

## **Autocuidado como una herramienta en el desempeño profesional de enfermería desde un enfoque social**

Self-care as a tool in the professional performance of nursing from a social perspective

Surama Grimont González<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1815-6313>

Yanetsy García Acevedo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3714-0261>

Daysi López Moré<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3823-4729>

<sup>1</sup> Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Camagüey. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Camagüey. Camagüey. Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [surama.74@nauta.cu](mailto:surama.74@nauta.cu)

### **RESUMEN**

El actual desempeño del profesional de enfermería va más allá de una actuación puramente basada en la atención en salud, limitada a la prescripción médica o a la prestación de cuidados sanitarios, implica la puesta en marcha de procesos con carácter interpersonal donde el autocuidado constituye un elemento esencial. Se realizó una revisión bibliográfica, de enero a octubre del 2024 de 69 artículos originales, de revisión bibliográfica y tesis, disponibles en los últimos cinco años en las bases de datos científicas Scielo, PubMed, Google académico y Elsevier con el objetivo de valorar el autocuidado desde un enfoque social como herramienta de enfermería para mejorar la salud. El análisis de documentos estuvo centrado en las concepciones,

dimensiones y acciones del autocuidado, se seleccionaron 25 fuentes para el presente estudio.

**Palabras clave:** autocuidado; enfermería; práctica profesional; enfoque social.

## **ABSTRACT**

The current role of nursing professionals goes beyond a purely healthcare-based approach, limited to medical prescriptions or the provision of healthcare. It also involves the implementation of interpersonal processes where self-care is an essential element. A bibliographic review was conducted from January to October 2024 of 69 original articles, bibliographic reviews, and theses available in the last five years in the scientific databases Scielo, PubMed, Google Scholar, and Elsevier. The aim of assessing self-care from a social perspective as a nursing tool to improve health. The document analysis focused on the concepts, dimensions, and actions of self-care; 25 sources were selected for the present study.

**Keywords:** self-care; nursing; professional practice; social approach.

**Recibido:** 11/04/2025

**Aprobado:** 28/05/2025

## **INTRODUCCIÓN**

El cuidado de la salud es una necesidad inherente al ser humano. Es una actividad que posee un significativo condicionamiento histórico y socio-cultural. Las prácticas realizadas con tal finalidad han evolucionado de acuerdo al desarrollo social y científico-técnico alcanzado.

En este proceso se distingue el desarrollo de la Enfermería como ciencia y profesión, disciplina del área de la salud que tiene como objeto social el cuidado<sup>(1)</sup> El progresivo requerimiento de especialización para proveer cuidado a la persona sana o enferma,

familia o comunidad en riesgo y al entorno,<sup>(2)</sup> explica el tránsito de su inicial carácter eminentemente práctico o técnico-procedimental al científico.

El incremento alcanzado en su cuerpo de conocimientos se demuestra con la creación de las teorías que han tenido lugar a partir de 1950, con el diseño del proceso de atención de enfermería (PAE) y las taxonomías NANDA, NIC, NOC, entre otras. Actualmente, desde un enfoque social, la enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados y autocuidado de modo que garantice el bienestar y seguridad.<sup>(3)</sup>

A partir de lo anterior se connota que la práctica profesional del licenciado en enfermería va más allá de una actuación basada puramente en la atención de salud, limitada a la prescripción médica o a la prestación de cuidados sanitarios, sino implica la puesta en marcha de procesos interpersonales. Desde el enfoque integral, se relaciona con la prevención, recuperación y rehabilitación, con énfasis en el autocuidado.<sup>(4)</sup>

Desde esta perspectiva, la enfermería debe enseñar y educar a las personas a cuidarse a sí mismas. Es por ello que el autocuidado, se convierte en un elemento esencial para la práctica, desarrollado por la misma enfermera para posteriormente promoverlo en las personas sujetos de su atención, de acuerdo a las características personalógicas, las condiciones en que viven y las del contexto.

El autocuidado se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal, las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades.<sup>(5)</sup>

Se comprende además como la responsabilidad que tiene un individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.<sup>(6)</sup>

Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.<sup>(7)</sup> Es por ello que

requiere de conocimiento, habilidad y motivación. Se puede desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo del personal de salud.

En relación con lo anterior se considera que el autocuidado depende de los factores que lo condicionan. Los que se relacionan con la cultura, creencias y costumbres de cada comunidad. Entre ellos se destaca la edad, estado de desarrollo, sexo, sistema familiar, educación formal, orientación sociocultural, disponibilidad de recursos, patrones de vida y estado de salud.<sup>(8)</sup>

Por su parte, Oliva Herrera, Fornaris Delgado, Lezcano Leiva, Suárez Revol<sup>(9)</sup> y García Andrea<sup>(10)</sup> establecen que, para realizar la práctica del autocuidado de la persona sana o enferma, es necesario considerar tres condiciones básicas: la universalidad, entendida como el autocuidado que es común a todas las personas; el desarrollo como prevención en salud y que debe darse a lo largo de la vida y la desviación de la salud, en la que el autocuidado puede verse afectado por el propio estado de salud de la persona.

En este orden de ideas se enfatiza en que la enfermería como profesión utiliza el autocuidado como herramienta práctica con el fin de estabilizar y mejorar el estado físico y psicológico de la persona con un problema de salud, analiza los factores que influyen e identifica la necesidad humana sobre el déficit de autocuidado.

Para ello hay que recabar información a partir de las etapas del método científico de la disciplina, PAE<sup>(11,12)</sup> En la etapa de valoración se ponen en marcha estrategias de autocuidado (diagnóstico y planificación) que puedan ser llevadas a cabo por parte del personal de enfermería y por el propio paciente (ejecución), a este último se le motiva para que participe de forma activa en el manejo y control de su propia salud.

Es importante que el profesional de enfermería regule el ejercicio y desarrollo de la agencia de autocuidado, ayude al paciente mediante orientación, enseñanza y consejo para que sea capaz de realizar su autocuidado, en correspondencia con los sistemas de enfermería.<sup>(2)</sup>

Desde el enfoque social, a criterio de los autores referidos, el autocuidado es una actividad compleja con habilidades adquiridas por las personas en un período determinado o bajo circunstancias individuales, que les permite conocer y cubrir su

propia capacidad con acciones reflexionadas e intencionadas, para regular o mejorar su propio funcionamiento biopsicosocial.

Sin embargo, existen falencias en el orden teórico metodológico que limitan el proceso de formación profesional del enfermero. Se evidencia fragmentación en el enfoque asumido para el tratamiento a la temática, incompreensión del carácter sistémico, personológico e interdisciplinario de la referida habilidad asociada con el modo de actuación profesional, así como insuficiente abordaje e intencionalidad de su formación durante las diversas formas organizativas y escenarios docentes. De ahí que se asuma como objetivo valorar el autocuidado desde un enfoque social como herramienta de enfermería para mejorar la salud.

## **DESARROLLO**

Se realizó una revisión de la bibliografía científica relativa a la temática objeto de análisis disponible en las bases de datos Scielo, PubMed, Google académico y Elsevier perteneciente a los últimos cinco años. La información versó sobre: las concepciones acerca del autocuidado, dimensiones y las acciones correspondientes para su consecución según las condiciones internas y externas de la persona.

Para la revisión y selección de los estudios, después de identificar y eliminar los que estaban duplicados, se procedió a leer los títulos y resúmenes para comprobar los que tenían pertinencia con el tema abordado, fueron eliminados los que no cumplían con este criterio. El análisis de la información compilada se realizó a través los métodos histórico-lógico, análisis-síntesis e inducción-deducción.

En la pesquisa realizada se determinó que los autores comprenden que el autocuidado requiere que las personas asuman mayor responsabilidad en el cuidado de su salud y por las consecuencias de las acciones que realizan. Es una función regulatoria que los individuos llevan a cabo deliberadamente para cubrir requerimientos vitales, mantener su desarrollo y funcionar integralmente.

Estos requisitos existen para aquellas personas que están enfermas o sufren alguna lesión, con formas específicas de estados o trastornos patológicos, incluidos los defectos y las discapacidades, y para los individuos que están siendo sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico.<sup>(13,14,15)</sup> En estados de desviación de la salud surgen

los requisitos de autocuidado del estado de la enfermedad. La complejidad del autocuidado o del cuidado dependiente aumenta según el número de requisitos que deben ser cubiertos en plazo de tiempo determinado.

Berrío García y Vieco Gómez describen<sup>(16)</sup> el carácter vinculante del autocuidado de la salud entre la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en el ámbito laboral. Al considerar, como criterio fundamental la asimilación de estilos de vida y el trabajo saludable, hacen del autocuidado un recurso sanitario primordial del sistema de atención en salud. De ahí que, el estudio de los estilos de vida constituye uno de los principales determinantes sociales de la salud, donde el autocuidado tiene un papel preponderante que sirve como enlace entre las actividades destinadas a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

En otro sentido Oliver Benito, Albornoz de Carrillo y López Cancio<sup>(17)</sup> valoran el entorno de los profesionales como herramientas para el trabajo sanitario como gestión de emociones, medidas para la prevención del síndrome de burnout y fatiga por compasión, para definir la sonrisa y la amabilidad como herramientas de trabajo. De acuerdo con lo anterior se debe considerar relevante abordar la propia gestión emocional del individuo, la naturaleza de las emociones y sus funciones como herramientas para el autocuidado.

Por otro lado, La O Jiménez y Camue Torres<sup>(18)</sup> sistematizan las evidencias disponibles sobre el empoderamiento desde el contexto en que se desempeñan los profesionales de enfermería, donde se produce un crecimiento y desarrollo humano como referencia para que las personas asuman un papel en el cuidado de su salud como elemento en el bienestar del individuo.

En este proceso se desarrollan actividades destinadas a impulsar el bienestar en sus dimensiones psicológica, física, espiritual y social, tanto de los individuos, los cuidadores y los profesionales de enfermería que supervisan el entrenamiento en todo el proceso, del autocuidado.

De la misma forma Lam-Flores, Alva-Olivos, Turriate-Chávez y Castillo-Vásquez<sup>(19)</sup> identificó una estructura con tres dimensiones: mental ( $\alpha = 0.95$ ), social ( $\alpha = 0.95$ ) y espiritual ( $\alpha = 0.96$ ) para validar la Escala de Autocuidado de Salud Mental (ESAMEN).

De esta forma se determina la psicométrica adecuada para evaluar el autocuidado de la salud mental.

Al igual que Pupo Cejas, Torres Moreno, Requeiro Almeida, Pérez Torres y Céspedes Gamboa<sup>(20)</sup> fundamentan la existencia de una teoría pedagógica del autocuidado, la cual emerge de la interrelación entre los procesos sustantivos universitarios, la docencia se considera como elemento de base que a través de diferentes recursos potencia la realización de aprendizajes para toda la vida, el tránsito de la dependencia a la independencia y la formación integral de la personalidad, de aquí que el modelo pedagógico de autocuidado de la salud pueda concretarse en una estrategia.

Por lo que, los elementos de apropiación significativa del contenido de educación del autocuidado de la salud ocupan el papel jerárquico, en tanto constituyen la plataforma para la asimilación activa y creadora del contenido de educación del autocuidado de la salud.

Con respecto a la caracterización sociodemográfica de la población, Núñez Robles, Rodríguez Rodríguez y Rosemberg Espinosa<sup>(21)</sup> describen las representaciones de la vejez a través de la medición de estereotipos negativos que puedan presentar las personas mayores de 60 años y su incidencia en el autocuidado, donde resulta mayoritario el género femenino, lo cual brinda una visión detallada y compleja de los estereotipos, auto-estereotipos y prejuicios hacia la vejez en la población mayor de Hualpén participante del estudio.

La investigación resalta dos áreas críticas tanto en auto como heteroestereotipos, aspectos que subrayan la necesidad de intervenciones específicas estereotipos en el autocuidado y el bienestar, además de su incidencia en el género femenino.

En contraste, se analizan las dificultades de la participación masculina en los servicios de salud y sus prácticas de autocuidado en el proceso salud-enfermedad, de acuerdo con Paiva Timbonetto, Fabrício Sandreschi, de Araújo Dias, Loch Roberto<sup>(22)</sup>, los que reflexionan sobre la importancia del desarrollo de acciones estratégicas con el propósito de promover el acercamiento del público masculino al servicio de salud y el autocuidado de los usuarios, para acciones que involucren a la salud del hombre y el cambio de actitud profesional para atender a esta población. Las acciones a desencadenar en el

público masculino deben estar orientadas a la sensación de pertenencia, espacio de promoción, protección y recuperación de la salud.

Por otra parte, con referencia al autocuidado del cuidador informal, Guato-Torres y Mendoza Parra,<sup>(23)</sup> en su investigación identifican cuatro ejes: conceptos de cuidado, cuidador y tipos de cuidadores; salud del cuidador informal de la persona mayor, base teórica del autocuidado e implementación de programas para cuidar al cuidador en algunos países latinoamericanos y se evidencia que los cuidadores de personas mayores han disminuido, lo que incide negativamente en la salud de los mismos.

Este resultado enfatiza en el autocuidado de enfermería de personas mayores por lo que se hace necesario apoyar con cuidador informal. El autocuidado ocupa una amplia gama de estrategias, según Muñoz Seco, Camarelles Guillem y Campo Giménez,<sup>(24)</sup> los que plantean promoverlo desde programas educativos hasta el uso de tecnologías digitales, la activación de pacientes para el autocuidado implica estrategias específicas como el establecimiento de objetivos alcanzables y la colaboración activa en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Estos elementos facilitan la alfabetización en salud y la toma de decisiones compartidas, que conducen a mejores resultados de salud y a una mayor eficiencia en el uso de recursos sanitarios.

El entorno juega un papel muy importante en la construcción del significado del autocuidado en el adulto mayor, al respecto Velasco-Yanez, Cajape-Quimis, Cunalema-Fernández y Vargas-Aguilar<sup>(25)</sup> plantean que los vínculos entre vecinos son importantes, incluso los comparan con su familia, amigos, vecinos, comunidad, y es percibido como la capacidad de hacer cosas que originen satisfacción en su vivir diario.

Razón por la cual en el proceso del autocuidado adulto mayor es importante la participación de un entorno dinámico y en constante interacción, en el que se encuentran inmersos los demás procesos un pilar fundamental para la práctica de su autocuidado.

El diccionario enciclopédico al referirse a las teorías de Orem<sup>(12,7)</sup> concibe al ser humano como un individuo capaz de autocuidarse, cuando la persona no es capaz de tener acciones para su propio autocuidado incrementa las demandas de cuidado

terapéutico; es entonces cuando surge la teoría de déficit de autocuidado. La actividad de autocuidado es considerada una compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están en proceso de maduración, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas e intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano. En este concepto se pueden apreciar como en la adquisición del autocuidado se deben tener en cuenta elementos denominados factores condicionantes básicos.

Los factores son condiciones internas y externas de la persona que afectan, a la cantidad y calidad de cuidados que requiere la persona y las manifestaciones de los requerimientos y la capacidad de autocuidado, entre los que se encuentran: la edad, el sistema familiar, el género, patrón de vida, estado de salud (físico y psicológico) y estado de desarrollo, además se requiere precisar que toda acción de autocuidado debe ser razonada e intencionada para ser realizada y contar con los recursos requeridos para ello.

Es así como las personas aprenden y desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son mediadas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que se realizan como parte de la rutina de vida. Cada una de las actividades refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud.

Lo anterior motiva a reflexionar sobre el desarrollo de la práctica profesional, que va más allá de una actuación puramente basada en la atención en salud, no debe limitarse a la prescripción médica o la prestación de cuidados sanitarios, implica la puesta en marcha de procesos con carácter interpersonal. El profesional de la salud y en particular el de enfermería, tiene que empatizar y comunicarse de forma abierta y abrirse al trabajo en equipo con el resto de los profesionales que intervienen en los procesos de atención primaria de salud.

Se hace necesario trabajar la tolerancia y aceptar la diversidad, generar nuevos comportamientos que optimicen la práctica y quehacer profesional y que propicien que los planes de atención en salud mejoren las intervenciones y la aplicación de los

tratamientos, lo cual traduce este proceso como eficaz, para ser promotor de la adquisición y aprendizaje de conductas sanas en las personas en riesgo o que padecen enfermedades.

La enfermería juega un papel fundamental en la práctica comunitaria y hospitalaria ya que ayuda a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico. Para poner en práctica el autocuidado de la salud es importante examinar los factores que influyen, valorar qué tipo de problemas en salud se presentan y conocer el déficit de autocuidado.

Para ello hay que recabar información sobre tales factores y poner en marcha estrategias de autocuidado con la planificación de intervenciones que puedan ser llevadas a cabo por parte del personal de enfermería y por el propio paciente, motivándolo para que participe de forma activa en el manejo y control de su propia salud. Es importante que el profesional referido lleve a la práctica el sistema totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y el apoyo educativo durante el cual la enfermera regula el ejercicio y desarrollo de la agencia de autocuidado.

La implementación de un modelo de autocuidado en el sistema de salud exige que tanto los consultantes como el personal de salud realicen actividades de atención en salud en forma conjunta. El autocuidado requiere que las personas asuman mayor responsabilidad en el cuidado de su salud y por las consecuencias de las acciones que realizan. Para personas que no son del área de la salud, reconocer que una conducta (por ejemplo, fumar) es directamente responsable de la enfermedad (cuadro pulmonar crónico) puede llevarlas a reorientar el rol que asumen en el mantenimiento de su salud.

El sistema de salud en Cuba está encaminado a mejorar la calidad de vida de la población, por lo que debe incidir en cambios en el estilo de vida para disminuir las complicaciones y evitar que aumente la población con alguna discapacidad. Esto sería posible si el profesional de enfermería, a través del conocimiento, implementa programas y estrategias en el ámbito asistencial y educativo retomando los sistemas de enfermería, sobre todo el de apoyo educativo para hacer frente al reto ante los cambios económicos, políticos y sociales del presente siglo.

## CONCLUSIONES

Desde el enfoque social, el autocuidado del paciente debe ir encaminado a modificar las conductas no saludables. En este proceso se requiere incrementar el conocimiento, desarrollar habilidades y sobre todo fomentar la motivación, así como favorecer el ambiente en el que se desenvuelve la persona.

Las teorías actuales, desde las Ciencias de la Enfermería orientan cómo deben ser las relaciones entre el profesional de la salud y el individuo con necesidad de autocuidado, consideran el papel fundamental y activo del individuo, evidencia de los valores éticos de la profesión de enfermería, tales como: respeto a la autonomía de la persona y al derecho de la salud y la vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Altamira-Camacho R. La disciplina de enfermería. Una perspectiva sobre su campo y dominio. Index Enferm [Internet]. 2023 [citado 9/3/2025];32(2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000200001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200001&lng=es)
2. Barban Frieria W, Bees Nuviola D, Borrayo Segundo Y. Impacto social de la enfermería moderna y su desarrollo en Cuba. Investig. innov[Internet]. 2022 [citado 9/3/2025];2(1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1400>.
3. Pérez - Saavedra FV, Rodríguez Miñano CE. Representaciones sociales del cuidado de enfermería en enfermeras de una institución de salud. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 9/3/2025];6(6). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4443>.
4. Herrera González PP. Imagen social de Enfermería: visibilidad de los cuidados. Conocimiento Enfermero[Internet]. 2022 [citado 19/3/2025]; 5(16). Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/207/109>

5. Nitsche Royo P, Echeverría G, Pedrals N, Zúñiga D, Rigotti A, Cisternas M, Grassi B, Bitrán M. Autocuidado en estudiantes de medicina: implementación y evaluación de un programa online. ARS MEDICA [Internet]. 2021[citado 15/08/2022]; 47(3). Disponible en: <https://www.arsmedica.cl/article/download>.
6. López Izurieta I, Salazar Molina AA, Riofrío Terrazas S del C. Teoría de Orem para el abordaje de la salud sexual durante el climaterio. Enferm. investig. [Internet]. 2022[citado 8/03/2025];7(3). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/168>.
7. Diccionario enciclopédico ilustrado. DF: Editorial Larousse;2022. p.387.
8. Bermeo Minchala ML. Factores asociados al autocuidado de los pacientes adultos con hipertensión arterial que acuden al centro de salud de Guapan[Internet]. Cuenca Universidad de Cuenca;2022[citado 8/03/ 2025]. Disponible en: <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d9c57e1d-d431-4d15-87e1-38007e35a7d3/content>
9. Oliva Herrera J, Fornaris Delgado K, Lezcano Leiva MY, Suárez Revol D. Referentes teóricos que sustentan la actuación de Enfermería en el cuidado a pacientes con cáncer. Rev Cubana Enfermer[Internet]. 2022[citado 8/03/ 2025].38(1).Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000100019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100019&lng=es)
10. García Andrea M. Guía para el autocuidado. Raza e igualdad[Internet]. 2022 [citado 12/03/2025]. Disponible en: [https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO\\_FINAL.pdf](https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO_FINAL.pdf)
11. Vivanco Jacobo EV, Huayhuas Flores JC, Rúa Echaccaya A, Ponce Lozada JM, Fuentes Siles MA, Suárez Valderrama YA. Proceso atención de enfermería en un paciente con diabetes mellitus tipo 2, sin mención de complicación. Investig. innov. [Internet].2023 [citado 9/03/2025];3(1). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1838>.
12. Naranjo-Hernández Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Arch méd Camagüey [Internet]. 2019 [citado 9/03/2025]; 23(6). Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6525>.
13. Sánchez-Martín M, Pedreño Plana M, Ponce Gea AI, Navarro-Mateu F. And, at first,it was the research question.The PICO, PECO, SPIDER and FINER formats.

Cuadernos del Profesorado[Internet].2023[citado 9/03/2025]; 16(32).Available from:  
<https://doi.org/10.25115/ecp.v16i32.9102>

14. Matthew J, Joanne E, McKenzie M, Boutron I, Tammy C, Hoffmann C.et al.Corrección en el artículo «Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.Rev Esp Cardiol [Internet]. 2021[citado 9/03/2025]; 75(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>.
15. Barrios Serna KV, Orozco Núñez DM, Pérez Navas EC, Conde Cardona GC. Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. Acta Neurol Colomb. [Internet]. 2021[citado 25/03/2025]; 37(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87482021000300105&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87482021000300105&lng=en)
16. Berrío García N, Vieco Gómez GF. El autocuidado: entre la prevención y la promoción de la salud en el trabajo. Rev cuban salud trabajo [Internet]. 2021 [citado 4/03/2025]; 22. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/277>
17. Oliver Benito E, Albornoz de Carrillo PA, López Cancio H. Herramientas para el profesional que atiende a personas que sufren. Antae. Instituto de Psicología aplicada y Counselling. Madrid. [Internet]. 2011 [citado 04/01/2025]; 39. Disponible en: [https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/03/2\\_Herramientas-para-el-autocuidado-del-profesional-que-atiende-a-personas-que-sufren.pdf](https://www.semes.org/wp-content/uploads/2020/03/2_Herramientas-para-el-autocuidado-del-profesional-que-atiende-a-personas-que-sufren.pdf).
18. La O Jiménez Y, Camue Torres V. Empoderamiento, una herramienta en el desempeño profesional de Enfermería en la promoción y prevención de salud. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2023 [citado 04/03/2025]; 39. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192023000100025&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100025&lng=es).
19. Lam-Flores SL, Alva-Olivos MA, Turriate-Chávez J, Castillo-Vásquez JS. Desarrollo y validación de la Escala de Autocuidado de Salud Mental en adultos peruanos. Población y Salud en Mesoamérica[Internet]. 2024 [citado 5/03/2025]; 21(2). Disponible en: <https://doi.org/10.15517/psm.v21i2.56277>.
20. Pupo Cejas Y, Torres Moreno VE, Requeiro Almeida R, Pérez Torres G, Céspedes Gamboa LR. Realidad y perspectiva del autocuidado de la salud en la sociedad del conocimiento. Conrado[Internet].2021 [citado 21/04/2025]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000200261&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000200261&lng=es&tlng=es)

21. Núñez Robles M, Rodríguez Rodríguez F, Rosemberg Espinosa L. Representaciones Sociales de la Vejez, su Relación con Variables Demográficas y de Autocuidado en salud de Personas Mayores de la Comuna de Hualpén[Internet]. Concepción: Universidad de Concepción; 2023 [citado 21/04/2025]. Disponible en: <https://repositorio.udec.cl/items/5f892b83-28c5-4760-afbf-ec1965e0a914>
22. Paiva Timbonetto FT, Fabrício Sandreschi P, de Araújo Dias MS, Loch Roberto M. Dificultades del autocuidado masculino: discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. Salud colectiva Universidad Nacional de Lanús. [Internet]. 2020 [citado 4/03/2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2250>.
23. Guato-Torres P, Mendoza Parra S. Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. Enfermería [Internet]. 2022 [citado 4/03/2025]; 11(2). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062022000201206&lng=es.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000201206&lng=es)
24. Muñoz Seco E, Camarelles Guillem F, Campo Giménez M. Fomento del autocuidado. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2024 [citado 4/03/2025]; 17(2). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v17n2/1699-695X-albacete-17-02-132.pdf>
25. Velasco-Yanez RJ, Cajape-Quimis JC, Cunalema-Fernández JA, Vargas-Aguilar GM. Significado del autocuidado en el adulto mayor desde el modelo de promoción de salud. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 9/03/2025]; 33(3). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000300003&lng=es)

### **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran que no poseen conflictos de intereses respecto a este texto.

### **Contribución de los autores**

**Conceptualización:** Grimont González, García Acevedo, López Moré.

**Curación de datos:** Grimont González, García Acevedo.

**Análisis formal:** Grimont González, García Acevedo, López Moré.

**Adquisición de fondos:** Grimont González, García Acevedo

**Investigación:** Grimont González, García Acevedo, López Moré.

**Metodología:** Grimont González, García Acevedo.

**Administración del proyecto:** Grimont González.

**Recursos**

**Software-**

**Supervisión-Validación – Verificación:** López Moré.

**Visualización:** García Acevedo

**Redacción - borrador original:** García Acevedo, López Moré.

**Redacción - revisión y edición:** García Acevedo, López Moré.

**Conceptualización:** Grimont González.

**Redacción - revisión y edición:** Grimont González, García Acevedo.