



# **TEORIAS DEL AUTOCUIDADO**

**Dorothea Orem**

**Nicol Flores**

**Bárbara Gatica**

**Alejandra González**

**Carolina Mejías**

**Sección 1**

# Índice

# Introducción

Las necesidades humanas se manifiestan a través de conductas, las cuales son la expresión de dichas necesidades, para mantener estas necesidades en equilibrio y poder desarrollarnos nace el autocuidado el cual es una forma propia de cuidarse así mismo.

Dorothea Orem, enfermera; Logro constituir tres teorías:

La teoría del cuidado propio, que define las actividades que deben realizar los pacientes para alcanzar un estado de salud óptimo; la teoría del déficit de cuidado propio, que especifica cuándo se necesitan los servicios de enfermería para un paciente que no sea capaz de cubrir sus propias necesidades y la teoría de los sistemas de enfermería, que describe cómo el paciente, la enfermera o el trabajo en conjunto de ambos permitirá cumplir con las necesidades de cuidado propio.

## Biografía Dorothea Orem

Teórica de Enfermería destacada. Nació en Baltimore en el año 1914 y fallece un 22 de junio de 2007.

Se graduó de enfermería en 1930.

En su teoría no se reconoce ninguna influencia, sino que fue el conjunto de todas con las que tuvo contacto y su experiencia personal.

En 1971 publica su "Teoría General de la Enfermería".

En 1976 la U. de Georgetown otorga título honorífico de doctora en ciencias.

Se retira de la Enfermería en 1984 y se dedica a impartir conferencias sobre su teoría y a prestar asesorías.



# El Autocuidado

Dorothea Orem explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia, citando:

*"El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar".*



# Teorías de Dorothea Orem

Los supuestos básicos de la teoría general se formalizaron a principios de los años setenta y fueron presentados por primera vez en la escuela de enfermería de la Marquette University en 1973.

Orem elaboró una lista de supuestos y propuestas para la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería

Identifico las cinco premisas subyacentes en la teoría general de la enfermería:

1. Los seres humanos requieren estímulos continuos, deliberados, de ellos y de su entorno para sobrevivir y funcionar de acuerdo con las leyes de la naturaleza.
2. La actividad humana, el poder de actuar de manera deliberada, se ejercita en forma de cuidado por uno mismo y por otros para identificar las necesidades y realizar los estímulos necesarios.
3. Los seres humanos maduros experimentan privaciones en forma de limitaciones de la acción en el cuidado de uno mismo y de los demás, haciendo la sostenibilidad de vida los estímulos reguladores de las funciones.
4. La actividad humana se ejercita descubriendo, desarrollando y transmitiendo maneras y medios para identificar las necesidades y crear estímulos para uno mismo y los demás.
5. Los grupos de seres humanos con relaciones estructuradas agrupan las tareas y asignan responsabilidades para ofrecer cuidado a los miembros del grupo que experimentan las privaciones con el fin de ofrecer estímulos requeridos, deliberados, a uno mismo y a los demás.

## TEORIA DEL AUTOCUIDADO

El autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente llevar a cabo, por sí solas o haber llevado para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar; el autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrecen la base para entender los requisitos de la acción y la limitación de la acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería.

El autocuidado, como función reguladora del hombre, se distingue de otros tipos de regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación endocrina; el autocuidado se debe aprender y desarrollar de manera deliberada y continua y conforme con los requisitos reguladores de cada persona. Estos requisitos están asociados con sus períodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de salud o estados de desarrollo, niveles de energía y factores medioambientales.

La teoría del autocuidado también se amplía con la teoría de cuidado dependiente, en la que se expresan el objetivo, los métodos y los resultados del cuidado de los otros.



## TEORIA DEL AUTOCUIDADO

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado:

### I. Requisitos de autocuidado universales

Los objetivos requeridos universalmente que deben alcanzarse mediante el autocuidado o el cuidado dependiente tienen sus orígenes en lo que se conoce y lo que se valida o lo que está en proceso de ser validado sobre la integridad estructural y funcional humana en las diferentes etapas del círculo vital. Se proponen seis requisitos comunes para los hombres, las mujeres y los niños:

1. El mantenimiento de un aporte de aire, agua y alimentos suficientes.
2. La provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación.
3. El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
4. El mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad.
5. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.
6. La promoción del funcionamiento humano y el desarrollo en los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal. La normalidad se define como aquello que es esencialmente humano y es acorde con las características genéticas y constitucionales, y con el talento de las personas.



### II. Requisitos de autocuidado de desarrollo

Los requisitos de autocuidado de desarrollo promueven los procesos de la vida y la madurez, y previenen las condiciones que eliminan la madurez o las que mitigan esos efectos.

### III. Requisitos de autocuidado en caso de desviación de salud

Estos requisitos de autocuidado 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 sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico. Las características de la desviación de la salud como condiciones que se expanden a lo largo del tiempo determinan los tipos de exigencias de cuidado que precisan las personas, ya que conviven con los efectos de estados patológicos y viven mientras duran.

## TEORIA DEL AUTOCUIDADO

### Necesidades de autocuidado terapéutico

Las Necesidades de autocuidado terapéutico están constituidas por el conjunto de medidas de cuidado necesarias en ciertos momentos o durante un cierto tiempo para cubrir todas las necesidades conocidas de autocuidado de una persona.

Según las condiciones existentes y las circunstancias se utilizarán métodos adecuados para:

1. Controlar o dirigir factores identificados en las necesidades, cuyos valores son reguladores del funcionamiento humano, suficiente: agua, aire, comida.
2. Cubrir el elemento de actividad de la necesidad: mantenimiento, promoción, prevención y provisión.

La necesidad terapéutica de autocuidado en cualquier momento:

1. Describe los factores del paciente o el entorno que hay que mantener estables dentro de una gama de valores o hacer que lleguen a esa gama para el bien de la vida, salud o bienestar del paciente.
2. Tiene un alto grado de eficacia instrumental derivada de la opción de las tecnologías y las técnicas específicas para utilizar, cambiar o de alguna manera controlar al paciente o los factores de su entorno.

## TEORIA DEL AUTOCUIDADO

Las actividades de autocuidado se definen como:

La compleja habilidad adquirida por las personas maduras, o que están madurando, que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas, intencionadas, para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano.

Donde participa:

Agente: Que es la persona que se compromete a realizar un curso de acción o que tiene el poder de comprometerse en un curso de acción.

Agente de cuidado permanente: Que es el adolescente o el adulto que acepta asumir la responsabilidad de conocer y cubrir las demandas terapéuticas de autocuidado de otras personas importantes para él, que dependen socialmente de él, o que regula el desarrollo o el ejercicio de la actividad de autocuidado de estas personas.

## TEORIA DEL DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO

El déficit de autocuidado es una relación entre la propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes.

### Acción de enfermería:

Es la capacidad desarrollada por las personas formadas como enfermeras que les da poder para ser representadas como enfermeras y dentro del marco de una relación interpersonal legítima, para actuar, saber y ayudar a las personas de esas relaciones a cubrir sus necesidades terapéuticas de autocuidado y a regular el desarrollo o el ejercicio de la actividad a su cuidado.

### Diseño de enfermería:

El objetivo del diseño de enfermería es ofrecer guías para alcanzar los resultados necesarios y previstos en la producción de la enfermería hacia el logro de las metas enfermeras; las unidades conjuntas constituyen la pauta que guía la producción de la enfermería.

### Sistema de enfermería:

Serie continua de acciones que se producen cuando las enfermeras vinculan una o varias formas de ayuda a sus propias acciones o las acciones de personas y están dirigidas a identificar las demandas de autocuidado terapéutico y a regular la acción de autocuidado.

## TEORIA DEL DEFICIT DEL AUTOCUIDADO

### Métodos de ayuda:

Un método de ayuda desde una perspectiva enfermera es una serie secuencial de acciones que, si se lleva a cabo, resolverá o compensará las limitaciones asociadas a la salud de las personas que se comprometen a realizar acciones para regular su propio funcionamiento y desarrollo, o el de sus dependientes.

Las enfermeras utilizan todos los elementos, los seleccionan y los combinan en relación con las necesidades de acción de las personas que reciben tratamiento enfermero y en relación con las limitaciones de acción asociadas con su estado de salud:

1. Actuar o hacer por cuenta de otro.
2. Guiar y dirigir.
3. Ofrecer apoyo físico o psicológico.
4. Ofrecer y mantener un entorno que fomente el desarrollo personal.
5. Enseñar.



## TEORIAS DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERIA

Señala que la enfermería es una acción humana; los sistemas enfermeros son sistemas de acción formados, diseñados y producidos, por enfermeras mediante el ejercicio de su actividad enfermera, para personas con limitaciones derivadas o asociadas a su salud en el autocuidado o en el cuidado dependiente.

Los sistemas enfermeros pueden ser elaborados para personas, para aquellos que constituyen una unidad de cuidado dependiente, para grupos cuyos miembros tienen necesidades terapéuticas de autocuidado de componentes similares o limitaciones similares que les impiden comprometerse a desempeñar un autocuidado o el cuidado dependiente, o para familias u otros grupos personales.

En esta teoría se explica los modos en que las enfermeras pueden atender a los individuos identificando tres tipos de sistemas:

1. Sistema de enfermería totalmente compensadores:

Refiere a que la enfermera suple al individuo

2. Sistema de enfermería parcialmente compensadora:

Refiere a que el personal de enfermería proporciona autocuidado

3. Sistema de enfermería de apoyo educacional:

Refiere a que la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

### SISTEMAS ENFERMEROS BÁSICOS.

Acción de la enfermera	Cumple con el autocuidado terapéutico del paciente
	Compensa la incapacidad del paciente de comprometerse a desempeñar un autocuidado.
	Da apoyo al paciente y lo protege.
<b>SISTEMA COMPLETAMENTE COMPENSADOR</b>	

Acción de la enfermera	Desarrolla algunas medidas de autocuidado para el paciente.	Acción del paciente
	Compensa las limitaciones de autocuidado del paciente.	
	Ayuda al paciente como es debido.	
	Regula la actividad de autocuidado	
	Desempeña algunas medidas de autocuidado	
	Acepta el cuidado y la ayuda de la enfermera	

### SISTEMA PARCIALMENTE COMPENSADOR

	Cumple con el autocuidado	Acción del paciente
Acción de la enfermera	Regula el ejercicio y el desarrollo de la actividad de autocuidado	
SISTEMA DE APOYO EDUCATIVO		

## EL AUTOCUIDADO EN EL CICLO VITAL