

Axiomas y teoremas del cuidado

Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la Salud

M^a Anunciación Martínez Arroyo (1)

Jorge Luis Gómez González (2)

1 Equipo de Atención Primaria Meco (SERMAS)

2 Grupo MISKC (Universidad de Alcalá)

Dirección de correspondencia: Grupo de investigación MISKC. Departamento de Ciencias de la Computación. Escuela Politécnica Superior. Campus Científico - Tecnológico. Universidad de Alcalá. Ctra. Madrid-Barcelona, Km. 33,600

Teléfono de contacto: 918856957 // **Fax:** 918856645

Correo electrónico: nuncimartinez@gmail.com

Artículo recibido el 01/11/2017,

Aceptado el 23/11/2017

RESUMEN

La práctica clínica permite observar la existencia de diversos modos de afrontar las necesidades de cuidado de las personas en diferentes momentos vitales. Ante ello, se infiere que la realidad del afrontamiento de la necesidad

de cuidado existe, cuestionándose si se puede representar el afrontamiento como elemento de un modelo de cuidado

Se plantea un estudio teórico mediante análisis y formalización de conceptos. Los resultados obtenidos muestran diferentes tipos de afrontamiento, que pueden expresarse en una serie de posibilidades de expresiones del mismo.

Con la presente investigación, se concluye que el afrontamiento es un elemento que inevitablemente acompaña a la persona en el *continuum* de la vida.

Palabras clave: Cuidado de transición, Adaptación psicológica, Enfermería en salud comunitaria, Atención de enfermería.

ABSTRACT

Clinical practice allows us to notice the existence of diverse ways of dealing with the needs of people caring in different vital moments. Considering that, it is inferred that the reality of coping of the need for care exists, questioning: could coping be represented as an element of a care model?

A theoretical study is proposed through its analysis and formalization, which shows the existence of different types of coping, which can be expressed in a series of possibilities of appearance.

With the present investigation, it is concluded that coping accompanies the person in the continuum of life.

Key words: Transiotional Care, Adaptation psychological, Community health nursing, Nursing care

1. INTRODUCCIÓN

Dado que se contempla de manera continua y diversa, no sólo que las personas afrontan diferentes situaciones, sino que se dan numerosas posibilidades de afrontamiento de necesidades o demandas de cuidado. Ello hace plantearse la necesidad de explorar qué es “afrontamiento”, entendido como “la acción y efecto de afrontar”, según la Real Academia de la Lengua Española, y “afrontar” como “poner cara a cara”, “hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida”. (1)

Se reflexiona sobre la persona, el cuidado y el afrontamiento, pudiendo intuir que la realidad del afrontamiento de la necesidad de cuidado existe. Y se considera preciso profundizar en estos conceptos y en su interrelación.

1.1. Conceptualización de persona.

Históricamente la Enfermería, como disciplina que se dedica al Cuidado a la persona, ha buscado entender el concepto de persona. (2) (3)

Para ello las teóricas de esta disciplina han definido, desde diferentes visiones, este concepto.

Así, Martha Rogers define el concepto de persona como un sistema abierto en proceso continuo con otro sistema abierto, que es su entorno, proyectando un ser humano unitario: “campo de energía irreductible, indivisible y pandimensional”. (4) (5)

Otra de las autoras más relevantes en nuestro entorno es Dorothea Orem, que en su Teoría del Déficit de Autocuidado (TDA) describe a la persona como un ser humano dinámico, unitario, que vive en su entorno, que está en proceso de conversión y que posee libre voluntad. La persona para ello, realiza actividades de autocuidado, además de poder realizar cuidado a otros. Orem establece una serie de Factores Condicionantes Básicos(FCB), descriptores de la persona. (4) (6) (7) (8)

Destaca en la percepción de la persona como sistema abierto, en interacción entre ellas y con el entorno, a Betty Neuman.(4)

Sin duda alguna, la disciplina que ha tratado de buscar el sentido del hombre es la Filosofía, por eso es necesario que acudamos y nos acerquemos a ella,

tomando a filósofos contemporáneos para entender el significado más aproximado actual de “persona”.

La primera preocupación de Heidegger es el sentido del ser. El ente que se plantea esta cuestión del sentido del ser es lo que denomina *Da-sein*, y cuya esencia consiste en existir. (9) (10)

Para Heidegger la persona, el ser o *Dasein* está en medio del mundo, arrojado en el mundo, arrojado a sus posibilidades. (9)

El *Dasein* “antes que realidad es posibilidad, es decir, somos nuestros posibles”. El “ser en el mundo”, mundo que le presenta una serie de posibilidades entre las que ha de elegir. (11)

Michael Foucault sostiene que “el sujeto no es una sustancia. Es una forma, y esta forma no es sobre todo ni siempre idéntica a sí misma, sino que tiene una historia”. (12)

Para Foucault el sujeto es siempre un constructo (10). La persona o sujeto, como le llama Foucault, realiza una serie de actividades de manera voluntaria para lograr la felicidad, la inmortalidad, realiza lo que denomina “el cuidado del sí”. (16)

1.2. Conceptualización de Cuidado

Para la conceptualización de “cuidado” tomaremos la RAE que lo define como: “Acción de cuidar”, entendiéndose “cuidar” como: asistir, guardar, conservar, mirar por la propia salud, darse buena vida, poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo. (1)

Destacar la definición de “cuidado” de Marie François Collière, de la que se destacan los conceptos de acto y hábito. (2)

Un tipo de cuidado es el autocuidado que Orem lo define como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (6) (13) (14)

También en esta ocasión, los filósofos tratados en el apartado anterior ligan necesariamente persona con cuidado.

Así, Heidegger expresa en su obra que la persona, el *Dasein*-en ese estar en el mundo es *Sorge* y el cuidado es *Sorge*. (9) (10) (15).

En cuanto al otro filósofo mencionado, Foucault, en sus obras hace mención lo que él denomina “el cuidado de sí” o “inquietud del sí”, que hace referencia a la relación del sujeto consigo mismo. Este autor afirma que “el cuidado de sí es el conocimiento de sí, uno no puede cuidarse sin conocerse (...).” (16)

En sus obras se reseña que se puede cuidar a otros; que el cuidado es un acto voluntario y libre, que para tener efecto sobre otro hay que en primer lugar cuidarse a sí mismo, y este cuidar de sí mismo también cuidando del otro. (17)

Por último, en relación al concepto de cuidado nos acercaremos a los novedosos postulados de Santamaría y Jiménez, que entienden que el Cuidado Humano sería un conjunto de acciones que repercuten sobre el mantenimiento de la vida. Así mismo, este cuidado se modifica, evoluciona a lo largo del tiempo para una determinada persona y es energía. (18)

1.3. Conceptualización de afrontamiento.

Durante la prestación de atención directa a las personas y su familia se observa como existen diferentes modos de hacer frente, afrontar, las necesidades de cuidado de las personas, familias y comunidades.

Realizaremos pues, en las siguientes líneas, un estudio del concepto de afrontamiento partiendo de la definición que la Real Academia de la Lengua Española (RAE) hace de éste: “la acción y efecto de afrontar”. Siendo afrontar según la RAE: “Hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida”. (1)

Autores como Lazarus y Folkman, en su teoría del estrés y el afrontamiento, definen este último como todo aquello que hace la persona para combatir la interrupción de significados, siendo esta interrupción de significados el estrés.(19)

En los textos de teóricas enfermeras también se trata el tema del afrontamiento como un elemento, una capacidad o característica a desarrollar de la persona. Frecuentemente se diferencia el afrontamiento eficaz del ineficaz, entendiéndose como afrontamiento eficaz aquel que lleva a la adaptación y el afrontamiento ineficaz el que lleva a la maladaptación.(19)

Una de las autoras que utiliza el término de afrontamiento en su Teoría de la adaptación es Callista Roy. En sus trabajos plantea que el afrontamiento facilita la adaptación. Y define los procesos de afrontamiento como (...) "modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno".(4)

Otra teórica a reseñar es Merle H. Mishel, que en su Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad defiende que (...) "el afrontamiento se produce de dos modos, y tiene como resultado la adaptación. El afrontamiento será en función de si la incertidumbre se valora como un peligro o como una oportunidad". (4)

Mencionaremos también a Carolyn L. Wiener Marilyn J. Dodd y su Teoría de la trayectoria de la enfermedad, donde se describe el afrontamiento como "proceso muy variable y dinámico", como un "compendio de estrategias utilizadas para manejar la alteración, tratar de aislar respuestas específicas a un acontecimiento que se vive con la complejidad del contexto vital, o asignar etiquetas de valor (p. ej., bueno o malo) a los comportamientos de respuesta que se describen colectivamente como afrontamiento al problema". (4) (20) (21)

Con este estado del arte el objetivo general planteado para este estudio es:

Formalizar el concepto de afrontamiento en el paradigma del cuidado a través de la relación entre necesidad y competencia.

Los objetivos específicos que se formulan son:

1. Describir el concepto de persona.
2. Describir el concepto de cuidado.
3. Describir el concepto de afrontamiento.
4. Interrelacionar los conceptos de persona, cuidado y afrontamiento.

2. MATERIAL Y MÉTODO

En este apartado se describe el método o procedimiento utilizado para la realización del proceso de investigación y construcción del conocimiento.

Se trata de un estudio de formalización del conocimiento mediante análisis del mismo, empleando y manejando la técnica de extracción del conocimiento a partir de fuentes bibliográficas y la educación con expertos.

A continuación, se especifica la metodología en relación a los objetivos específicos: describir el concepto de persona, describir el concepto de cuidado, describir el concepto de afrontamiento (Tabla I).

Tabla I

Tipo de Estudio	Extracción de conocimiento
Método	Revisión bibliográfica acerca del concepto persona, cuidado, afrontamiento
Ámbito de estudio	Universidad de Alcalá (UAH)
Tiempo de estudio	Octubre 2016 - junio 2017
Objeto de Estudio	El concepto de persona, El concepto de cuidado, El concepto de afrontamiento

Se realizaron búsquedas en bibliotecas, bases de datos y buscadores tales como: PubmEd, Scopus, Scielo, CUIDEN, Web of Scienc, PhyscInfo, IME. Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid, Biblioteca de la UAH, base de datos ETHERIA.

Los términos MeSH -DesC utilizados para la búsqueda bibliográfica fueron (Tabla II):

Tabla II

DeCs	MeSH
Cuidado de transición	Adaptación psicológica
Enfermería en salud comunitaria	Atención de enfermería,
Transitional Care	Adaptation psychological

Para la finalización del estudio, tras llevar a cabo la anterior metodología descrita, se realiza interrelación de conceptos (persona, cuidado, afrontamiento) a través de educación con grupo de expertos, compuesto por cinco enfermeras de distinto rango académico: 1 grado de doctor, 1 especialista en enfermería, 2 master y 1 sin grado postgradual.

3. RESULTADOS

La persona es según su experiencia de vida o “sus posibilidades”. Es el resultado del cuidado y aprendizaje a lo largo del tiempo, de cómo ha enfrentado día a día y a lo largo de su existencia las continuas necesidades, situaciones, problemas o posibilidades de su vida, su relación con otras personas, con ella misma y con su entorno.

Así podremos representar a la persona de la siguiente manera:

$$P \in \{P_{t1}, P_{t2}, P_{t3}, \dots, P_{tn}\}$$

Donde:

- $P \in$ Persona
- $P_{t1} \in$ Persona en un tiempo 1
- $P_{t2} \in$ Persona en un tiempo 2
- $P_{t3} \in$ Persona en un tiempo 3
- $P_{tn} \in$ Persona en un tiempo n

La persona en su vida está en un continuum. (5) (22) En ese continuum la persona se cuida y cuida de otras personas de su entorno en las diferentes etapas de la vida, en los diferentes momentos o tiempos, se presentarán unas necesidades de cuidado y unas competencias de cuidado. Y habrá de enfrentarse, afrontar situaciones, circunstancias, problemas y necesidades de cuidado que irán surgiendo, no solo a nivel individual sino también a nivel grupal.

Por ende, se concibe que hay tantas posibilidades de afrontamiento como personas y que el afrontamiento podrá ser eficaz o no eficaz.

Los afrontamientos no eficaces llevarán a perpetuar problemas o conducirán a otros problemas diferentes y/o mayores.

Los afrontamientos eficaces guiarán hacia la salud, el crecimiento, a una mayor supervivencia.

Una persona con un afrontamiento eficaz se cuida, cuidado es afrontar eficazmente.

Así expondremos, que la persona posee unas necesidades de cuidado o autocuidado que llamaremos “N” y unas competencias de cuidado o autocuidado que llamaremos “C”. Ambas podrán sufrir cambios que darán lugar a una variación o diferencial, si tenemos en cuenta el tiempo “t” y que el cuidado consume energía.

Se puede representar lo expuesto en las siguientes fórmulas (Figura 1):

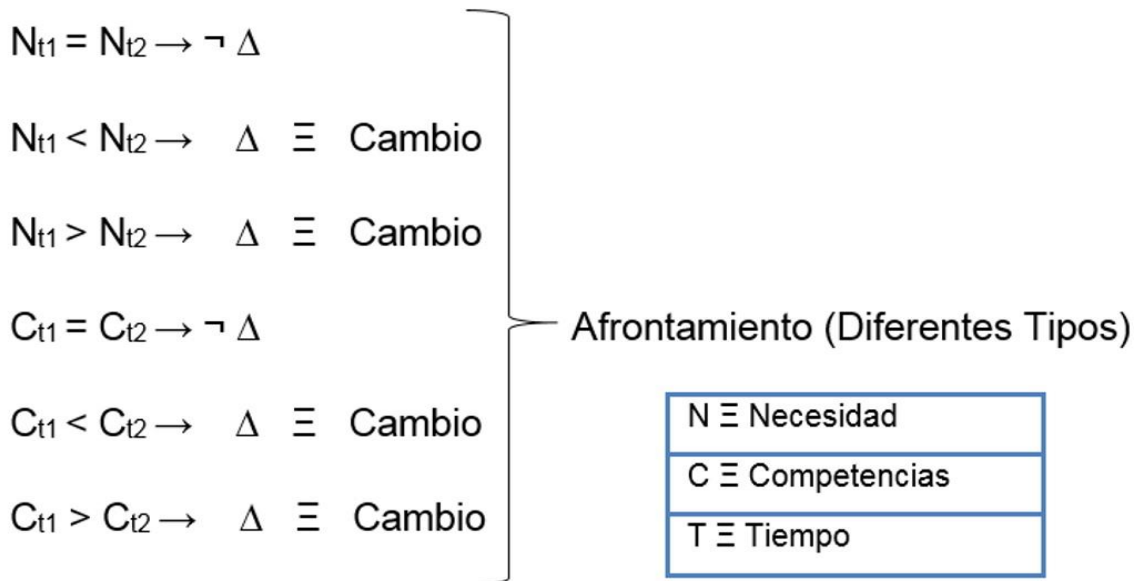


Figura 1

En consonancia con lo mencionado, podremos determinar y expresar la posibilidad de aparición de diversos tipos de afrontamiento, que a continuación expondremos a través de la siguiente formulación:

$$(N_{t1} = N_{t2} \rightarrow \neg \Delta) \wedge (C_{t1} > C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

$$(N_{t1} = N_{t2} \rightarrow \neg \Delta) \wedge (C_{t1} = C_{t2} \rightarrow \neg \Delta)$$

$$(N_{t1} = N_{t2} \rightarrow \neg \Delta) \wedge (C_{t1} < C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

$$(N_{t1} < N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} > C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

$$(N_{t1} < N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} = C_{t2} \rightarrow \neg \Delta)$$

$$(N_{t1} < N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} < C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

$$(N_{t1} > N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} > C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

$$(N_{t1} > N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} = C_{t2} \rightarrow \neg \Delta)$$

$$(N_{t1} > N_{t2} \rightarrow \Delta) \wedge (C_{t1} < C_{t2} \rightarrow \Delta)$$

4. DISCUSIÓN

A tenor de los resultados expuestos, se constata la relevancia del afrontamiento y su impronta sobre la persona en las diferentes y diversas situaciones de la vida, especialmente en las relacionadas con el cuidado de la salud. Así como, que es una realidad que los problemas de afrontamiento existen.

Las necesidades de cuidado de las personas no son estáticas, varían a lo largo del tiempo, dándose una necesidad “N₁” en un tiempo 1 (t₁), que se modificará en un tiempo 2 (t₂) siendo “N₂” y así sucesivamente a lo largo del tiempo y de la vida.

Coincidiendo con esa necesidad de cuidado que se ha llamado “N₁”, la persona tendrá una competencia en autocuidado que llamaremos “C₁” en el momento temporal llamado t₁, y de la misma manera, cuando se dé el tiempo t₂ y siendo la necesidad de cuidado “N₂” se dará una competencia de cuidado “C₂”.

Representándose lo expuesto del siguiente modo:

$$\text{Necesidades } \Xi \{N_1, N_2, \dots, N_n\}$$

$$\text{Competencia } \Xi \{C_1, C_2, \dots, C_n\}$$

Tiempo $\Xi \{t_1, t_2, \dots t_n\}$

Cada vez que se origina un cambio de **N** y/o **C** en el tiempo (**t₁**, **t₂**... **t_n**) se produce un afrontamiento y, por tanto, una potencial situación de aparición de un problema de afrontamiento.

Afrontamiento $\Xi \{A_1, A_2 \dots A_n\}$

Posibilidad problema Afrontamiento $\Xi \{PpA_1, PpA_2 \dots PpA_n\}$

Mencionar, asimismo, que se debe tener en cuenta:

- En las necesidades cada uno de los requisitos de autocuidados universales.

$N \Xi \{R_1, R_2, \dots R_n\}$

- En la competencia de la persona, sus conocimientos, sus tomas de decisiones, sus habilidades (saber, querer y poder), pues se consideran esenciales para evitar o, en otras situaciones, facilitar que se originen o produzcan problemas de afrontamiento.

$C \Xi \{q, s, p\}$

Donde:

$C \Xi$ Competencias

$q \Xi$ Querer

$s \Xi$ Saber

$p \Xi$ Poder

5. CONCLUSIONES

La persona durante ese devenir que es la vida, pasa por diferentes etapas de desarrollo y se ve influenciado por la familia, la comunidad, el entorno al que pertenece y donde se desarrolla.

La persona se cuida a lo largo de su vida; su cuidado es un *contínuum* en el espacio y el tiempo. (5) (22)

La persona, día a día y a lo largo de su existencia, enfrenta las continuas situaciones, problemas o posibilidades de su vida y su relación con otras personas, con ella misma y con su entorno.

Sobre el afrontamiento como *continuum* en el espacio y en el tiempo (22), indicar que se puede observar que las posibilidades de afrontamiento son muy extensas, tantas como personas y como situaciones de necesidad de cuidados y competencias de cuidado puedan acontecer.

Los afrontamientos no eficaces llevarán a perpetuar problemas o conducirán a otros problemas diferentes y/o mayores.

Los afrontamientos eficaces, por su parte, llevarán al bienestar, equilibrio, guiarán hacia la salud, el crecimiento, en resumen, se podría decir que conducirán a una mayor supervivencia.

Se reflexiona que la persona con un afrontamiento eficaz se cuida, afronta eficazmente su cuidado y, por tanto, su vida.

Tras lo expuesto, se concluye que el afrontamiento se da en cada una de las vueltas o giros que se produce en el cuidado en la vida, y sin que sea preciso la existencia de una situación de estrés, como parece o parecería deducirse en la bibliografía actualmente consultada.

Cada vuelta o giro irá conformando una persona distinta en cada ciclo, en cada momento y en relación evidente con su entorno, tal y como afirmaba Rogers en su Teoría del Ser Humano Unitario.

6. BIBLIOGRAFÍA

(1) *Real Academia de la Lengua*. (s.f.). Recuperado el 2015, de <http://www.rae.es>

(2) Collière, M. F. (1993). *Promover la vida*. Madrid. McGraw-Hill.

(3) Hernández Conesa, J. (1999). *Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería*. McGraw-Hill Interamericana.

(4) Alligood, M.R. , Marrine Tomey,A. (2011). *Modelos y Teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier.

- (5) Rogers, M. (1970). *An introduction to the theoretical basis of nursing*. Philadelphia, EEUU: F.A. Davis Company.
- (6) Orem, D. (1993). *Modelo de Orem: conceptos de enfermería en la práctica*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.
- (7) Arribas Cachá A, Santamaría García JM, Sellán Soto MC, Gómez González JL, García Calvo R, Borrego de la Osa R. (2009). *Índice de gravosidad asistencial basado en factores condicionantes básicos*. Madrid: Departamento de Metodología Enfermeras (FUDEN).
- (8) Arribas Cachá, A., Santamaría García , J.M., Sellan Soto,C. et al. (2010). *Procesos Vitales de Cuidado*. Madrid: Departamento de Metodología e Innovación del Cuidado. FUDEN.
- (9) Heidegger, M. (s.f.). *Heidegger, M. Ser y Tiempo*. Obtenido de www.afoiceeomartelo.com.br/.../Heidegger.../Heidegger%20-%20Ser%20y...
- (10) Santamaría García, J. M., Santamaría Pérez, A. et al. (2015). *Bases Filosóficas para el estudio del cuidado : Evolución histórica del pensamiento*.
- (11) Adroche, J. (18 de 1 de 2016). [jandroche.wordpress](http://jandroche.wordpress.com). Recuperado el 18 de 1 de 2016, de <https://jandroche.wordpress.com/2014/01/29/heidegger-el-dasein-y-sus-posibilidad>
- (12) Apreda, G. (23 de 2 de 2017). Obtenido de <http://borromeo.kennedy.edu.ar/Articulos/SujetofoucaultApreda.pdf>
- (13) Santamaría García JM et al. (2008). *Apuntes sobre el cuidado por qué es y cómo es*. Madrid: Observatorio de Metodología enfermera:FUDEN.
- (14) Santamaría García, J. (2008). Investigación deductiva, representación lógica e implementación computacional sobre las limitaciones de acción del Autocuidado según el modelo de Dorothea Orem. Universidad Alcalá de Henares. Tesis Doctoral.
- (15) Nieto Franco, F. &. (2016).El surge como propuesta e humanización en el cuidado. *ENE. Revista de Enfermería*, 10(3).

(16) Foucault, M. (20 de 1 de 1984). Michel Foucault. La ética del cuidado de uno mismo como práctica de la libertad. (R. B. Fonet Betancourt, Entrevistador) Concordia. Recuperado el 11 de 3 de 2017

(17) Garcés Giraldo, L. a. (enero-junio de 2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una Bioética del Cuidado. *Difusiones Filosóficas*, 14(22), 187-201.

(18) Santamaría García, J., & Jimenez Rodriguez, J. (2015). *Los axiomas del cuidado: Bases para la aprehensión conceptual*. MISKC.

(19) Kozier, B. (2013). *Fundamentos de enfermería*. Madrid: PEARSON EDUCACION, S.A.

(20) Morin, E. (1994). *Introducción al pensamiento complejo*. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/067_psico_preventiva/cursada/bibliografia/morin_introduccion_al_pensamiento_complejo.pdf

(21) Muneé, F. (2004). El Retorno de la Complejidad y la Nueva Imagen del Ser. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 38(1), 23-31.

(22) Fernández Batalla, Marta. (2017). <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2017/02/cuento-del-ciclo-del-continuum-del.html>