

AUTOCUIDADO

Algunos conceptos sobre el autocuidado como modelo de atención de enfermería

Recopilación y Adaptación por:
Lic. Ma. Adelia Alvarado
Profesora Esc. Enf. U. C. R.

INTRODUCCION:

La aceptación de la expansión del rol por parte de la enfermera, aun contra muchas opiniones, ha ayudado a demostrar la seguridad, la eficacia y la calidad de un nuevo modelo de cuidado de enfermería, diseñado para proveer atención a niños, familias y comunidades.

Esther Lucile Brown, en su clásico "Enfermería para el futuro", enfatiza el creciente número de actividades de enfermería que requieren conocimientos específicos, juicios clínicos, trabajo en equipo y responsabilidad de la enfermera por el paciente.

Hoy día el ciudadano corriente conoce mucho sobre salud, enfermedad y cuidados de salud.

Con creciente urgencia, el público está pidiendo que se le reconozca como consumidor de servicios primarios de salud, independientemente del tipo de relación que establezca con el personal de estas disciplinas.

Los clientes están comenzando a definir sus derechos como individuos y como familias, elaborando su propia definición de salud, sus propias prioridades y sus propias opciones.

La gente quiere desarrollar su propia habilidad para vivir una vida saludable, para prevenir la enfermedad para manejar sus "indisposiciones" y "males", para opinar e intervenir en sus situaciones de enfermedad y para utilizar el sistema de salud como y cuando lo necesiten.

La esencia del autocuidado como tendencia, es el control, la responsabilidad, la libertad y una mejor calidad de vida, con una participación activa de parte del cliente, de la familia y de la comunidad.

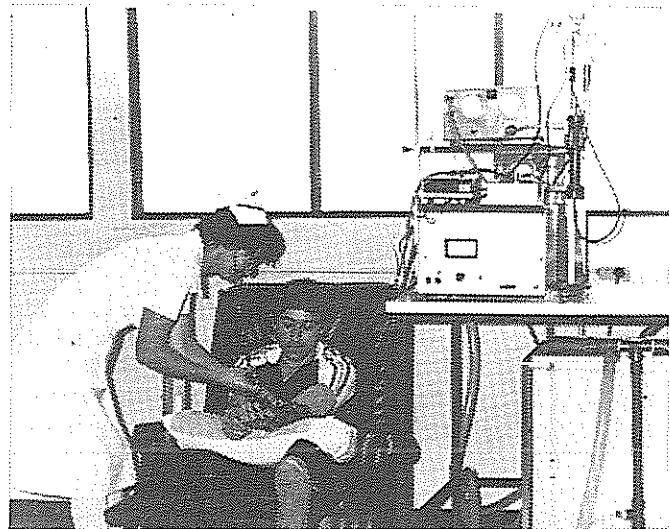
La gente común siempre ha prestado cuidados de salud: Los miembros de la familia siempre han cuidado unos de otros, las madres "tratan" males comunes como la fiebre, la diarrea, el vómito, el dolor de cabeza, etc. Ellas recetan antipiréticos, remedios para el dolor, gotas para los oídos y la nariz, supositorios, catárticos, vitaminas, cataplasmas y pomadas.

Con el advenimiento del diagnóstico temprano, la cirugía electiva, la farmacología científica y la tecnología compleja; los médicos y la sociedad asumieron la responsabilidad y el control, desplazando el autocuidado que hasta entonces la gente se había hecho sola.

Aunque la identificación del "malestar" sigue siendo función del cliente que es quien lo sufre, su autopercepción acerca de su competencia para manejarse en la enfermedad ha sido socavada; la libertad y el control fueron acaparados por el personal de salud.

EVOLUCION DEL AUTOCUIDADO COMO TENDENCIA.

Iniciada en la década de los 60, progresa en forma revolucionaria. Primero se inicia como un movimiento no profesional con énfasis en el autocuidado, el cuidado entre unos y otros dentro de la comunidad, la familia o el vecindario. A menudo se basaban en conocimientos obtenidos de material e información escrita (libros, periódicos, panfletos), o en ideas



El acercamiento entre la enfermera y la paciente es muy importante como apoyo psicológico.

comunes y tradicionales sobre salud o enfermedad. Así, se examinaban ellos mismos y entre ellos, los padres o una vecina atendían los partos, los gurus enseñaban técnicas de relajación, etc. El movimiento aparentaba ser anti-intelectual o simplemente una reacción a las prácticas materialistas, mecanicistas o poco humanizadas.

Muchos factores han contribuido al rápido crecimiento de este movimiento, entre ellos:

- La gran insatisfacción con el cuidado médico.
- Los costos elevados de la atención.
- El deseo de la gente de participar en el control de su salud.

El concepto de salud enfermedad ha variado y se ha afirmado que las grandes inversiones económicas no mejoran significativamente la salud de las naciones; en cambio, el estilo de vida y el medio ambiente son la llave para la promoción de la salud y la reducción de las enfermedades. Además, el autocuidado es una alternativa viable, ahora que se está cambiando del predominio de la enfermedad aguda al de las enfermedades crónicas.

El autocuidado se define como un proceso que permite a la gente y a las familias tomar la iniciativa y funcionar efectivamente, en el desarrollo de sus propias potencialidades. La educación al cliente se enfoca en la orientación para enfrentarse a situaciones inmediatas y sugiere que "alguien", que no es el paciente, controlará el proceso.

En las últimas dos décadas, el público ha ganado poder en la administración de la atención en salud y en algún grado, en la determinación de quién debe dar esa atención. Para hacer autocuidado, la gente tendrá que cuestionar este poder, tendrá que asumir algunas funciones que los profesionales reclaman como propias de su práctica y responsabilidad.

LA PREGUNTA ES:

¿Se permitirá al público tomar responsabilidad en la atención primaria en salud?

¿Se les proveerá de conocimiento y destreza necesaria para hacerlo?

Mientras los grupos profesionales discuten estos asuntos, los gobiernos y las instituciones privadas en salud ya están tomando medidas y preparándose al respecto.

En Europa y Estados Unidos, se están implementando programas que enfatizan el rol de los individuos y la familia en la atención primaria y su participación en la promoción y mantenimiento de la salud.

En Costa Rica, ya se han iniciado programas, especialmente en el área materno infantil, en que la familia participa activamente en el mantenimiento y cuidado de la salud de sus miembros.

Todos tenemos intereses creados en la salud, pues todos queremos una larga vida y un bajo riesgo de enfermedad crónica.

Todos queremos retrasar la vejez y prevenir la senilidad.

Todos a todas las edades, deseamos saber cómo alcanzar el éxito, como ser productivos y cómo enfrentar la tensión, especialmente el fracaso y el sufrimiento.

Grupos comunales, asociaciones religiosas, etc. intentan desarrollar programas para luchar con estos problemas.

ENFERMERIA Y AUTOCUIDADO:

La prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, ha sido y es el campo prioritario de la Enfermería, desde Florence Nightingale.

La enfermera de Salud Pública inició el autocuidado a principios del siglo y se anticipó en la atención al paciente ambulatorio que asumía parte de la responsabilidad en su propio cuidado.

Conforme se generalizó la institucionalización de los pacientes, las funciones variaron y se restringió a las enfermeras la libertad y el tiempo para educar al cliente y promover el autocuidado.

Hoy, de nuevo enfermería se encuentra ante la oportunidad de hacer verdadera promoción en salud. Puede trabajar para hacer un sistema de salud más abierto para más gente.

La tendencia de la preparación de enfermeras especialistas provee acceso directo al cuidado de los pacientes y una gran responsabilidad en el cuidado, pero, enfermería debe resistir las fuerzas que mantienen o pretenden mantener una estructura de autoridad anacrónica en los sistemas de salud.

El autocuidado provee un exitante panorama para el futuro de los programas de salud y para enfermería prevee nuevas y amplias oportunidades de contribuir directamente en el mejoramiento de la atención y en la definición de metas y prioridades.

El personal de enfermería está idealmente educado y situado para iniciarse en el trabajo de ubicar la responsabilidad por el cuidado de salud a quien verdaderamente le corresponde: al individuo, a la familia y a la comunidad.

AUTOCUIDADO

DEFINICION:

1. "Autocuidado es la práctica o actividades que los individuos, personalmente, inician y ejecutan en su defensa para mantener la vida, la salud y el bienestar. Esencialmente es la contribución continua de las personas a su propia salud" (OREM).
2. "Autocuidado es el proceso por el cual, personas legas

funcionan para su propia seguridad en la promoción de la salud, en la prevención y en la detección y tratamiento de las enfermedades" (LEVIN).

ROLES PARA EL AUTOCUIDADO: (FUY)

1. Mantenimiento de la salud.
2. Prevención de las enfermedades.
3. Autodiagnóstico, automedicación, autotratamiento.
4. Participación del paciente en los servicios de atención en salud.

PREMISAS FUNDAMENTALES:

1. El autocuidado se basa en acciones voluntarias que las personas son capaces de aprender.
2. El autocuidado se basa en juicios deliberados y meditados que conducen a una acción apropiada.
3. El autocuidado es parte de un proceso. El individuo se vuelve el principal agente en la guía, dirección y regulación de sus propios comportamientos.
4. El autocuidado es un requerimiento de todas las personas y es un requisito universal para identificar las necesidades básicas. Cuando el cuidado no es continuo, ocurren cambios en la salud.
5. Los adultos tienen derecho y responsabilidad por cuidar de ellos mismos para mantener la salud, la vida y el bienestar. Algunos pueden asumir esas responsabilidades por otros también, incluyendo los niños y los ancianos de la familia. Así, una persona puede servir como agente sustituto de autocuidado para ayudar a otros.
6. El autocuidado es un comportamiento que incluye una combinación de experiencias sociales y cognoscitivas y es aprendido a través de relaciones interpersonales, comunicación y cultura.
7. El autocuidado contribuye a la autoestima, a la autoimagen de una persona y es directamente afectado por el autoconcepto.

FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS PRACTICAS DE AUTOCUIDADO:

Madurez, prácticas culturales, creencias, destrezas, valores, nivel de conocimiento, pertenencia a grupos sociales, enfermedades, minusvalías, lesiones, disponibilidad de recursos de salud y factores reforzadores tales como la familia y personal de salud, el factor principal es la MOTIVACION.

Para Orem, el propósito de enfermería es ayudar a los individuos a ajustarse y lograr autocuidado, con lo que promueve la salud, facilita la recuperación de las enfermedades o permite una muerte en paz. El rol de la enfermera es promover las habilidades del paciente para autocuidarse.

Orem ve LA ENFERMERIA como un vehículo para proveer asistencia a personas que son total o parcialmente incapaces de ejecutar sus propios cuidados de salud porque su condición se lo impide. Usando las prácticas de autocuidado como VIA DE ACCESO en relación a SALUD Y ENFERMEDAD, Orem incluye el espectro total salud enfermedad en su estructura.

Acogiendo la teoría de autocuidado, enfermería está en capacidad de focalizar su atención en la asistencia al paciente en prácticas de autocuidado y en la promoción de sus habilidades (del paciente) por medio de educación; incluye ayuda a personas con prácticas de autocuidado relacionadas con salud, necesidades básicas y actividades del diario vivir. También incluye ayuda a los pacientes para cuidarse ellos mismos,

modificando sus prácticas de autocuidado, como resultado de enfermedad, cronicidad, accidentes; o enseñándolos a ejecutar ciertos procedimientos requeridos para sus tratamientos.

TIPOS DE AUTOCUIDADO:

1. Autocuidado Universal. Incluye las acciones requeridas por todos para satisfacer las necesidades básicas. Las demandas de autocuidado universal son las necesidades básicas presentes que requieren atención para mantener un estado saludable: aire, alimento, líquido, eliminación, interacción social, actividad y reposo, protección de accidentes y normalidad.
2. Autocuidado en desviaciones de la salud. Se relaciona con las necesidades o demandas resultantes de enfermedad, accidentes o eventos del ciclo de vida tales como el embarazo. Estas necesidades también surgen de procedimientos terapéuticos usados para tratar enfermedades o para ayudar en situaciones del ciclo de vida.

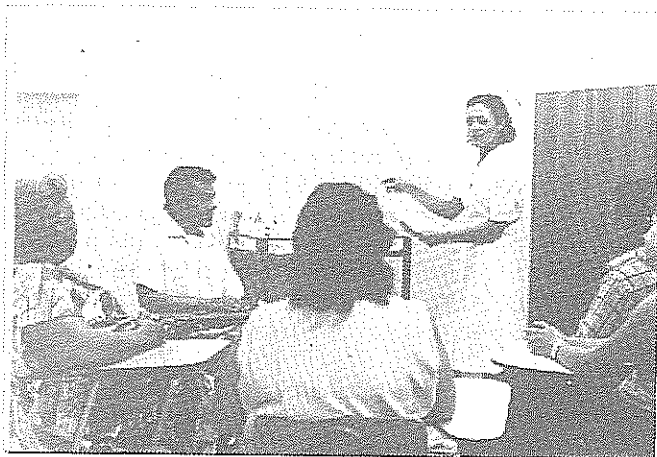
Los estados patológicos requieren modificaciones en las prácticas usuales de autocuidado en las personas.

TECNOLOGIAS:

Para el autocuidado universal y en estados patológicos, se requiere el uso de acciones sofisticadas o técnicas para beneficio de la salud, estas tecnologías representan una demanda de actividades para el paciente. Esos procedimientos pueden estar relacionados con el autocuidado universal y ser AUTOPRESCRITOS (nutrición, higiene, ejercicio), o pueden ser ejecutados por personal de salud como enfermeras, terapistas físicos, etc., que tienen conocimientos y destrezas especializadas. Más aún, algunas medidas tales como medicación y cirugía, son prescritas por un médico.

MEDIOS:

1. Los medios humanos son la capacidad de conocimiento o habilidad e incluye: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EVOLUCION PSICOMOTORA. En esencia, son el nivel de desarrollo de actitudes, conocimientos, valores, creencias y destrezas.
2. Los medios del autocuidado son la habilidad de los individuos para ejecutar actividades para ellos o para otros, para mantener la vida, la salud y el bienestar; in-



La profesional en enfermería también educa al paciente, según las necesidades de éste.

cluye el deseo de ejecutar y controlar esas prácticas de salud, así como el potencial de acción. Los medios del autocuidado son la capacidad de las personas para autocuidarse; por lo tanto, el autocuidado se basa en conocimiento, destreza, actitudes, creencias, valores y motivación.

DETERMINANTES DE LOS MEDIOS:

Los factores que afectan la capacidad propia para autocuidarse son: edad, grado (nivel) de desarrollo, etapa del ciclo de vida, sexo, orientación sociocultural, estado de salud, situación de la atención en salud (sistema de salud), diagnóstico orgánico o mental, sistema familiar, etc.

DEFICIENCIAS O DIFICULTADES:

Surgen cuando los individuos no son capaces de identificar sus demandas y no se produce la motivación por el autocuidado.

Los métodos para autocuidarse pueden resultar insuficientes por falta de conocimientos, destrezas o motivación; esto puede ser resultado de los determinantes antes citados.

El enfoque auténtico de enfermería surge cuando hay una dificultad real o potencial. EL OBJETIVO de enfermería es ayudar al paciente en las actividades de autocuidado que es incapaz de realizar por él mismo.

ELEMENTOS ESENCIALES DE LA TEORIA DE OREM:

- La teoría del autocuidado
- La teoría de déficits de autocuidado
- La teoría de sistema (s) de enfermería.

El núcleo de su teoría de Enfermería es la idea de que la gente puede beneficiarse de los cuidados de enfermería cuando se encuentra con limitaciones para darse autocuidado continuo o cuidar a sus dependientes. Cuando esto ocurre, hay un DEFICIT (o cuidado dependiente).

En el autocuidado o en la atención de miembros dependientes de la familia, hay comportamientos aprendidos que regulan la integridad estructural, funcional y el desarrollo humano.

Los sistemas de Enfermería se forman cuando las enfermeras usan sus habilidades para prescribir, asignar y proveer atención a pacientes, individualmente o en grupos.

VARIACIONES BASICAS EN EL SISTEMA DE ENFERMERIA:

1. Sistemas de Enfermería totalmente compensatorios.
2. Sistemas de Enfermería parcialmente compensatorios.
3. Sistemas de Enfermería apoyo-Educativos.

Esta tipología de sistemas de enfermería se asocia con la pregunta ¿Quién puede o debe ejecutar las acciones de autocuidado que requieren manejo controlado?

- Si la respuesta es "LA ENFERMERA", el sistema de Enfermería es TOTALMENTE COMPENSATORIO porque se debe compensar totalmente la incapacidad del paciente para el ajuste en actividades de autocuidado que requieren manejo controlado (técnicas).

- Si la respuesta es que el paciente puede ejecutar algunas pero no todas las actividades, requiriendo ambulación controlada y manipulación de movimientos, el sistema de enfermería se considera PARCIALMENTE COMPENSATORIO.

- Si la respuesta es que el paciente puede ejecutar todas las

ado.

la ejecución del

ciente según cri-
ones de enferme-

nfermería.

OS

les que los indivi-
r su propia cuen-
o promoción de

dades de autocui-
r sus necesidades

ecesidades huma-
emente y que de-

Son: aire, ali-
ocial, actividad y
ad”.

Son aquellas de-
la enfermedad o
des pueden tam-
amiento de la en-
iclo de vida.

Es un conjunto
obtener un auto-
cutadas POR UN

l de un individuo
por él mismo, pa-

los métodos de
con la habilidad
d, sexo, grado de

s acciones de au-

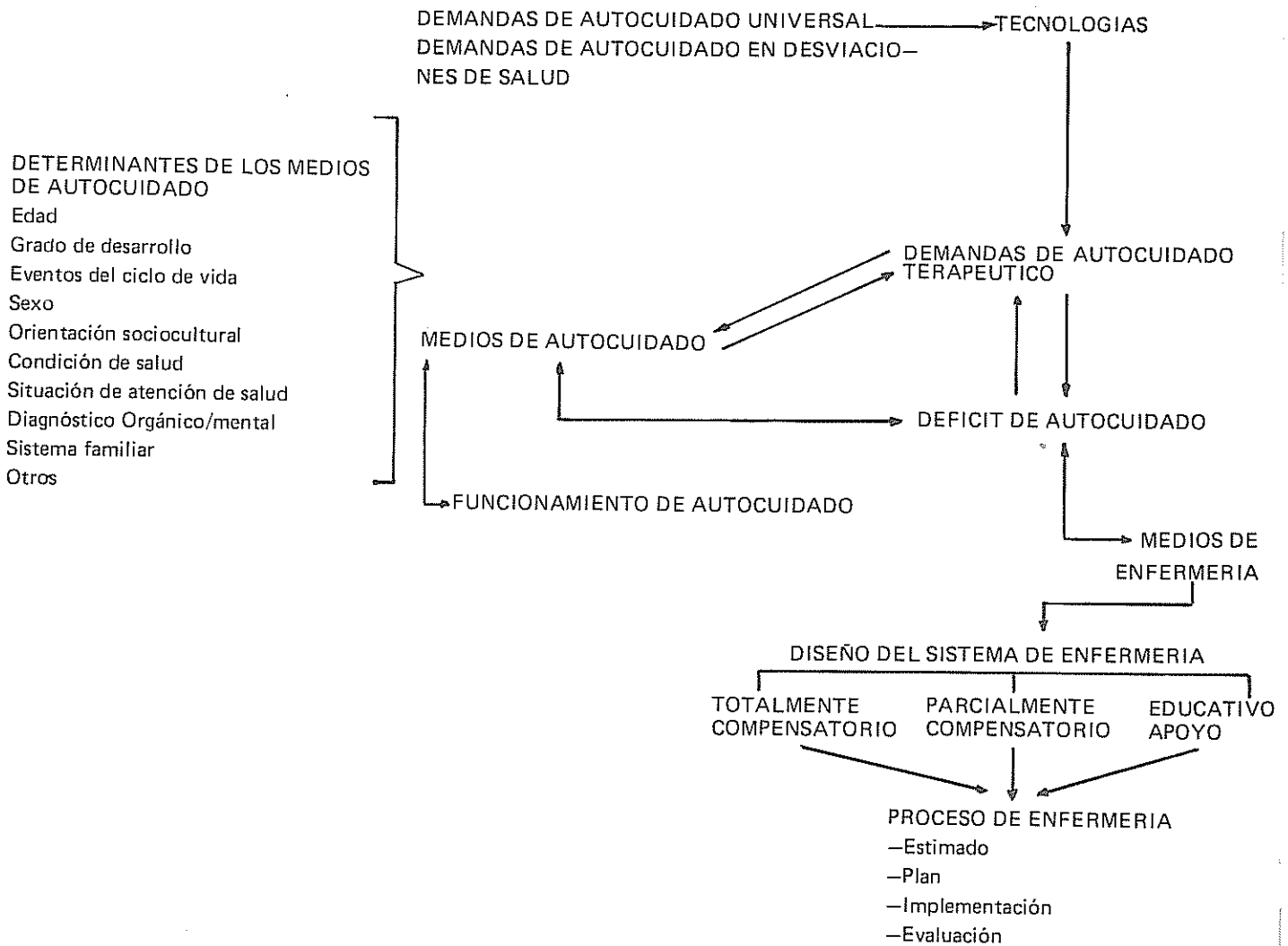
ra identificar las
adó, métodos de
ocimientos, des-

es de enfermería
s de autocuidado
o más métodos

hacer por, guiar,

os orientados pa-
de cuidado tera-
os de insuficien-
cuidado terapéu-

CONCEPTO DE AUTOCUIDADO DE ENFERMERIA
(Modelo de Orem)



BIBLIOGRAFIA

- Sacco J., Lynda. "Self-Care and the Nursing Process". *Nursing Clinics of North América*. Vol 15, N° 1. Marche, 1980.
- Drish, Eleanore. Taylor J. Michael. "A course in Self-Care for Rural Residents." *Nursing Outlook*. July 1980.
- Levin. Lowell. "Patient Education and Self-Care: How do they differ?" *Nursing Outlook*. Marzo 1978.