

La agencia de autocuidados. Una perspectiva desde la complejidad

Autor: Josep Adolf Guirao-Goris. Enfermero. Profesor colaborador de la EUE •La Fe• Valencia. Alumno doctorado de la Universidad de Alicante.

Dirección de contacto: Apartado de Correos 15030. 46080 Valencia.

E-mail: adolf.guirao@ono.com

Resumen: La agencia de autocuidados es un concepto descrito por Orem en la Teoría General del Autocuidado. Dentro de esta teoría se define el constructo de agencia de autocuidado que tiene las características que Morin identifica en el paradigma de la complejidad. En el artículo se analizan las similitudes que existen entre el autocuidado y la agencia de autocuidado y el concepto clásico de la hermenéutica del sí que analiza Foucault. Finalmente, desde la perspectiva del paradigma de la complejidad se analiza en qué modo se pueden conjugar elementos que a simple vista pueden parecer contradictorios como son la agencia de autocuidados y su medición operativa, el pensamiento práctico-reflexivo y los diagnósticos enfermeros taxonómicos.

"Acusar a los demás de los propios infortunios es un signo de falta de educación. Acusarse a uno mismo demuestra que la educación ha comenzado. No acusarse uno mismo, ni acusar a los demás demuestra que la educación ha sido completada" Epiceto.

Palabras clave: agencia de autocuidado; complejidad; racionamiento reflexivo; diagnóstico enfermero.

The self-care Agency: A perspective from complexity

Summary: The Self-Care Agency is a concept described by Orem in the General Theory of Self-Care. The construct of the self-care agency is defined within this theory, which has the characteristics that Morin identifies in the paradigm of complexity. The paper analyses the similarities that exist between self-care and the self-care agency and the classical concept of hermeneutics analyzed by Foucault. Lastly, from the perspective of a paradigm of complexity, the way in which the elements are conjugated, such as the self-care agency and its operative measurement, the practical-reflexive reasoning and the taxonomic nursing diagnoses, might appear to be contradictory at simple sight.

"To accuse others for your own misfortune is a sign that shows a lack of education. To blame one self, shows that the education process has started. Not blaming oneself or accusing others is proof that the education process has been completed." Epiceto.

Key words: Self-Care Agency; complexity; reflexive reasoning; nursing diagnosis.

INTRODUCCIÓN

La agencia de autocuidados es un concepto descrito por Orem en la Teoría General del Autocuidado [1].

Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería.

Uno de los constructos que describe esta teoría es el del autocuidado.

El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar las actividades necesarias para vivir y sobrevivir [2]. El autocuidado es definido por Orem como "la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el

mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar[•]" "El autocuidado tiene un propósito. Es una acción que tiene un patrón y una secuencia y cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humanos".

El autocuidado es una conducta humana, un comportamiento aprendido que tiene las características de acción intencionada. El autocuidado se produce a medida que los individuos se ocupan en acciones para cuidar de sí mismos influyendo en los factores internos y externos para regular su propio funcionamiento y desarrollo interno. Las acciones de autocuidado llevadas a cabo durante un cierto período de tiempo son realizadas por las personas en su ambiente habitual y dentro del contexto de sus patrones de vida diaria. El autocuidado está intercalado en las actividades de la vida diaria y no es en sí una actividad de la vida diaria y no constituye un centro de atención importante. En este sentido es similar al conocimiento tácito, no explícito que se encuentra indisolublemente intrincado en la acción.

Como parte central el autocuidado está la idea de que el autocuidado se inicia voluntariamente por los individuos. "El autocuidado es un fenómeno activo, que requiere que las personas sean capaces de usar la razón para comprender su estado de salud y sus habilidades en la toma de decisiones para elegir el curso de acción apropiado [•] Las actividades necesarias para mantener la salud se aprenden y están condicionadas por muchos factores como la edad, la maduración y la cultura" [3].

La estructura del proceso de autocuidado contiene tres secuencias [4], [5]: a) investigación, formulación y expresión de los requerimientos regulatorios de la persona, es decir, los requisitos de autocuidado; b) realización de juicios sobre el curso de acción que debe ser tomado para regular los requisitos de autocuidado y seguidamente tomar decisiones; y c) llevar a cabo las acciones de autocuidado para producir la regulación de los requisitos.



Elementos de la Teoría del Autocuidado (Johnson, 2002)

Orem establece que la habilidad para ocuparse del autocuidado se conceptualiza en forma y contenido como una habilidad humana llamada agencia de autocuidado.

AGENCIA DE AUTOCUIDADO

La "agencia de autocuidado" es definida por Orem como la "compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico (requisitos de autocuidado, tecnologías, medidas de cuidados) y finalmente, para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo." [6] La agencia de autocuidados tiene las características complejas que

Morin [7] identifica: "es un tejido de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados: presenta la paradoja de lo uno y lo múltiple". La agencia de autocuidados se presenta con los rasgos complejos de lo enredado, lo inextricable, del desorden, la ambigüedad y la incertidumbre que supone la toma de decisiones sobre la propia salud y la satisfacción de los requisitos universales de autocuidado.

La agencia de autocuidado se conceptualiza como poseedora de la forma de un grupo de habilidades humanas para la acción deliberada: la habilidad de atender a cosas específicas (lo que incluye la habilidad de excluir otras cosas) y de comprender sus características y el significado de las mismas; la habilidad de percibir la necesidad de cambiar o regular las cosas observadas; la habilidad de adquirir conocimiento sobre los cursos de acción o regulación adecuados; la habilidad de decidir qué hacer; y la habilidad de actuar para lograr el cambio o la regulación. El contenido de la agencia de autocuidado deriva de su finalidad propia, satisfacer los requisitos de autocuidado, cualesquiera que sean estos requisitos en un momento determinado.

La agencia de autocuidado puede examinarse en relación con las capacidades del individuo, incluyendo su repertorio de habilidades y la clase de conocimiento que tienen y usan para ocuparse de una gama de conductas específicas.

La agencia de autocuidado afecta directamente a la práctica del autocuidado que influye en la vida, la salud, el bienestar y el desarrollo humano [8].

Las similitudes que existen entre el concepto autocuidado y agencia de autocuidado con el concepto clásico de la hermenéutica del sí son importantes. En la antigüedad clásica o tardía, el tema de la hermenéutica del sí como conjunto de prácticas tuvo una gran importancia [9]. Estas prácticas son signo de lo que se llamaba a menudo en griego *epiméleia heautoû* y en latín *cura sui*. Este principio según el cual hay que «ocuparse de sí», hay que «cuidar de sí mismo» tiene gran importancia para diferentes autores clásicos como describe Foucault [10].

Foucault establece dos puntos de referencia extremos -Sócrates y Gregorio de Nisa- en los que el cuidado de sí ha constituido no sólo un principio, sino una práctica constante.

El término *epiméleia* no designa simplemente una actitud de la conciencia o una forma de atención dirigida sobre uno mismo; designa una ocupación regulada, una tarea con sus procedimientos y sus objetivos.

La noción de *epiméleia heautoû* aparece con un papel importante en Gregorio de Nisa. En el Tratado de la virginidad convierte la parábola del dracma perdido en el modelo del cuidado de sí. Cuando se pierde un dracma, hay que encender una lámpara, dar vueltas a toda la casa y explorar todos los rincones hasta que se vea brillar en la sombra el metal de la moneda; de igual modo, para encontrar la efigie que Dios ha impreso en nuestra alma, y que el cuerpo ha mancillado, hay que «ocuparse de sí mismo», encender la luz de la razón y explorar todos los rincones del alma.

La *epiméleia heautoû* posee una característica de acción intencionada que pretende el autoconocimiento, y esta característica es la que Orem atribuye a la agencia de autocuidado.

Según Foucault la filosofía se equipara al cuidado del alma (el término es precisamente médico: *hygiainein*), y este cuidado es una tarea que se ha de proseguir a lo largo de toda la vida.

Foucault identifica un conjunto de prácticas designadas generalmente con el término *áskesis* y que comportan el cultivo de sí. En dicho análisis se plantea una serie de cuestiones que nos llevan a tener un dominio frente a los acontecimientos que se pueden producir en nuestro entorno.

La primera cuestión que Foucault identifica en los clásicos es **la necesidad de conocimientos teóricos** (conocer los principios que rigen el mundo, la naturaleza de los dioses, las causas de los prodigios, las leyes de la vida y de la muerte, etc.).

La segunda cuestión que plantea atañe al **modo de existencia en nosotros de estos discursos verdaderos**. Los griegos tienen para esto una expresión corriente: prókheiron ékhein, que los latinos traducen: habere in manu, in promptu habere • tener a mano. Se trata de algo muy distinto a un simple recuerdo, que llegado el caso podría traerse a la memoria sino más bien los menciona como una voz interior que se deja oír cuando las pasiones se comienzan a agitar. Se tratarían de unos instrumentos fijados al propio espíritu, de modo que de forma paulatina forman parte de uno mismo y finalmente, logran que mediante una meditación cotidiana «los pensamientos saludables se presenten por sí mismos».

La tercera cuestión se refiere a los **métodos de apropiación** y plantea algunos puntos importantes en este proceso de ascesis de la verdad:

- **La importancia de la escucha:** la actitud física de adoptar. La manera de dirigir la atención o el modo de retener lo que se acaba de decir.
- **La importancia de la escritura:** tomar nota sobre las lecturas, las conversaciones y las reflexiones que se escuchan o que uno se hace a sí mismo; tener una especie de libreta de apuntes sobre los temas importantes.
- **La importancia del autoexamen:** volverse a sí mismo y hacer el examen de las "riquezas allí depositadas; se ha de tener en sí mismo una especie de libro que se relea de vez en cuando•.

Orem considera que el diagnóstico enfermero es el diagnóstico de la agencia de autocuidado. Esto requiere examinar los hábitos de autocuidado, apreciar los beneficios del autocuidado, reconocer las necesidades de cambio y llegar a conocer los nuevos requisitos del autocuidado. La operacionalización del concepto de agencia de autocuidado se ha realizado mediante el desarrollo de escalas para la medición de la misma. Algunas de ellas son resultado de la deducción de la teoría (Kerney y Fleischer [11]; Denyes [12] y otras son resultado de la investigación (Hanson y Bickel [13]; Evers et al [14]).

Kearney y Fleischer [15] fueron las primeras en desarrollar de forma operativa el concepto mediante la escala ESCA (Exercise of Self-Care Agency). Utilizando una aproximación inductiva Kearney y Fleischer identificaron 5 dimensiones. Denyes [16] desarrolló dos instrumentos, uno para medir la agencia de autocuidados DSCAI (Denyess' Self-Care Agency Instrument) y otro, para medir la práctica de autocuidado DSCPI (Denyess' Self-Care Practice Instrument). Dichos instrumentos han sido utilizados en población infantil y adolescente.

Hanson y Bickel desarrollaron el PSCA (Perception of Self-Care Agency) para medir las diez facultades de la agencia de autocuidado, aunque el análisis factorial reveló que mide únicamente 8 de las 10 facultades.

Evers et al [17] desarrollaron la ASA (Appraisal of Self-Care Agency scale) utilizando el análisis que realizó la NDCG sobre las facultades de la agencia de autocuidado. De esta escala existe una versión en español mexicano de Gallegos Cabriales [18] (1998). Orem establece que el autocuidado está intercalado en las actividades de la vida diaria y no constituye un centro de atención importante. El autocuidado lleva implícito toda unos conocimientos inmersos en la acción que no son explícitos y a menudo se encuentran ocultos. Ese tipo de conocimiento oculto (conjunto de prácticas, habilidades y motivaciones) es en sí lo que denominaríamos la agencia de autocuidado. Si deseamos hacer explícita la agencia de autocuidado o diagnosticarla como propone Orem, podemos llegar a través de la reflexión escrita que proponían los griegos y que Medina [19] propone para la enseñanza profesional.

Desde otra perspectiva, concebir "todo objeto y entidad como cerrado implica una versión clasificatoria y analítica, reduccionista del mundo y una causalidad unilineal" [20]. Si aplicamos esta perspectiva a los diagnósticos enfermeros taxonómicos podemos tener una visión reduccionista del cuidado•. Los diagnósticos enfermeros son elementos menores, palabras de una lengua que tienen un significado limitado. No tienen sentido por sí solas si no existe un pensamiento que las combine para formular párrafos y oraciones. Por ello, la perspectiva desde los diagnósticos taxonomizados no puede ser la única que nos oriente en la comprensión del cuidado, sino que es una perspectiva que nos

permite triangular junto a otras el fenómeno de interés. Pesut (1999) [21] en el modelo AREA [22] de razonamiento clínico establece un paso denominado enmarcado que orienta la contextualización del proceso de cuidados en una realidad dinámica. Este proceso de enmarcado se realizará en función del entorno y la realidad del sujeto cuidado, y en función del saber de la enfermera compuesto por los componentes del conocimiento enfermero identificados por Carper [23]: el conocimiento empírico, ético, personal y artístico.

Si tenemos en cuenta esta perspectiva el proceso de cuidados y los diagnósticos enfermeros taxonómicos dejan de tener una perspectiva reduccionista y de racionalidad técnica para convertirse en un elemento más del complejo proceso de cuidados.



Para finalizar recordaría las palabras de Morin [24] "El reduccionismo ha suscitado siempre, por oposición una corriente holística fundada sobre la preeminencia del concepto de globalidad o totalidad; pero siempre, la totalidad no ha sido más que un cajón de sastre que incluía demasiado, sin importar qué ni cómo. Cuanto más plena se volvía la totalidad, más se volvía vacía. Más allá del reduccionismo y el holismo, se encuentra la idea de la unidad compleja, que enlaza el pensamiento global al pensamiento analítico-reduccionista."

BIBLIOGRAFÍA

1. Orem DE. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1993.
2. Cavanagh S. Modelo de Orem. Aplicación práctica. Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1993.
3. Cavanagh S. Modelo de Orem. Aplicación práctica. Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1993.
4. Denyes MJ, Orem DE, SozWiss GB. Self-care: a foundational science. Nursing Science Quarterly 2001; 14(1):48-54.
5. Johnson JD. Relationship between resiliency, self-care agency and self-care in the community-dwelling older adult. [Dissertation] Toledo: Medical College of Ohio; 2002.
6. Orem DE. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson Salvat Enfermería; 1993.
7. Morin E. Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Gedisa; 2001.
8. Johnson JD. Relationship between resiliency, self-care agency and self-care in the community-dwelling older adult. [Dissertation] Toledo: Medical College of Ohio; 2002.
9. Foucault M. Estética, ética y hermenéutica. Barcelona: Paidós; 1999.
10. Foucault M. Estética, ética y hermenéutica. Barcelona: Paidós; 1999.
11. Kearney B, Fleischer B. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. Research in Nursing and Health 1979; 2(1):25-34.
12. Denyes M. Development of an instrument to measure self-care agency in adolescents. Dissertation abstracts International 1980; 41: 1716B.

13. Carter PA. Self-Care agency: the concept and how it is measured. *Journal of Nursing Measurement* 1998; 6 (2):195-207.
14. Evers G, Isenberg M, Philipsen H, Senten M, Brouns G. Validity testing of the dutch traslation of Appraisal of the self-care agency ASA-scale. *International Journal of Nursing Studies* 1993; 30: 331-342.
15. Kearney B, Fleischer B. Development of an instrument to measure exercise of self-care agency. *Research in Nursing and Health* 1979; 2(1):25-34.
16. Denyes M. Development of an instrument to measure self-care agency in adolescents. *Dissertation abstracts International* 1980; 41: 1716.
17. Evers G, Isenberg M, Philipsen H, Senten M, Brouns G. Validity testing of the dutch traslation of Appraisal of the self-care agency ASA-scale. *International Journal of Nursing Studies* 1993; 30: 331-342.
18. Gallegos Cabriaes EC. Validez y confiabilidad de la versión en español de la escala: valoración de las capacidades de autocuidado. *Desarrollo Científico de Enfermería* 1998; 6(9):260-266; 1998.
19. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Barcelona: Laertes; 1999.
20. Morin E. Op cit.
21. Pesut DJ, Herman J. *Clinical Reasoning. The art and science of critical and creative thinking*. Albany: Delmar Publishers; 1999.
22. Guirao-Goris JA [Comentario] Razonamiento clínico. El arte y ciencia del pensamiento crítico y creativo. Pesut DJ; Herman J. *El Correo AENTDE* 2002; V(1):5.
23. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science* 1978; 1 (1), 13-23.
24. Morin E. (Op. Cit).

Guirao-Goris JA. *La agencia de autocuidados. Una perspectiva desde la complejidad*. *Educare*21 2003; 2.
Disponible en: <http://enfermeria21.com/educare/educare02/aprendiendo/aprendiendo2.htm>

