

EL AUTOCUIDADO, REFLEXIONES DESDE EL DERECHO MÉDICO

THE SELF-CARE, REFLECTIONS FROM THE MEDICAL RIGHT

Dra. Evelyn González Betancourt¹, (0000-0002-1043-051X), Universidad de Matanzas,

evelyn.betancourt@umcc.cu

Dr. C. Yasser García Baró², (0000-0002-3153-625X), Universidad de Matanzas

Dr. C. Lissette Jiménez Sánchez³, (0000-0002-3912-7901), Universidad de Matanzas

Dr. C. Marisel Hernández Fuentes⁴, (0000-0001-5348-2347), Universidad de Matanzas

Dra. Yolanda de la Caridad Mesa Baró⁵, (0000-0002-1730-3310), Universidad de Ciencias Médicas de
Matanzas

Resumen

Reflexionar sobre la importancia del autocuidado en salud desde un posicionamiento teórico centrado en el Derecho Médico, constituye el objetivo del presente trabajo. Los autores parten de considerar aspectos conceptuales asociados a la salud como derecho humano, para luego tratar con un enfoque interdisciplinario, ideas esenciales del autocuidado en salud desde la Teoría General del Derecho Médico. Entre los métodos empleados se encuentran el análisis y síntesis, el histórico-lógico, la sistematización y la revisión de documentos, válidos para la determinación de los constructos médico legales que sustentaron la reflexión sobre la importancia del autocuidado en salud. Especial significación se le atribuye, como parte del resultado del presente trabajo a las características esenciales del autocuidado como expresión del derecho a la salud y a la relación que se identifica entre principios e instituciones jurídicas, con el autocuidado y la autogestión en salud.

Palabras claves: autocuidado; derecho médico; salud

Abstrac

To meditate about the importance of the self-care in health from a theoretical positioning centered in the Medical Right, it constitutes the objective of the present work. The authors leave of considering conceptual aspects associated to the health like human right, it stops then to try with an interdisciplinary focus, you devise essential of the self-care in health from the General Theory of the Medical Right. Among the used methods they are the analysis and synthesis, the historical-logical one, the systematizing and the revision of documents, valid for the determination of the legal medical



Monografías 2021

Universidad de Matanzas © 2021

ISBN: 978 - 959 - 16 - 4681 - 1

concepts that you/they sustained the reflection about the importance of the self-care in health. Special significance is attributed, like part of the result of the present work to the essential characteristics of the self-care like expression of the right to the health and the relationship that it is identified between principles and juridical institutions, with the self-care and the self-management in health.

Key words: *self-care; medical right; health*

La Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF), en el contexto del enfrentamiento a la COVID-19, hizo pública una declaración en la que instaba a gobiernos, sistemas de salud, instituciones académicas y organizaciones miembros, a implementar un conjunto de acciones interdisciplinarias de carácter preventivo (CIMF, 2021). Considerar la propuesta realizada por la organización médica regional, es pertinente, mucho más en condiciones epidemiológicas tan complejas a nivel internacional. Sin embargo, la concreción de las diferentes acciones en la práctica médica, tiene también sus complejidades; pues no resultan de la espontaneidad y dependen de la especial combinación de factores vinculados a la gestión gubernamental, al desempeño de las instituciones del sistema de salud y de manera especial a la percepción de autocuidado que posean los sujetos individuales y colectivos en la sociedad (Díaz-Canel & Núñez, 2020), (Bernaza, Aparicio, De la Paz, Torres & Alfonso, 2020).

En este sentido, se evidencia en Iberoamérica y a nivel global, la crisis del "modelo de atención fragmentado, conducido por especialistas focales, que atribuyen en materia de prevención y cuidado toda la responsabilidad a los sistemas de salud" (CIMF, 2021). Elevada significación adquiere en este contexto, las ideas asociadas al autocuidado como estrategia esencial en la promoción de salud y la prevención de enfermedades. El éxito del autocuidado estriba en la integración de una adecuada percepción de riesgos, con la proyección consciente de medidas (sustentadas jurídicamente o no) que el sujeto implementa en función de la salud individual y colectividad.

Entre los autores nacionales y foráneos que han estudiado aspectos esenciales del autocuidado en salud, se encuentran: Bonal & Cascaret (2009), Millán (2010), Naranjo & Concepción (2016), Soler, Pérez, López & Quezada (2016), Naranjo, Concepción & Rodríguez (2017) y Schaefer (2020). Estos estudios se orientan fundamentalmente, hacia la configuración clínico-terapéutica del autocuidado. También, se identifican trabajos encaminados a la promoción y prevención en salud como los realizados por Rojas & Zubizarreta (2007), Mantilla, Catherine & Patricia (2016) y Mata, Beis & De Rojas (2016). Sin embargo, no abundan investigaciones interdisciplinarias que traten de manera integrada, aspectos esenciales del autocuidado en salud y el Derecho Médico. En ese reducido grupo, figuran entre otros: Luis & Martínez (2013), Globekner & Cornelli (2020), González & Mónica (2020) y González, García & Jiménez (2021), quienes desde una perspectiva jurídica general

relacionan el autocuidado con el cumplimiento de un conjunto de deberes y derechos, previstos en el ordenamiento jurídico.

La tendencia existente en las formulaciones teóricas sobre el tema, indicativa de la necesidad de ahondar en el sustento teórico-jurídico del autocuidado en salud; unido a la elevada significación que se le atribuye al aspecto legal en el actual contexto epidemiológico y de transformaciones socioeconómicas en Cuba, direccionan el presente trabajo hacia el cumplimiento del siguiente objetivo: Reflexionar sobre la importancia del autocuidado en salud desde un posicionamiento teórico centrado en el Derecho Médico.

En un primer orden de análisis, resulta atinado considerar que el Derecho Médico constituye una disciplina científica. Vila & Pérez (2012), en un estudio profundo sobre las implicaciones jurídicas y médicas de esta disciplina, plantean que se encarga del estudio, la divulgación técnico-educativa y la protección del derecho a la salud, como derecho humano fundamental y de todas las relaciones jurídicas, civiles, administrativas, laborales, penales, financieras e internacionales, que de su ejecución o privación se deriven, en un contexto social determinado.

Desde el punto de vista salubrista los autores, antes citados, consideran que:

En el Derecho Médico como disciplina científica confluyen todas las especialidades de las ciencias médicas, por cuanto regula todas sus relaciones, a través de diferentes cuerpos normativos y establece estrechos vínculos con varias ramas del Derecho, que codifican las relaciones sociales en el individuo que presta o recibe servicios de salud. Vila & Pérez (2012, p. 111)

Berenguer & Arroyo (2009) sostienen que el Derecho Médico, comprende las relaciones jurídicas que sustentan la atención médica sanitaria a los individuos y diferentes grupos en la comunidad, pautan aspectos esenciales de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación. Además de "regular aspectos esenciales de las condiciones sanitarias de la comunidad, o sea, de la sociedad" (Berenguer & Arroyo, 2009, p. 5). De ahí que en la presente investigación, se consideren aspectos esenciales para la integración interdisciplinaria; como las disposiciones jurídicas que regulan elementos asociados al autocuidado y que devienen instrumentos jurídicos de trabajo para los profesionales de la salud que intervienen en el proceso.

González, García & Jiménez (2021, p. 3), precisan que el marco jurídico, a partir del cual se sustenta legalmente el autocuidado en salud se conforma por varias disposiciones normativas, entre ellas:

- Constitución de la República de Cuba, de fecha 19/4/19 (Artículo: 69).
- Ley No. 41, Sobre la Salud Pública, de fecha 15/8/83.
- Ley No. 116, Código de Trabajo, de fecha 20/12/13 (Capítulo XI).
- Decreto No. 326; Reglamento del Código de Trabajo, de fecha 12/6/14 (Capítulo XI).
- Resolución No.283 Listado de enfermedades profesionales y el procedimiento para la prevención, análisis y control de las mismas en el sistema nacional, emitida por el Ministerio de Salud Pública con fecha 16/6/14.
- Resolución No. 284 Listado de actividades que por sus características requieren la realización de exámenes médicos preempleo y periódicos especializados, emitida por el Ministerio de Salud Pública, en fecha 16/6/14.
- Resolución No. 128 Medidas sanitarias, higiénicas y epidemiológicas, para la organización y funcionamiento de los servicios de salud y otros servicios públicos, emitida por el Ministerio de Salud Pública, en fecha 11/5/20.

Especial significación se le atribuye al posicionamiento teórico-conceptual del derecho a la salud, seguido por Vila & Pérez (2012, p. 8), que implica entender al sujeto como un ente activo en la autogestión de salud, porque:

Todos tenemos la obligación de hacer prevenir, no solo en acudir a solicitar dichos servicios al enfrentar lesiones o enfermedades, sino en la prevención de riesgos que atentan contra la conservación de nuestro organismo y de la colectividad. La prevención de enfermedades y la conservación de la integración física y psíquica son responsabilidades de todos, tanto del individuo como de las instituciones.

En este sentido se advierte una correlación teórico-conceptual, entre el principio de respeto a la bioética, devenido de la Teoría del Derecho Médico y un principio de la Salud Pública en Cuba, denominado "principio de la participación activa de la población" (Vela, 2020, p.5). El primero de ellos, según Vila & Pérez (2012, p. 59) "se refiere al condicionamiento ético del ejercicio de la medicina" y entre sus implicaciones morales figura la observancia de la autonomía de la voluntad del paciente. Se trata de reconocer el derecho que asiste al sujeto, para tomar decisiones en beneficio

de su propia salud. Mientras que el segundo de estos principios –antes enunciados- involucra la participación proactiva de las personas, en la gestión del proceso salud-enfermedad en el plano individual y social.

Las instituciones del Derecho Médico, también se interrelacionan con el autocuidado en salud. El *consentimiento informado*, es una institución que se constituye en acto jurídico en el contexto médico institucional, a partir del acuerdo de las partes que en él intervienen. Vila & Pérez (2012, p. 136), plantean que aquí “una de las partes se compromete a realizar un servicio y la otra a aceptarlo, bajo condiciones y riesgos acordados”. Su esencia, estriba en la voluntad del paciente, para decidir en beneficio de su propia salud sobre la pertinencia de actuaciones médicas, que puedan –por considerarse de riesgo o experimental- tener consecuencias funcionales, estéticas, psicológicas y/o sociales, sobre la salud del individuo.

Entre las características esenciales o atributos del consentimiento informado, en relación al análisis que se viene realizando, se encuentran:

- La garantía al respeto de la voluntad del paciente o de las personas que ostenten la capacidad legal para suplirla.
- La obligación del facultativo a brindar información individualizada, veraz y oportuna al paciente.
- La responsabilidad del paciente para decidir en beneficio de su propia salud y complementar las indicaciones de autocuidado, dadas por el profesional de la salud, con anterioridad o posteridad al proceder médico objeto de consentimiento.

Otra institución imbricada con el tema, es el *seguro médico* cuya comprensión no es universal, sino mediada por el carácter privado o acceso oneroso a los sistemas de salud. La mayoría de los autores coinciden en admitir dos grandes tipos de seguro en esta materia. Uno de ellos es el seguro médico de tipo prestacionista, que tiene la finalidad de garantizar la prestación de determinados servicios de salud, a partir del pago de determinada cuotas monetarias, en tiempo y plazos acordados. El otro se refiere al seguro médico de tipo retributivo, consistente en la retribución monetaria al asegurado como resultado de la afectación a la salud, bajo las condiciones convenidas. Nótese, con independencia de la consabida crítica de los autores a los posicionamientos teóricos e ideológicos que conciben la salud como un bien comercial, que la concertación del contrato de

seguro médico en la sociedades en que tiene lugar la prestación privada de servicios de salud, constituye una responsabilidad del individuo redundante en su autocuidado y autogestión de salud.

A propósito, resulta oportuno tratar algunos aspectos teórico-metodológicos relacionados con el autocuidado, entendido como una expresión del derecho a la salud que demanda, a partir de una base orientadora individualizada, veraz y oportuna; la información necesaria y la elevación de la percepción de riesgo, para auto-modelar la conducta humana en beneficio de la salud individual y colectiva.

El autocuidado se expresa en el estilo de vida y se constituye en el elemento esencial de la promoción y la prevención de enfermedades (Rojas & Zubizarreta, 2007). También se manifiesta en otras formas individuales y relativamente autónomas, de intervenir en el proceso de salud-enfermedad. Así los autores asumen el automanejo, más vinculado a procedimientos terapéuticos ya sean medicamentosos, dietéticos, fisioterapéuticos, psicológicos o sociales.

Otra forma de evidenciar al autocuidado radica en el autoexamen, dirigido a la identificación de signos y síntomas con marcadores patológicos o no. En ese grupo, se identifican por ejemplo el autoexamen de mama, la autopesquisa de COVID-19 y los autoexámenes con soporte tecnológico o no, asociados a la medición de determinados signos como temperatura, frecuencia cardíaca, glucosa en sangre, tensión arterial, entre otros. El autoexamen puede tener una finalidad preventiva, o configurar parte de la conducta terapéutica. (Bonal & Cascaret, 2009)

El autocuidado –como se ha expresado antes- necesita de una base orientadora individualizada, veraz y oportuna, que contribuya con relativa autonomía en el individuo a la conformación de un estilo de vida o implementación de un conjunto de acciones, en beneficio de la salud individual y/o colectiva. De ahí, la pertinencia de considerar una condición esencial, denominada por los autores con el término: *facilitación al autocuidado*. En ese proceso, el facilitador es el profesional de la salud capacitado para transmitir información:

- Individualizada, porque resulta del análisis de las necesidades de información del individuo, a partir de sus antecedentes patológicos personales, sexo, edad, estado de conciencia, esquemas terapéuticos seguidos, nivel escolar, entre otros elementos.
- Veraz, este aspecto se relaciona con la veracidad, eficacia y seguridad de la información aportada al individuo. Se desestiman consejos infundados, sesgados por razones culturales,

religiosas, raciales o de cualquier tipo de discriminación. La veracidad en la información tiene además, un contenido ético-jurídico.

- Oportuna, se refiere a la correspondencia -en tiempo y forma- de la información con las necesidades del individuo, a partir del estado del proceso salud-enfermedad. Resulta en gran medida de la sistematicidad y del seguimiento al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo.

La facilitación al autocuidado puede tener, en determinados momentos una proyección colectiva, porque se informa sobre aspectos generales a un grupo específico. Sin embargo, resulta aconsejable atender siempre a las características individuales del grupo. Igualmente es necesario en algunos casos, contar con espacios de facilitación al autocuidado, que se correspondan con los escenarios reales, para realizar verdaderos entrenamientos.

Las actividades de capacitación individual o grupal, dirigidas hacia la facilitación del autocuidado, son más efectivas cuando cumplen con las etapas siguientes: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (García, 2019). El diagnóstico constituye un punto de partida para caracterizar el estado inicial en el autocuidado. La planificación representa un momento de carácter proactivo, orientada hacia el logro de un estado futuro deseable en el que se modelan las principales actividades de facilitación al autocuidado. La ejecución comprende la intervención práctica, con el objetivo de implementar las actividades. La evaluación se refiere al desarrollo de formas y vías para establecer criterios de pertinencia, en las diferentes actividades y etapas.

El análisis que antecede, evidencia una estrecha e importante relación entre el facilitador, el autocuidado y la autogestión de salud. Este último término, denota la capacidad del individuo para implementar de manera consciente un conjunto de acciones, para obtener información en salud, utilizar canales alternativos, contrastar criterios, promover quejas y transformar la realidad.

Un ejemplo que ilustra sobre la importancia del autocuidado en salud y su relación con el Derecho Médico, se evidencia en las medidas de autocuidado legalmente establecidas para la prevención de la COVID-19 en Cuba. Entre ellas se encuentra la autopesquisa, el lavado de las manos, el distanciamiento social y físico, el uso del nasobuco, el aislamiento intra-domiciliario y el uso individual de artículos personales.

En términos conclusivo se indica que el autocuidado en salud evidencia una relación directa con la interpretación del derecho a la salud y con determinados principios e instituciones jurídicas de la Teoría del Derecho Médico. También se constató un sustento legal en el ordenamiento jurídico cubano. De ahí la trascendental importancia del autocuidado para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

El autocuidado en salud, adquiere especial relevancia en el actual contexto epidemiológico de enfrentamiento a la COVID-19, a partir de la implementación individual de un conjunto de medidas higiénico-sanitarias.

Referencias bibliográficas

- Bernaza Rodríguez, G. J.; Aparicio Suárez, J. L.; De la Paz Martínez, E.; Torres Alfonso, A. M. & Alfonso Manzanet, J. E. (2020). La educación de posgrado ante el nuevo escenario generado por la COVID-19. *Revista Educación Médica Superior*, 34(4), 211-227. <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2718>
- Berenguer Guarnaluses, N. L., Arroyo de La Tejera, J. E., & Berenguer Guarnaluses, M. (2009). Algunos preceptos y disposiciones de la teoría general del derecho médico. *Revista MEDISAN*, 13(1), 51-60. <http://www.revmedisan.sld.cu>
- Bonal Ruiz, R., & Cascaret Soto, X. (2009). ¿Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas? Acercamiento a su análisis e interpretación. *Revista MEDISAN*, 13(1), 21-43. http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san18109.htm
- Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (2021). Declaración. La Medicina Familiar/Medicina Familiar y Comunitaria es imprescindible para una respuesta adecuada a la pandemia COVID-19. <http://www.infomed.sld.cu>
- Díaz-Canel Bermúdez, M. M. & Núñez Jover, J. (2020). Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la Covid-19. *Revista Científica Cuba*, 10(2), 75-82. <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/881>
- Espín Falcón, J. C., Taureau Díaz, N., Gasca Hernández, E., Pérez Martín, Y., & Ceruto Machado, M. C. (2020). Actualización sobre los contenidos de actuación y responsabilidad médico-legal en atención primaria de salud. *Revista Educación Médica Superior*, 34(1), 21-37. <http://www.ems.sld.cu>

- Fernández Bereau, V. B., López Rodríguez del Rey, M. M., & Batista Mainegra, A. (2020). Sistematización de experiencias de promoción de salud en la universidad y enfoques metodológicos para la práctica. *Revista Conrado*, 16(75), 45-57. <http://www.conrado.ucf.edu.cu>
- Globekner, O. A., & Cornelli, G. (2020). O reconhecimento ético e jurídico do cuidado familiar no contexto do vírus Zika no Brasil. *Revista Dirsanit.*, 20 (3), 51-73. <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/180111/166717>
- González Betancourt, E., García Baró, Y., & Jiménez Sánchez, L. (2021). Consideraciones teórico-metodológicas para el tratamiento al contenido jurídico en la prevención de enfermedades profesionales. *Revista Humanidades Médicas*, 21(1), 92-108. <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu>
- González Guadarrama, J. R., & Mónica Aguiar, X. (2020). Fortalecer la cultura jurídica cubana frente a la COVID-19 es contribuir a la salud ciudadana. *Revista EDUMECENTRO*, 11(2), 60-74. <http://www.edumecentro.sld.cu>
- Luis González, I. P., & Martínez Calvo, S. (2013). Percepción ciudadana sobre deberes y derechos relacionados con el cuidado de la salud. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 51 (3), 77-95. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032013000300008
- Mantilla Pastranal, M. I., Catherine Tolozall, D., & Patricia Caviatival, J. (2016). Necesidad de autocuidado en la mujer: un reto para la prevención de la enfermedad cardiovascular. *Revista Cubana de Enfermería*, 32 (4), 55-67. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864
- Mata Bravo, L., Beis García, M., & De Rojas Gómez, M. C. (2016). Promoción de salud y autocuidado del sistema genitourinario en estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud. *Revista Conrado*, 12(54), 77-83. <http://conrado.ucf.edu.cu>
- Millán Méndez, I. E. (2010). Evaluación de la capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor en la comunidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 26 (4), 103-117. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000400007

- Naranjo Hernández, Y., & Concepción Pacheco, J. A. (2016). Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. Revista Finlay, 6(3), 43-51
[2http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400](http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400)
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Rodríguez Larreynaga, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista Gaceta Médica Espirituana, 19 (3), 53-71. <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/html>
- Rojas Tejas, J., & Zubizarreta Estévez, M. (2007). Reflexiones del estilo de vida y vigencia del autocuidado en la atención primaria de salud. Revista Cubana de Enfermería, 23 (1), 97-113. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es#autor
- Schaefer Rivabem, F. (2020). A importância da implantação dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde. Revista Dirsanit., 20 (3), 26-50. <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/180109/166714>
- Soler Sánchez, Y. M., Pérez Rosabal, E., López Sánchez, M. C., & Quezada Rodríguez, D. (2016). Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev. Arch Med Camagüey, 20(3), 51-73. <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4295/2414>
- Vela Valdés, J. (2020). Los principios de la salud pública socialista cubana ante la pandemia de COVID 19. Revista Cubana de Salud Pública, 46 (1), 21-27. <https://www.ems.sld.cu>
- Vila Morales, D., & Pérez Echavarría, R. (2012). Teoría del Derecho Médico. Ciencias Médicas.