernas tengan poco espacio para compartir entre ellas, lo cual descuida la atención que se dan entre ellos mismos. Las relaciones muchas veces se tratan solo de cumplir responsabilidades en el caso de los padres, llevar a los hijos al colegio, hacerles el desayuno y almuerzo, pero hay poco intercambio en general para ver cómo fue el día a día de cada quien.

De esa forma los promotores de salud descuidan mucho lo que tiene que ver con la salud emocional de ellos mismos y de los otros miembros de la familia, esto en razón del desgaste que

les supone sus múltiples actividades cotidianas. La familia es el primer lugar que influye en el bienestar emocional de todos sus miembros, no tener tiempo para compartir con las familias afecta su nivel de estabilidad mental.

En lo que se refiere a la pregunta de ¿De qué productos consta su canasta familiar?, las respuestas son variadas al respecto, pero se indica que los alimentos varían, pero los más mencionados son: cereales, yogur, mortadela, pan, carnes dulces para los niños, lentejas, frijoles, arroz, azúcar y vegetales. Otros mencionan que consumen huevos, pollo, pescado, frutas, y algunas galletas como merienda.

Por lo menos en ese punto todos parecen llevar una alimentación balanceada, como promotores de salud están muy conscientes del impacto de la buena alimentación para su salud y la del resto de los miembros del núcleo familiar. Habría que determinar en que proporción consumen cada uno de los alimentos que mencionan, pero es claro que por lo menos no hacen mención al consumo de grasas.

En cuanto a la pregunta ¿Cómo se hidrata en su trabajo?, muchos mencionan que lo hacen de manera frecuente en el trabajo, aunque no en todos los casos las condiciones laborales son iguales. Algunos mencionaron que comprar su propia agua, mientras que otros responden que compran gaseosas o maltas como alternativa de bebidas.

Algunos llevan el agua de su casa, mientras otro de los entrevistados menciona que consume principalmente Coca-Cola, lo cual es claramente perjudicial para su salud. Eso evidencia que los hábitos de hidratación no son siempre saludables, a pesar de ser conscientes del alto nivel de azúcares y cómo afecta eso a su salud. Eso es reflejo de lo señalado por Fortes, De Olivera y Araujo (2014), cuando muestra que las deficiencias en el autocuidado empiezan por la ingesta de alimentos y bebidas.

En cuanto a la pregunta referida a ¿Cuándo está laborando como hace con su alimentación?, las respuestas resultan muy variadas, algunos indican que cuentan con el apoyo de sus madres que les ayuda a preparar el almuerzo para ellos y su familia, otros en cambio señalan que lo dejan listo el día anterior y se lo llevan al trabajo, lo cual supone una carga de trabajo adicional.

Preparar los alimentos en casa tiene ventajas en cuanto a que se puede controlar mejor la dieta y la comida saludable, mientras que lo que se consume en la calle no siempre es muy saludable. Algunos señalan que compran la comida en la hora libre de su trabajo, aunque uno responde que cuando lo hace siempre pide comida como pollo, arroz y sopas. Otros responden que por falta de tiempo almuerzan una vez que han terminado la jornada de trabajo y vuelven a su casa.

Dos responden que viven cerca de su casa y les da tiempo de ir a almorzar allá en sus horas previstas, lo cual les ahorra mucho tiempo. Todo va a depender del tipo de trabajo y las responsabilidades que se tenga durante el día, también con respecto al apoyo con el cual se cuente, ya que quienes tienen la ayuda de sus padres o parejas tienen más alternativas para alimentarse a horas regulares, y en general eso les da mayor tranquilidad y libertad para poder descansar.

En la sana alimentación, influye mucho también el hacerlo a horas regulares, para mantener el buen funcionamiento del organismo. Es claro como el trabajo interfiere con el cuidado de la buena alimentación, esto como señala Cancio (2020), es uno de los problemas de las rutinas de trabajo actuales, y es una de las razones por la que los empleados comienzan a descuidar su autocuidado personal para poder atender eficazmente las diversas responsabilidades del trabajo.

Eso lleva a la siguiente pregunta que interroga acerca de ¿Qué deporte realiza? ¿Cada cuánto? ¿Qué deporte le gustaría practicar?, varios responden que no practican ejercicio, algunos por razones de tiempo, otros porque no les gusta hacerlo. Algunos responden que si bien no practican ningún deporte, si les gustaría practicar el basquetbol. Otros responden que fútbol y voleibol.

Aunque la mayoría no practica ningún deporte por razones de tiempo, la mayoría indica que le gustaría montar en bicicleta, caminar o trotar. Es decir, prefieren rutinas que no impliquen tanto desgaste físico para ellos. Las respuestas también varían según la edad de los entrevistados ya que los más jóvenes tienen más preferencia a la práctica de algún deporte, mientras los mayores prefieren solo caminar.

Dos responden que atletismo, otro de los entrevistados indica que le gustaría levantar pesas de manera regular en un gimnasio, pero solo una de las entrevistadas si responde que va al gimnasio de forma frecuente, y que además le gustaría también patinar. Sin embargo, en general es notoria la falta de ejercicio físico de los cuidadores, lo cual les puede terminar afectando su salud.

Fortes, De Olivera y Araujo (2014), muestran como dentro de los principales déficits del autocuidado, está precisamente el hecho del poco tiempo que los adultos dedican a la actividad física, esta disminuye en la medida que tienen hijos y adquieren mayores responsabilidades laborales y familiares. Los cuidadores son unos de los que más descuidan el ejercicio físico producto de su trabajo.

Todos son conscientes de la relevancia del ejercicio y el deporte no solo para el bienestar físico sino también emocional, sin embargo, no lo ponen en práctica por distintos factores. En general se puede evidenciar que el autocuidado es deficiente en la muestra seleccionada, por lo

menos algunos comparten más con su familia, y dedican más tiempo a su propio cuidado personal, mientras otros tienen mayores dificultades para hacer actividades que resultan positivas para ellos.

Hay que tener presente las configuraciones de apoyo desde la misma familia como se ha señalado, aquellos cuidadores que cuentan con la ayuda de otros familiares para la atención a sus hijos y realización de trabajos domésticos cuentan con más tiempo para su propio cuidado y para compartir y dedicar más tiempo a los demás miembros de la familia.

El cuidado y el autocuidado corresponde a prácticas y hábitos que se aprenden a lo largo de la vida, pero que son difíciles de mantener en el tiempo producto de las exigencias de la vida adulta, donde además no siempre se cuenta con el apoyo y respaldo de los otros adultos en el hogar para poder tener tiempo para el propio bienestar. Los cuidadores deben ser ejemplo para los demás, por eso deben trabajar más en su autocuidado.

Propuesta de lineamientos para el protocolo, resultado de esta investigación

En el contexto, los lineamientos se refieren a un conjunto de instrucciones o recomendaciones que se establecen para guiar a las personas en el cuidado de su salud y bienestar personal. Estos lineamientos son desarrollados por expertos en salud y pueden abarcar una amplia variedad de temas, desde la nutrición y el ejercicio hasta la gestión del estrés y la prevención de enfermedades.

Mancisidor (2016), es un autor que ha hablado del concepto de lineamientos en salud, y ha destacado la importancia de estas herramientas para la implementación de políticas efectivas y equitativas en el ámbito de la salud.

Los lineamientos de un protocolo de autocuidado se basan en la mejor evidencia científica disponible y se actualizan regularmente a medida que se dispone de nueva información. Los individuos pueden utilizar estos lineamientos para tomar decisiones informadas sobre su propia salud y bienestar, y asegurarse de que están siguiendo prácticas seguras y efectivas para mantener su salud física y mental.

Claramente se identifica que hay fortalezas en cuanto al conocimiento que se tiene acerca de la relevancia de autocuidado, aunque existan diferentes factores circunstanciales que hace que se lleven a la práctica. Al respecto se propone realizar algunas acciones para tratar de mejorar la situación:

- Organizar mejor las tareas cotidianas, de forma que se tomen un tiempo para el cuidado personal y para compartir en familia., en referencia a este lineamiento Rodríguez (2015), en su libro la administración eficaz del tiempo comenta acerca de aumentar la productividad y aprender cómo organizar mejor el tiempo.

Para organizar mejor las tareas cotidianas y dedicar tiempo al cuidado personal y a la familia, es recomendable: Priorizar las tareas hacer una lista y ordenarlas según su importancia y urgencia.

Se puede hacer una lista de todas las tareas que se deben realizar y ordenarlas en función de su prioridad. Una vez que se han organizado las tareas por prioridad, es importante establecer horarios específicos para cada una de ellas, así como para el cuidado personal y para compartir en familia.

En caso de vivir con otras personas, es conveniente compartir las responsabilidades del hogar y delegar algunas tareas a los demás miembros de la familia para tener más tiempo para uno mismo y para estar con la familia. También se pueden buscar maneras de simplificar las tareas cotidianas para optimizar el tiempo, como por ejemplo preparar comidas en grandes cantidades y congelarlas para tenerlas listas en días posteriores.

Es fundamental aprovechar el tiempo libre para hacer actividades que gusten y permitan relajarse, como leer un libro, escuchar música, hacer ejercicio o simplemente descansar. Además, es importante ser flexible y estar dispuesto a adaptarse a los cambios, ya que a veces las cosas no salen como se planifican. No es necesario preocuparse si no se logra hacer todo lo planificado, lo importante es tomar un tiempo para uno mismo y para la familia.

- Talleres informativos en las comunidades, donde se concientice acerca de la relevancia del rol de que los promotores de salud sean los primeros en practicar de manera efectiva los principios del autocuidado. Estos talleres pueden incluir charlas educativas, demostraciones prácticas y actividades interactivas para involucrar a los participantes y fomentar su participación activa, se pueden discutir temas como la importancia de llevar una dieta saludable, hacer ejercicio regularmente, mantener una buena higiene personal,

evitar hábitos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, y cómo buscar ayuda médica cuando se necesite. Además, es importante enfatizar el papel de los promotores de salud en la promoción del autocuidado y cómo pueden convertirse en modelos a seguir para la comunidad, los promotores de salud pueden compartir sus propias experiencias de cómo han adoptado hábitos saludables en sus propias vidas y cómo pueden ayudar a otros a hacer lo mismo.

Fernández (1996), en su libro "Estrategias para la comunicación comunitaria" aborda la importancia de la comunicación como herramienta para la participación ciudadana y el desarrollo local. Destaca la necesidad de involucrar a la comunidad en los procesos de planificación y toma de decisiones y para ello propone la organización de talleres informativos y educativos.

- Mejorar la organización y apoyo familiar, a través, de actividades participativas y lúdico recreativas en la que mediante los juegos aprendan sobre autocuidado, de manera que todos los miembros de la familia contribuyan con su propio bienestar, y a su vez ayuden los demás a cuidarse a sí mismo. Según Sinay (2014), "los juegos y actividades lúdicas en familia son una excelente herramienta para mejorar la comunicación, fomentar la cooperación y el trabajo en equipo, y fortalecer los vínculos afectivos entre los miembros de la familia". Algunas sugerencias para actividades que podrían ayudar a lograr este objetivo:

Juegos de roles: Jugar a roles en los que se representen situaciones cotidianas en las que sea necesario tomar decisiones de autocuidado como, por ejemplo, decidir qué comer para una cena saludable o cómo hacer ejercicio en casa.

Juegos de mesa: Jugar a juegos de mesa en los que se debatan temas de salud y bienestar, como, por ejemplo, los beneficios de una alimentación saludable, los peligros del tabaco, los beneficios de la actividad física regular, etc.

Cocinar juntos: Cocinar en familia es una forma divertida y saludable de aprender sobre nutrición y alimentación. Pueden elegir recetas saludables y hacerlas juntos, disfrutando del proceso de preparación y luego del resultado final.

Es importante recordar que cada familia es diferente, por lo que es posible que algunas actividades sean más apropiadas para unas que para otras. En general, el objetivo es fomentar el autocuidado y el bienestar en la familia, y hacerlo de forma divertida y participativa puede ser una excelente manera de lograrlo.

- Realizar los fines de semana juegos deportivos dentro de las comunidades que sirva de espacio para la recreación, y permita fortalecer la unión entre ellas, así mismo, la relevancia del cuidado personal, según lo expuesto por la OMS (2022), Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar.

Conclusiones

El autocuidado es fundamental para que las personas puedan tener estilos de vida saludables, tanto en lo físico como mental, aspectos que en las sociedades modernas parecen descuidarse de forma significativa producto de las múltiples responsabilidades laborales y familiares, es claro que los problemas que se han identificado no tienen que ver con falta de información y conocimiento, por lo menos no es el caso de los promotores de salud, sino que existen problemas con base a organización de tiempo, aspectos que pueden solucionarse con un mayor apoyo por parte del núcleo familiar. De esa manera también podrán cumplirse con más eficiencia su rol como promotores del autocuidado en las comunidades.

Su deber no es solo llevar a cabo campañas informativas acerca de cómo mantener la salud y el cuidado personal, sino también practicarlo dentro de sus propios espacios familiares, al respecto, se dio respuesta al primer objetivo específico, el cual consiste en caracterizar socio demográficamente al grupo promotores de salud adscritos a una IPS de la ciudad de Montería y sus familias, se definieron las edades y el género de los entrevistados con una edad promedio de 30 a 40 años, estando divididos entre hombres y mujeres de clase media-baja, con un nivel educativo técnico.

El segundo objetivo se basó en determinar las percepciones sobre autocuidado de los promotores de salud y sus familias, se evidenció que todos consideran que es muy importante como lo muestran en las repuestas de las entrevistas, muchos hacen esfuerzo significativo por comer saludablemente, compartir en familia y hacer ejercicios, sin embargo, por razones prácticas y diferentes responsabilidades, muchos no lo ponen realmente en práctica y eso perjudica su propio bienestar.

Con respecto al tercer objetivo que fue identificar las fortalezas y oportunidades de mejora sobre el proceso de autocuidado en los participantes, como resultado del análisis de la información obtenida, se evidencia como se conoce los beneficios del autocuidado, lo cual abre diferentes oportunidades para poder llevar a cabo una mayor concientización al respecto que pueda evidenciar un cambio de conducta, lo cual también requiere de mayores configuraciones de apoyo.

Por su parte, el último objetivo fue proponer los contenidos de un protocolo de intervención con base en las percepciones de autocuidado de los participantes y sus familias se muestra unas líneas generales de acción para que los promotores de salud reciban un mayor apoyo por parte de sus familiares, lo cual es uno de los principales obstáculos para que dediquen más tiempo a su propio cuidado.

De esa manera se puede dar cumplimiento al objetivo general, que buscaba determinar los contenidos de un protocolo de intervención con enfoque en prácticas de autocuidado dirigido a un grupo de promotores de salud y sus familias adscritas a una IPS en la ciudad de Montería, basados en el análisis de sus percepciones sobre autocuidado en el año 2022. Para ser efectivos en su trabajo, los promotores de salud deben ser ejemplos de vida para los demás. Queda mucho por hacer y mejorar, tanto en el ámbito comunitario, como en lo que respecta a que los promotores de salud cuiden más de sí mismos y también de sus propias familias.

Recomendaciones

Se han mostrado líneas de acción basadas en una mayor concientización de los promotores de salud y de su núcleo familiar, para que se puedan compartir responsabilidades y de esa manera haya tiempo para el autocuidado personal. Es necesario, por tanto, mejorar las campañas informativas por parte de instituciones, para que la gente sea responsable con respecto a su autocuidado.

Los centros de salud deben trabajar en conjunto con los promotores de salud en las comunidades, para llevar a cabo diferentes acciones informativas, de la misma manera, deben aumentar el apoyo y los presupuestos que los gobiernos y otras instituciones destinan para la prevención de enfermedades a través del autocuidado. Para futuras investigaciones, se pueden hacer abordajes cuantitativos, para medir la efectividad de las campañas de autocuidado en los miembros de las comunidades.

De la misma forma, se pueden realizar estudios centrados en otras poblaciones, como los beneficios del autocuidado en personas mayores para la prevención de enfermedades. Son múltiples los trabajos que se pueden realizar, el autocuidado es clave para el bienestar en general de toda la sociedad.

Referencias bibliográficas

- Aurenque Stephan, Diana, & Jaran Duquette, François. (2018). La enfermedad como rasgo humano. hacia una consideración de la enfermedad en cuanto fenómeno existencial. *Alpha (Osorno)*, (47), 161-176.
<https://dx.doi.org/10.32735/s0718-220120180004700172>
- Barrera, M (2009). *Análisis en investigación: Técnicas de análisis cualitativo; análisis semántico, de signos, significados y significaciones*. Quirón ediciones.
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5th ed.). Oxford University Press.
- Cancio, B. A. (2020). Autocuidado: Una aproximación teórica al concepto. Recuperado el 10 de octubre 2022. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
- Cancio, B. A., & Ruiz, A. L. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Recuperado el 10 de octubre 2022.
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
- Castañeda, C. R. (2016). La Atención Primaria de Salud y la Enfermería. *Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación.*, 89, 1-20.
- Cavalli, A; y Magosso, A. (2006). Agente comunitario en Salud: una revisión de la literatura. *Rev Latino-am Enfermagem*, 14(6), 1-13.
- Cenobio, F., Guadarrama, J., Medrano, G., Mendoza, K., González, D. (2019). Una introducción al enfoque del curso de vida y su uso en la investigación pediátrica: principales conceptos y principios metodológicos. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 76(5), 203-209. Epub 13 de marzo de 2020.
<https://doi.org/10.24875/bmhim.19000007>

Clarke, P, Allison, S, Berbiglia, V, Taylor, S. (2009). The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars, 22(1), 41-6.

Stepke, F. L. (2002). Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Ginebra

http://www.ub.edu/rceue/archivos/Pautas_Eticas_Internac.pdf

Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 49-95. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Fernández, A. M. (1996). Estrategias para la comunicación comunitaria 45. CLACSO.

Fernández, M. E. (2017). Sentido de coherencia y cansancio emocional en estudiantes.

Recuperado el 10 de octubre 2022.

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n2/0121-7577-hpsal-24-02-00107.pdf>

Fernández, T; Pineda, S; y Echeverry. (2020). Reconocimiento del autocuidado como deber y corresponsabilidad en las personas que contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud. UNIVERSIDAD CES.

Fortes A, De Olivera, M, De Araujo, T. (2014). Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery, 14(3), 1-20.

Galán, E. (2019). Funcionamiento Familiar y Estilos de Vida Promotores de Salud en las Familias de Pacientes con Cáncer de Colon y Recto. Universidad de Zaragoza.

Gavidia Catalán, V., & Talavera, M. (2012). La construcción del concepto de salud. Didáctica de Las Ciencias Experimentales y Sociales, 0(26).

<https://doi.org/10.7203/dces.26.1935>

Gómez, R. (2018). ¿Qué se ha entendido por salud y enfermedad? Revista Facultad Nacional De Salud Pública, 36, 64–102.

<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.335873>

González-Ramírez, L. P., García-García, I., & Ramos-Méndez, M. Á. (2019). Los promotores de salud son los que acercan los servicios de salud a la comunidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(3), e941.

<https://doi.org/10.1590/1980-549720190004.e941>

Hernández, R; Fernández, R; y Baptista, M. (2006). *Metodología de la investigación*. MCGRAW-HILL.

Hernández, C., Rodríguez, N., & Vargas, A. (2012). Los hábitos de estudio y motivación para el aprendizaje de los alumnos en tres carreras de ingeniería en un tecnológico federal de la ciudad de México. *Revista de la educación superior*, 41(163), 67-87.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-7602012000300003&lng=es&tlng=es)

[7602012000300003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-7602012000300003&lng=es&tlng=es)

Jiménez, R. C., Ahumada, C. A., & Chamorro, M. V. (2019). El cuidado de la salud de la familia. *Duazary*, 16(2), 345–355.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026823>

Juárez, P. G. (2020). La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst*, 201.Fumagalli Silvana (2014). *Instrumentos para la recolección de datos.*: MCGRAW-HILL.

Laguado, E. G. (2017). Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado el 10 de octubre 2022.

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24734/1/TFG-L1571.pdf>

Lange, I., Urrutia, M., Campos, C., Gallegos, E., Herrera, L., Jaimovich, S., Luarte, M.,

Madigan, E.,Fonseca da Cruz, I. (2006). Fortalecimiento del autocuidado como estrategia

de la Atención Primaria en Salud: La contribución de las instituciones de salud en América Latina.

Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. 05 de febrero de 1996. D.O. No. 42710.

Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se estable el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. 06 de octubre de 2004. D.O. No. 45693.

Ley 1751 de 2006. Por la cual se regula el derecho a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015.

Ley 1438 de 2011. Por la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Art. 15. 16. 19 de enero de 2011.

Macías, A;Rincón, T, Ubillus, S; y Pincay, L. (2020). Percepción sobre autocuidado en atención primaria en salud de estudiantes de la carrera de Enfermería. Revista Sinapsis, 2(17), 1-13.

Mancisidor, M. (2016). Epidemiología y salud pública en América Latina. 231-235. Elsevier.

Martin, J. (2017). Capacidad de autocuidado de los estudiantes de Palencia. Cuidarse para cuidar.

Recuperado el 10 de octubre 2022.

<http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24734/1/TFG-L1571.pdf>

Martins, A, Galvao, D, Matos de Nascimento, E, Soares, E. (2015). Autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientacoes de enfermagem. Esc Anna Nery, 17(4), 755-63.

- Mainieri, J. (2016). Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. *Acta Med Costarric*, 53(1), 1-20.
- Ministerio de la Protección Social. (2019). Guía Técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Recuperado el 10 de octubre 2022.
<http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/24734/1/TFG-L1571.pdf>
- Mondragón, C., Cardoso, D., & Bobadilla, S. (2017). Hábitos de estudio y rendimiento académico. Caso estudiantes de la licenciatura en Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco, 2016. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación Y El Desarrollo Educativo*, 8(15), 661 - 685.
<https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.315>
- Naranjo, H. Y., & Concepción, J. A. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Gaceta Médica Espirituana*, 34-56.
- Naranjo, Y; Concepción, J, y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100.
- Okuda, M., & Gómez, C (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de psiquiatría*, XXXIV(1).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): *Al-ma-Ata 1978. Atención Primaria de la Salud*. Ed. OMS, Ginebra 1978
<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 5 de octubre). Actividad física.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Ortega, M. R. (2019). Autocuidado presente en estudiantes de enfermería de la Universidad de Sonora. *Sanus. Colombia*. <http://sanus.uson.mx/revistas/articulos/1-art1.pdf>

Osorio, C. (2020). LA PERCEPCIÓN EN LA PUBLICIDAD VS. LA PERCEPCIÓN EN LA PSICOLOGÍA. *Colección Académica De Ciencias Sociales*, 5(1), 50–59.

<https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/4031>

Paredes, N. (2018). El autocuidado en la atención primaria de salud en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. *Universidad Técnica de Ambato*

Peña, N., & Salas, C. (2010). Enfermería Global modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería dorothea orem model applied to a community group through the nursing process.

Prado, L. G. (2018). La teoría Déficit de autocuidado Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Universidad de Sonora*.

Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá D.C.: El ministerio, 1993. 2p. 4 de octubre de 1993.

Rodríguez, J. (2015). *La Administración Eficaz del Tiempo: Aumenta tu productividad y aprende cómo organizar mejor tu tiempo*. Editorial Imagen.

Roque Garay A, Segura Segura ME. Promoción de estilos de vida saludable en el entorno familiar. *Nutr Clin y Diet Hosp*. 2017;37(4):183-188.

doi:10.12873/374roquegaray

- Rueda, Y. G. (2016). Estilos de autocuidado de estudiantes de enfermería en el contexto universitario: un análisis desde la teoría de Dorothea Orem.
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/29/28>
- Salas Cabrera J. Estilos De Vida Saludables: Un Derecho Fundamental En La Vida Del Ser Humano. *Rev Latinoam Derechos Humanos*. 2016;26(2):37. doi:10.15359/rldh.26-2.2
- Salazar, D. (2018). Investigación operativa en proyectos de desarrollo de la salud. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Salazar, J., Montero, M., Muñoz, C., Sánchez, E., Santoro, E., & Villegas, J. (2015). Percepción social.
- Secretaria de salud y seguridad social. (2022). análisis de situación de salud-asis-monteria-cordoba 2021.
- Silva, J, Oliveira, M, Silva, S, Polaro, I, Radünz, V, Do Santos, E (2014). Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Ver Esc Enferm*;43(3), 690-5.
- Sinay, S. (2014). En familia: Ideas y consejos para fortalecer los vínculos familiares. Planeta Publishing.
- Tirado, A. (2021). El concepto de salud y su aproximación desde diferentes disciplinas. *Revista Ciencias Biomédicas*, 10(1), 55-60.
- Uribe, J.T. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 17, 109-118.
- Valenzuela Mujica MT, Ibarra R. AM, Zubarew G. T, Correa ML. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*. 2013;22(1-2):50-54.
doi:10.4321/S1132-12962013000100011

- Vitor A, Lopes, M, Araujo, T. (2015). Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. *Esc Anna Nery*, 14(3), 611-16.
- Zuluaga, S., & Otálvaro, G. (2020). Las promotoras rurales de salud: una práctica social en extinción. Estudio de caso en el municipio de Andes, Antioquia, 1976-2015. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-25.
- <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.prsp>

Anexos

Anexo A

Consentimiento informado



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
INVESTIGACIÓN “PERCEPCIÓN DEL PROMOTOR DE SALUD Y SU FAMILIA
SOBRE EL AUTOCUIDADO, REFLEJO PARA SU TRABAJO EN LA
COMUNIDAD”**

(Ley 1581, 2012) La ley de protección de datos personales reconoce y protege el derecho que tienen todas las personas a conocer, y verificar información que haya sido recolectada sobre ellas, en las diferentes fuentes de datos de naturaleza pública o privada.

OBJETIVO GENERAL DEL ESTUDIO

Determinar los contenidos de un protocolo de intervención con enfoque en prácticas de autocuidado dirigido a un grupo de promotores de salud y sus familias adscritas a una IPS en la ciudad de Montería, basados en el análisis de sus percepciones sobre autocuidado en el año 2022.

Yo _____ C.C. No.

Declaro que he sido informado(a) del objetivo general y características de la presente investigación, por ello y en forma voluntaria doy mi autorización, para participar en el proyecto de investigación antes mencionado por medio de una entrevista con una lista de _____ preguntas como guía.

1. Declaro que esta participación es totalmente voluntaria, se me ha informado que después de iniciada la entrevista, puedo rehusarme a responder o puedo tomar la decisión de terminar mi participación en cualquier momento. Con lo anterior, se me garantiza el principio de respeto a la dignidad humana y a la libre autodeterminación.



TEL: 604 569 99 99 WhatsApp: 313 569 99 99
Sector 3, Cra. 46 No. 40B-50 - NIT: 890984746-7
Pionegro - Antioquia - Colombia

www.uco.edu.co @uconiano universidad catolica de oriente



2. Tengo entendido que la información será **Estrictamente Confidencial**, y se me garantiza el **Anonimato**, al identificármese con un código, en lugar de hacerlo con mi nombre; éste será reservado Exclusivamente para el conocimiento de los investigadores, fines netamente académicos.
3. Es claro que no pagaré ni recibiré ninguna retribución económica en dinero o en especie por la participación en este trabajo de investigación.
4. Además, se me informa que no se realizarán pruebas, ensayos, intervenciones o modificación intencionada sobre aspectos biológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, que puedan generar perjuicios para mí.

Informado ampliamente de lo anterior, declaro que leí y comprendí la información suministrada en este documento y deseo dar mi consentimiento libre y voluntario para hacer parte en este trabajo investigativo.

Responsable de la Investigación:

Firma del participante.

Documento de Identificación

Firma y documento de la persona que conduce el consentimiento informado.

Firma del Investigador.

Documento de Identificación

Fecha: _____



PBX: 604 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7
Rionegro - Antioquia - Colombia

www.uco.edu.co @uconiano universidad catolica de oriente

Anexo B

Formato de instrumento de investigación



UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Título del proyecto: Percepción del promotor de salud y su familia sobre el autocuidado, reflejo para su trabajo en la comunidad

Nombre de las investigadoras: Heidy Esterly Miranda Giraldo – Sara Vanessa Díaz Velásquez

Documento para la recolección de la información: Entrevista

Se da la bienvenida al participante, posteriormente se explica que el objetivo de la entrevista es conocer las percepciones sobre autocuidado de los promotores de salud y sus familias adscritas a una IPS en la ciudad de Montería.

Se agradece la participación y se solicita autorización para grabar la entrevista.

El participante aprueba que se realice la grabación una vez inicie la entrevista.

Hora y fecha de inicio de la entrevista: _____

Número de entrevista: _____

Las investigadoras realizan de forma verbal las preguntas que aparecen a continuación. Además, dan la indicación al participante de no detenerse hasta que sienta que ha comentado su experiencia y sentimientos tan completos como le sea posible.

Nombre del participante: _____

Institución donde labora: _____

Área: _____



PBX: 604 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7
Rionegro - Antioquia - Colombia

www.uco.edu.co @uconiano universidad catolica de oriente



Datos sociodemográficos.

Edad en años			Género	F	M
EPS de afiliación			Estado civil	Casado	
				Soltero	
				Unión libre	
				Separado	
				Viudo	
Nivel educativo	Bachiller		Tiene hijos	Si	No
	Técnico				
	Pregrado				
	otros		Número de hijos		
Tiempo de experiencia laboral	Años	Meses	Personas a cargo		
Enfermedades de base	Si		Cuales		
	No				

Preguntas.

1. ¿Qué significa para usted el concepto de autocuidado?
2. ¿Qué prácticas de autocuidado desarrollas en tu día a día?
3. ¿Cuál es tu rutina diaria?
4. ¿En qué momentos compartes con tu familia?
5. ¿De que productos consta tu canasta familiar?
6. ¿Cómo te hidratas en tu trabajo?
7. ¿Cuándo estas laborando como haces con la alimentación?
8. ¿Qué deporte realizas? ¿cada cuánto? ¿Qué deporte te gustaría practicar?

Nombre de los investigadores

Firma

Documento de identidad



PBX: 604 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7
Rionegro - Antioquia - Colombia

www.uco.edu.co @uconiano universidad catolica de oriente

Anexo C

Carta comité de ética

Rionegro, septiembre 5//2022

Respetada docente

Helina Margarita Arango

Respetadas estudiantes

Heidy Esterly Miranda Giraldo

Sara Vanessa Diaz Velasquez

Saludo cordial

El comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente, creado mediante Acuerdo CD-007 del 28 de mayo de 1998, y en reunión ordinaria del mes de agosto ha revisado el proyecto de investigación denominado, ***“Percepción del promotor de salud y su familia sobre el autocuidado, reflejo para su trabajo en la comunidad”*** correspondiente a la maestría en Salud Familiar y Comunitaria, y dando trámite a los lineamientos de la política institucional de ética, emite el siguiente concepto:

Es responsabilidad primordial y así lo indica el Comité, salvaguardar el respeto por la dignidad, derechos, seguridad, bienestar de los participantes actuales y potenciales en la investigación, garantizando que las investigaciones sean confiables y éticamente sustentables, así mismo, procurar el cuidado del medio ambiente, los recursos naturales, plantas y animales.

Además, “-que, respecto a la ciencia, el investigador tiene el compromiso de su preparación al más alto nivel, para dedicar sus energías a la producción de conocimientos de la calidad de su área, lo que implica responsabilidad frente al proyecto personal del saber y con la comunidad científica, porque la investigación se hace pública para su crítica y utilización en una concreta tradición investigativa, de aquí el sentido y la solidaridad como contribución a los grupos de investigación. Así mismo, frente a los seres vivientes y a la sociedad, el investigador deberá priorizar la solución a la problemática social, con respecto a los problemas científicos implícitos en su tarea cotidiana. Además, el investigador está comprometido con los valores por el mero hecho de desarrollar su trabajo; la reflexión y la argumentación filosófica y ética, lo que constituyen características fundamentales de los métodos y procedimientos de investigación. De aquí su compromiso ético – político con la transformación de la sociedad”.

El Comité respectivamente, con el programa y la docente Helina Margarita Arango, según calendario de ejecución, harán seguimiento a los compromisos

éticos desde los criterios de la política a este estudio, con posibilidad de intervención si así se requiere.

Por lo anterior, y después de analizar el objeto de estudio, la metodología, riesgos y beneficios, así como los avales y validación del instrumento, **emite un dictamen favorable y de aprobación**, para los instrumentos relacionados como entrevista estructurada, así como del consentimiento informado, pues cumple con todos los requerimientos institucionales, la Política Nacional de Ética, Bioética e Integridad Científica, así como los marcos legales y declaraciones de orden internacional vigentes. La presente investigación contempla parámetros establecidos en la resolución No 8430 de 1993 del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de Salud en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo.

El presente aval es exclusivo para los instrumentos en mención y el consentimiento informado descritos en el proyecto. En caso de requerir otros instrumentos de recolección de la información deberán solicitar el dictamen correspondiente al comité, el cual hará una nueva revisión y aprobación.

Para constancia firma:



Mg. Jesús David Vallejo Cardona
Coordinador Comité de Ética



PhD. Dagoberto Castro Restrepo
Director Investigación y Desarrollo



Maribel Ocazones
Vto. Secretaría General



Mg. Juan Carlos González Sánchez