

Tema de reflexión

Autocuidado: Un modeloCarlos d'Hyver,¹ Rosalía Rodríguez¹¹Servicio de Geriatria, Hospital Español de México

México al igual que otros países en vías de desarrollo cuenta con recursos limitados para el sector salud. Las diferentes instituciones tanto públicas como privadas han hecho un esfuerzo importante para otorgar la mejor calidad de atención; sin embargo la gran mayoría de sus acciones son tipo terapéutico lo que significa un gran gasto. Si la prevención y promoción de la salud tuvieran la misma cantidad de recursos que la atención primaria, secundaria y terciaria se podría realmente modificar la morbi-mortalidad de la población en general.

En México contamos con un sistema de salud muy variado ya que existen varias instituciones gubernamentales encargadas de ofrecer la atención médica en todos los ámbitos. El sector público cubre el 65% y el sector privado 35% aproximadamente de la población. Los esfuerzos en la prevención son reducidos en todas las instituciones, salvo el caso de las campañas nacionales de vacunación, que han logrado reducir e inclusive erradicar enfermedades como la viruela y la poliomielitis. Por otro lado, la promoción de la salud, responsabilidad del gobierno y de toda sociedad logra escasos resultados debido al pobre presupuesto y a la diversidad de niveles culturales.

El autocuidado de la salud es un camino a seguir por cualquier persona, familia, grupo social y centros laborales para que se preserve, se mantenga o se reencuentre la salud en forma integral, a un menor costo que bajo cualquier otro sistema. El autocuidado de la salud tiene su principal fuerza en cada uno de los habitantes del país, pero requiere para su aplicación de una educación sanitaria que todavía no se alcanza fácilmente en nuestro país. Cobrar conciencia de los problemas y sobre todo actuar antes de que se presenten, requiere que desde etapas tempranas de nuestro desarrollo

educativo, a nivel preescolar y escolar básico (primaria) se dé una cultura de la conservación de la salud.

Se presenta aquí una forma de autocuidado de la salud a todos los niveles: individual, familiar, social, laboral o institucional, en que cada persona realizará las actividades que le corresponden, para que la suma de éstas nos dé un sistema responsable, completo, con deberes y obligaciones de cada parte y se logre la meta esperada "salud para todos". El autocuidado de la salud significa hacer, en lo individual, un análisis de nuestra situación actual y catalogar las acciones en diferentes etapas: salud, riesgo, enfermedad aguda, enfermedad crónica o rehabilitación. En cada una de las anteriores situaciones debemos participar como individuos, familia, sociedad, ámbito laboral o profesionales. La suma de los factores dará un plan de trabajo integral con miras a obtener felicidad, salud, equilibrio psicológico y bienestar social, lo que repercutirá en productividad y riqueza.

Los objetivos serían: equilibrio bio-psio-social del individuo; funcionamiento familiar concordante; una sociedad responsable, fuente laboral productiva y profesionales e instituciones comprometidos. Los requerimientos son: información, apoyo y conocimiento de causas. Obviamente podrán existir tantos programas como enfermedades queramos atacar.

Las entidades patológicas pueden ser divididas en dos grandes grupos: las infecto contagiosas y las crónico degenerativas. Cada una de ellas es singular dentro de su grupo, por lo que el programa de autocuidado de la salud puede ser tan grande en sus diferencias como pequeño en grupos. Para su mejor comprensión se presenta un esquema de lo que se considera un programa integral de autocuidado de la salud. Cada una de las patologías puede ser integrada en un esquema similar que diseñe su propio programa de actividades dependiendo de lo que se considere prioritario. El esquema es el siguiente.

	Salud	Riesgo	Enfermedad aguda	Enfermedad crónica	Rehabilitación
Individuo	1	2	3	4	5
Familia	1A	2A	3A	4A	5A
Sociedad	1B	2B	3B	4B	5B
Profesionales	1C	2C	3C	4C	5C
Fuentes laborales	1D	2D	3D	4D	5D

1. Individuo sano

Estilos de vida.

Higiene: lavar dientes, tener pelo y uñas limpias y cortadas, lavar manos, baño diario ó periódico, cambio de ropa periódica.

Deporte: actividad física regular y constante cuatro días, 30 minutos.

Alimentación: adecuada en cantidad y calidad, pocas grasas saturadas, pocas harinas refinadas, poca sal, abundante fibra natural.

Descanso: sueño correcto en horas, descanso diurno.

Diversión: Sana, equilibrada, mezcla de actividades mentales y físicas.

2. Individuo en riesgo

Tabaquismo, alcoholismo, obesidad, ingesta de alimentos grasosos, ingesta excesiva de sal, sedentarismo, cambios bruscos de temperatura, corte inadecuado de uñas de pies, corte de callosidades, ropa ajustada.

3. Individuo con enfermedad aguda

Tomar alimentos adecuados, ingesta abundante de líquidos, reposo relativo, ejercicios respiratorios, ejercicios isométricos, seguir ordenes del médico, toma de medicamentos prescritos.

4. Individuo en enfermedad crónica

Aprender qué es su enfermedad, control y mantenimiento de funciones corporales, manejo de variables físicas (glicemia, tensión arterial, etc.), ingesta adecuada de alimentos y líquidos, ejercicio recomendado y constante.

5. Individuo en rehabilitación

Constancia en ejercicios y dieta indicada, adecuación a sus condiciones físicas en sus actividades laborales, educativas, etc.

Manejo de utensilios y herramientas para su autonomía.

1A Familia sana

Preparación y selección de alimentos; higiene y ventilación del hogar; higiene de la ropa individual; motivación educativa y cultural; tiempo de esparcimiento; uso del tiempo libre; comunicación entre su miembros; cariño, comprensión y apoyo.

2A Familia en riesgo

Adaptación del medio ambiente, alimentación especial, motivar cambio de actitudes, proporcionar ayuda.

3A Familia con enfermo agudo

Apoyo psicológico y moral, apoyo de medicamentos, alimentación especial, cuidados específicos.

4A Familia con enfermo crónico

Adaptación a la nueva situación individual, ayuda en las actividades diarias y en las instrumentales, estimular el desarrollo de actividades intactas, vigilar y supervisar las actividades limítrofes.

5A Familia en rehabilitación

Conocer las técnicas, ayudar en su rehabilitación, motivar en los ejercicios y actividades de recuperación.

1B Sociedad sana

Planeación de la urbanización con servicios de excelencia, de agua, drenaje, vigilancia y servicios de transporte, planeación de lugares de esparcimiento, cultura y educación.

2B Sociedad en riesgo

Prever servicios de emergencia y auxilio, vigilancia específica de lugares.

3B Sociedad en estado agudo

Establecer sistemas de atención de emergencia, proveer servicios telefónicos de emergencia.

4B Sociedad en problemas crónicos

Transportación opcional para personas minusválidas adaptación del medio ambiente para ciegos, teléfonos y sanitarios adecuados para cualquier incapacidad.

5B Sociedad en rehabilitación

Servicios para ayudar a las familias o incapacidades, alimentación a domicilio, atención de personal capacitado en limpieza o atención psicológica.

1C Profesionales sanos

Orientación y enseñanza de nutrición, ejercicios y hábitos adecuados.

2C Profesionales en riesgo

Orientación y enseñanza de prevención de accidentes. Procedimientos de detección oportuna, revisiones médicas de rutina y completos.

3C Profesionales en etapa aguda

Tratamientos médicos oportunos

4C Profesionales en etapa crónica

Enseñar prevención de escaras. Manejo de aparatos (glucómetros, esfigmomanómetros). Aplicación de inhalantes o insulina. Revisiones periódicas del estado general.

5C Profesionales en rehabilitación

Enseñanza de técnicas para rehabilitación de incontinencia urinaria o fecal. Ejercicios para restablecer la autonomía en actividades de la vida diaria.

1D Fuentes de trabajo en condiciones de salud.

Cubrir aspectos administrativos (IMSS, ISSSTE). Promover la capacitación continua. Favorecer el ambiente agradable, limpieza y adecuada remuneración. Provisión de servicios usualmente necesarios ; sanitarios, regaderas, comedor, etc. Mantenimiento de instalaciones.

2D Fuentes de trabajo en etapa de riesgo

Material de trabajo adecuado (guantes, cascos, mascarillas, etc.). Capacitación específica.

3D Fuentes de trabajo en etapa aguda

Apoyo moral y mantenimiento de la fuente laboral y de las prestaciones.

4D Fuentes de trabajo en etapa crónica

Adecuar fuentes de trabajo de acuerdo a las posibilidades. Cambio de actividades relacionadas a la empresa.

5D Fuentes de trabajo: rehabilitación

Promover servicios específicos para personas incapacitadas rampas, puertas, baños y comunicación.

El autocuidado y promoción de la salud pueden ser considerados la panacea para lograr la salud para todos. El autocuidado puede ser la solución para un sistema médico inadecuado; también un remedio económico para los países en dificultades monetarias. El autocuidado se puede percibir como solución política para la inequitativa distribución de recursos de salud. El autocuidado puede verse desde el punto de vista individual, familiar o comunitario y tiene su principal fuerza en una efectiva educación para la salud. Reafirma la responsabilidad política de proveer las condiciones sociales que permitan el bienestar de la población.

Tiene la ventaja de precisar los niveles de acción responsabilizando a cada segmento de la población y no existe una carga única de trabajo para el sector salud, quien hasta ahora es el solo responsable de realizar todas y cada una de las acciones.

Referencias

1. Lancet, self care-self blame.
2. The Lancet. 1981, II (8251), 846-8467.
3. Kahn R. The mental health system of the futered aged. The gerontologist 1977.
4. Dean K. Self care responses to illnes, a select review, Soc. Sci. Med 1981. 15 a: 673.

En clínica, como en la milicia, hay estrategia y táctica; la primera lleva el pensamiento, la segunda su realización. Los casos agudos piden clínica rápida, de urgencia; lo estratégico aquí es conocer cuál es, dónde está y de qué viene el peligro amenazante del momento y si es prontamente atacable; la táctica sería el cómo se ataca.

Si el enfermo señala foco, fija rumbo a su enfermedad o el médico lo descubre, por allí se comienza el estudio clínico. Cuando no hay punto de partida se procede de cabeza a pies. Recorrer en orden, clínicamente lógico, cuanto particular pide, sin pretender agotar al organismo; por esta senda nada se escapa.

G. Castañeda