

EL AUTOCUIDADO, UNO DE LOS REQUISITOS PARA EL BUEN CUIDADO EN SALUD MENTAL

Patricia Elena Dueñas Granados¹

El cuidado de sí es “un privilegio - deber, un don - obligación que nos asegura la libertad obligándonos a tomarnos a nosotros mismos como objeto de toda nuestra diligencia” (Foucault y Albuquerque, 2020).

Resumen

Este escrito presenta medidas para la preservación del talento humano de enfermería, unas orientadas a su contexto y otras que emanan del interior de los enfermeros, como el autocuidado; continúa documentando algunos conceptos de autocuidado y algunos argumentos respecto al impacto favorable de este en la calidad del cuidado brindado por los enfermeros, para finalmente concluir con base en lo planteado y sugerir acciones a futuro por parte de la academia en general, de los profesores y estudiantes.

Palabras clave: autocuidado, enfermeras y enfermeros, salud mental

Historial del artículo:

Fecha de recibido: 10-05-2022 | Fecha de aceptado: 12-07-2022

© 2022 Fundación Universitaria Juan N. Corpas. FUJNC.

Artículo Open Access bajo la Licencia Creative Commons

Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

DOI: 10.26752/revistaparadigmash.v4i1.644

¹Enfermera. Docente de la Escuela de Enfermería de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas.
patricia.duenas@juanncorpas.edu.co

SELF-CARE, ONE OF THE REQUIREMENTS FOR GOOD MENTAL HEALTH CARE

Abstract

This paper presents measures for the preservation of human nursing talent, some oriented to its context and others that emanate from within nurses, such as self-care; continues documenting some concepts of self-care and some arguments regarding the favorable impact of self-care on the quality of care provided by nurses, to finally conclude based on what was stated and suggest future actions by the academy in general, teachers and nurses students.

Keywords: self care, nurses, mental health

Introducción

Tres de las diez direcciones futuras en las políticas para el personal de enfermería contempladas por la OMS son: incrementar la financiación para formar y emplear por lo menos 5,9 millones de profesionales en los países con escasez de enfermeros; supervisar la movilidad y migración eficaz, responsable y éticamente; y coordinar las acciones en apoyo del trabajo decente, desde los responsables de formular políticas, los empleadores y las instancias de reglamentación (OMS, 2020). Estas direcciones ponen de manifiesto la importancia de lograr suficiencia, distribución equitativa y disponibilidad del talento humano de enfermería.

Para lograr que los enfermeros formados se encuentren disponibles, es importante realizar esfuerzos para preservarlos (formarlos, motivarlos, cuidar su bienestar y salud integral, remunerarlos justamente, velar por su permanencia en el país que lo formó y en la profesión).

La preservación del talento humano de enfermería debería ser una prioridad visible de organismos internacionales, gobiernos, rectores de los sectores educativo y de salud, de la academia, de administradores y prestadores de servicios de salud, de organizaciones de enfermería, enfermeros y usuarios. La OMS, desde su visión, plantea preservar el talento humano de enfermería, entre otros, desde su contexto, haciendo los entornos laborales más propicios para el ejercicio profesional, mejorando su dotación, seguridad ocupacional, remuneración y disminuyendo su exposición a acoso, violencia y discriminación, especialmente, en quienes trabajan en entornos frágiles, vulnerables y en situación de conflicto (OMS, 2020).

Desde una perspectiva diferente, otros autores se refieren a la preservación de los seres que conforman el recurso humano de enfermería, desde su interior o desde sí mismos, mediante el autocuidado.

El autocuidado

El autocuidado se ha definido en varios rangos de amplitud. Desde el más amplio y en perspectiva de Foucault, el autocuidado no es solo una idea, sino una serie de ocupaciones dirigidas hacia el logro de la libertad para elegir lo que es mejor para sí, esto compromete todos los ámbitos del ser y de su entorno, obliga al autoconocimiento (tener conciencia de lo que ocurre en el interior, en el pensamiento, entre otros) e implica un trabajo, a lo largo de la vida, que demanda ejercicio en sí mismo, tiempo y acción para transformar el propio ser; así como también, una actitud de respeto hacia sí mismo, los otros y el mundo (Ross et ál., 2019).

En el marco de este concepto, se transforma la persona y en el ejercicio de su libertad se transforma el entorno, puesto que este es determinante para lograr lo mejor para sí.

En rangos menos amplios, el autocuidado ha sido definido, entre otros, como: “la práctica de participar en actividades relacionadas con la salud y tener comportamientos que la promuevan para adoptar un estilo de vida más saludable y mejorar el bienestar” (Lubinska-Welch et ál., 2016, p. 2); “una acción de las personas maduras y en proceso de maduración que han desarrollado las capacidades para cuidar de sí mismas en sus situaciones ambientales...para regular los factores que afectan su propio funcionamiento y desarrollo” (Orem y Savannah, 1993, p.131); una expresión de valoración del propio cuerpo, mente y espíritu y de búsqueda de sentimientos de responsabilidad por la propia salud (Lubinska-Welch et ál., 2016).

En síntesis, el autocuidado nos exige autoconocimiento, toma de decisiones y acción, frente al cuerpo, mente, espíritu, relaciones y entorno. En nuestra cultura, el autocuidado de la mente, el espíritu, las relaciones y el entorno requiere ser revalorado, puesto que ha sucumbido ante el autocuidado del cuerpo y de la salud física. Dicha revaloración implica dar un lugar de prioridad al autoconocimiento, toma de decisiones de mejoramiento y a la toma de acción para fortalecer los recursos emocionales, cognitivos y mentales, con el fin de vivir con sensación de bienestar, trabajar con percepción de satisfacción y establecer relaciones significativas (consigo mismo, con familiares y grupos relacionados con esta, con la comunidad, la sociedad, quienes conforman las instituciones públicas y privadas, así como también, con la naturaleza, el arte, la belleza en todas sus formas y con un poder superior); sin dejar de propender por un cuerpo saludable.

En cuanto a la acción: frente al cuerpo, mente, espíritu, relaciones y entorno, el autocuidado se ve limitado porque “la dedicación a ayudar a otros, con frecuencia causa descuido en las propias necesidades de curación y autocuidado” (Crane y Ward, 2016, p. 389). Además, por “factores inanimados que sirven de obstáculos o de barreras a los enfermeros para comportamientos de promoción de la salud, como realizar ejercicio, consumir dieta sana y participar en actividades para reducir el estrés...” (Ross et ál., 2019, p. 362)

Para los enfermeros registrados, estas barreras fueron descritas por Ross y otros en 1919, clasificándolas en barreras para comportamientos en promoción de la salud y en barreras relacionadas con individuos que influyen comportamientos de promoción de la salud en los enfermeros.

Las barreras para comportamientos en promoción de la salud fueron: falta de tiempo/sobrecarga de trabajo (jornadas de trabajo de duración

impredecible o largas, rotativas o sin cobertura suficiente para los descansos. Jornadas de diez horas y tiempos de desplazamiento de más de una hora), carencia de recursos adecuados (lugares para realizar ejercicio, duchas, opciones de ejercicio en horarios acordes con los tiempos de los enfermeros, refrigeradores, microondas, opciones de menús y refrigerios saludables a precios cómodos, cubículos con privacidad), fatiga y carencia de sueño, compromisos externos (casa, colegio, comunidad), cultura de comida no saludable, entre otros. Las barreras relacionadas con los individuos que influyen los comportamientos de promoción de la salud vienen de parte de quienes no apoyan estos comportamientos (desmotivan) y de quienes sirven de modelos (supervisores y administradores que pueden ser modelos de comportamientos poco saludables).

Aunque los resultados de este estudio no son replicables universalmente, puesto que estos corresponden al estudio cualitativo de percepciones de 264 enfermeros de los centros clínicos del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos de Norte América; es inevitable sentirse identificado con estos que, además, en buen número, coinciden o se infieren de lo reportado por el Consejo Técnico Nacional de Enfermería durante el 2019, en el “Plan Nacional De Enfermería Fortalecimiento de la profesión de Enfermería en Colombia 2020-2030”.

Autocuidado y cuidado

Varios autores han relacionado el autocuidado en los enfermeros con la calidad del cuidado que brindan, todos ellos coincidiendo en que los enfermeros que tiene una cultura de autocuidado brindan un mejor cuidado.

En general, en términos de Foucault, “uno no debe pasar por encima del cuidado de sí mismo por el cuidado a otros...éticamente el cuidado de sí mismo es primero” (Foucault y Albuquer-

que, 2017, citado en Silva et ál., 2019, p.164). De igual manera, Lubinska y otros coinciden en que “cuidar de sí mismo es tan importante como cuidar de otros. Sin amor y respeto por sí mismo, es muy improbable estar en capacidad de cuidar a otros con la compasión y la comprensión que ellos necesitan”. (2016, p. 2). Likis está de acuerdo y manifiesta que “no podemos cuidar de nuestros pacientes, familiares y amigos si no cuidamos de nosotros mismos, debemos pensar en el autocuidado como algo esencial y dador de vida en lugar de opcional, egoísta o excesivamente indulgente” (Likis, 2016, p.9). Aplicando la analogía de Likis, “el cuidado personal es el agua y los nutrientes que la flor necesita para tener raíces fuertes y prosperar” mientras que “la fatiga por compasión, el agotamiento y estrés traumático secundario son como la sequía y la falta de sol que amenazan la supervivencia de una planta” (2016, p. 9).

Algunas medidas que favorecen el auto cuidado de la salud mental y de la salud en enfermeros y que redundan en un mejor cuidado de pacientes son:

Autoconocerse para tomar decisiones de mejoramiento y acción para fortalecer los recursos emocionales, mentales y generar bienestar (autocuidado de la salud mental): identificar en sí mismo, entre otros, las sensaciones corporales (dolor, cansancio, etc.), motivaciones, ideales, deseos, proyecciones, percepciones, aptitudes, actitudes, formas de respuesta a éxitos y fracasos; Entrenarse en ser plenamente consciente de sí mismo, de sus emociones, sentimientos, sensaciones etc., aquí y ahora, aceptándolos sin juzgarse, puesto que ello se ha asociado con tener un tono emocional positivo, una mayor comunicación, mejor relación y rapport, con los pacientes y una mayor capacidad para discutir temas psicosociales con ellos. Así como también, con una mayor satisfacción del paciente, en general y en particular con los servicios de enfermería (Halm, 2017).

Además, es importante que estudiantes de enfermería, enfermeros novatos y experimentados reconozcan en sí mismos reacciones frente a situaciones estresantes: su necesidad de ser competente en todas las áreas y de aprobación por todas las personas; la negligencia frente a la propia curación y autocuidado, la tendencia a trabajar indispuerto o enfermo; la percepción de jerarquías “duras”, de alto nivel de burocracia, de poco poder, de trato injusto, de incumplimiento de expectativas; los sentimientos de insatisfacción, frustración, subvaloración; el poco sentido de pertenencia y aceptación e incompreensión; el estrés por cualquier causa; la presión por cubrir turnos de enfermeros ausentes porque hay pocos reemplazos; la fatiga; el bajo estado de ánimo, el aumento de la frecuencia en errores y la desconcentración por las demandas e intensidad de las labores diarias (Crane y Ward, 2016).

Actuar para fortalecer los recursos emocionales, mentales y generar bienestar:

- Mejorar la calidad de la comunicación, puesto que las fallas en esta contribuyen a la presencia de errores en el cuidado que terminan en serios daños para el paciente o en la muerte (Shinners et ál., 2016).
- Establecer una relación dialógica con compañeros, colegas y patronos, fortaleciendo la interacción más allá del trabajo, pues ello permite ganar confianza y mejorar el desempeño.
- Consolidar equipos de trabajo, puesto que esto “mejora la seguridad del paciente y reduce errores médicos” (Griswold et ál., 2012, citado por Shinners et ál., 2016, p. 212).
- Satisfacer las necesidades emocionales (pertenecer, ser aceptado y comprendido por otros), adquirir conciencia sobre la propia salud mental y reacciones emocionales en diferentes situaciones, especialmente, las que son estresantes. Además, tener en cuenta

que “una práctica espiritual regular (p. ej., oración, meditación) promueve sentimientos de tranquilidad física y emocional, que afectan capacidades mentales” (Crane y Ward, 2016, p. 389)

- Moderar el perfeccionismo, la culpa, la evitación de la vulnerabilidad y la abnegación, puesto que el desarrollo del Burnout generalmente implica estas características que, desafortunadamente, tienden a fomentarse implícitamente en las escuelas de enfermería (Dames, 2019, p. 52).
- “Abordar los sentimientos para reducir el estrés y el agotamiento que pueden afectar su capacidad para proporcionar buena atención” (Shinners et ál., 2016, p. 217). Evitar la fatiga y el estrés del cuidador, los cuales están relacionados con un mayor riesgo de errores de medicación e infecciones del paciente.
- Eliminar el presentismo o práctica de los empleados que se presentan a trabajar cuando están enfermos y no funcionan a su nivel habitual de productividad, lo que genera en las personas mayores tasas de enfermedades futuras y cuesta a los hospitales más que el ausentismo. (Christie et ál., 2017).
- Procurar mejores condiciones de trabajo para lograr satisfacción laboral mientras que se brinda cuidado directo, puesto que se han encontrado niveles más altos de insatisfacción en enfermeros con esta responsabilidad y más bajos niveles de satisfacción en pacientes en hospitales en que hay mayor insatisfacción o agotamiento de los enfermeros (Crane y Ward, 2016).
- Disminuir la incongruencia o la disonancia entre las experiencias reales o actuales en comparación con la imagen ideal (Dames, 2019), puesto que esta se constituye en un factor de riesgo para la salud mental.

- Mejorar el entorno, perteneciendo a grupos de enfermeros y organizaciones de enfermería en las que se estudien y reflexionen las características del entorno de trabajo de los enfermeros, marco normativo, legal y riesgos laborales entre otros; además, se diseñen propuestas de mejoramiento, vías y estrategias para el posicionamiento de estas, en las agendas de prestadores y administradores de servicios de salud, de rectores del sector salud y de los niveles de gestión política.

Conclusiones y acciones a futuro

Las ideas presentadas permiten concluir que el autocuidado contribuye a generar bienestar físico, emocional y espiritual en los enfermeros, a adherirlos a la profesión y a brindar un buen cuidado, mejorando la disponibilidad de talento humano en enfermería. Sin embargo, tomando en cuenta que el autocuidado se ve limitado por múltiples barreras, es pertinente, a futuro, dar un lugar al autocuidado en los procesos académicos de investigación, diseño curricular, enseñanza de la enfermería y vivencia del autocuidado.

Es necesario que la academia estudie los discursos sociales, gremiales, institucionales y de formación de los enfermeros, en relación con la prioridad otorgada al cuidado del talento en enfermería, a su autocuidado en general y en salud mental, en particular. Así mismo, que revise el tipo de discursos que valida y difunde, puesto que aquellos como que “el paciente es la única prioridad”, por ejemplo, refuerza el descuido del autocuidado y lleva a que ni el enfermero ni la sociedad conciban su necesidad de descanso, y a que las instituciones normalicen el hecho de que los enfermeros descansen en espacios ocultos o no descansen, para no ser sancionados; y, cuando la academia reproduce discursos como este, genera un continuo que no favorece el autocuidado de los enfermeros, generando riesgos para su salud general y mental, e impactando desfavorablemente la calidad del cuidado y del cuida-

do en salud mental. En adición a ello, se favorece la deserción y emigración de los profesionales de enfermería (Silva et ál., 2019, p. 163).

Compete a la academia, además, documentar la brechas entre los ideales que enseña y las realidades que encuentran los estudiantes en sus escenarios de trabajo (incongruencia), puesto que, según Rhéaume et ál. (2011), encontraron que aproximadamente la mitad de enfermeros recién graduados tenían la intención de dejar a su empleador correlacionando variables como el ambiente de trabajo, la falta de empoderamiento, una incapacidad para internalizar objetivos y ejercer, en el lugar de trabajo, los “ideales” que aprendieron en la escuela de enfermería. Además, dando prioridad a la salud mental de los profesionales en enfermería, corresponde a la academia moderar esta brecha, puesto que, la capacidad de uno para lograr sus objetivos requiere congruencia entre su “real” e “ideal” y cuando las metas “ideales” carecen del apoyo subconsciente del yo “real”, entonces no se dispone de la motivación y compromiso requerido para alcanzarlos” (Dames, 2019, p. 47).

En adición a lo anterior, el currículo diseñado por la academia debe permitir al estudiante de enfermería transitar por este, no solo ganando competencias del ser, del conocer, del hacer y del convivir, sino, además, ejerciendo su autocuidado para prestar cuidados de calidad. Atañe a la academia, entonces, transmitir y fomentar a lo largo del proceso de formación: la cultura del autoconocimiento, de la toma de decisiones y de acciones respecto al autocuidado; así como, también, le corresponde fomentar la comprensión de la relación que existe entre su autocuidado y calidad del cuidado que provee y de la vivencia del autocuidado como parte integral de ser enfermero y no como algo opcional.

De otro lado, los profesores de las asignaturas de cuidado de enfermería tienen la responsabilidad de preparar al estudiante para permanecer

en el ejercicio de la profesión, manteniéndose saludables; para lo cual, es necesario que caractericen los servicios en que se desempeñarán y los riesgos para el cuerpo, la mente, el espíritu y las relaciones de quienes trabajan allí. Así mismo, es esencial que transmitan explícita e implícitamente, durante el desarrollo de su asignatura, la importancia del autoconocimiento, de la toma de decisiones y de acción frente a su autocuidado en general y de la salud mental en particular, de tal manera que se perciba como inaplazable el relacionarse de manera armoniosa con sus compañeros, amigos, familias, comunidades y, en general, con quienes los rodean.

Del mismo modo, establecer relaciones con instituciones públicas y privadas en el marco de las normas, de sus derechos y deberes, aproximarse a la naturaleza, el arte y la belleza en todas sus formas; desarrollarse espiritualmente independientemente de posturas religiosas; satisfacer las necesidades corporales; ser conscientes del estado de salud física; cultivar patrones saludables de sueño, alimentación, hidratación, ejercicio, trabajo y descanso; acceder a los servicios de detección temprana y protección específica; controlar los riesgos y atender los problemas de salud; y, por último, cuidar la calidad del aire, el agua y la tierra.

Finalmente, la salud física y mental de los futuros profesionales se vería favorecida al vivenciar un currículo oculto de autocuidado, en el que conocen el discurso, perciben el ejercicio del autocuidado por parte de todos los integrantes de la comunidad académica, están motivados para el autocuidado, solicitan asesoría para el ejercicio de su autocuidado, aceptan los problemas de salud que se les presentan, priorizan el proceso de su curación/rehabilitación, respetan sus incapacidades, conocen las estrategias de autocuidado general y en particular en salud mental.

Referencias Bibliográficas

- Christie, C., Susan Bidwell, A. C., y Hudson, B. (2017). Self-Care of Canterbury General Practitioners, Nurse Practitioners, Practice Nurses and Community Pharmacists. *Journal of Primary Health Care* 9(4), 286. doi: 10.1071/HC17034.
- Crane, P. J., y Ward, S. F. (2016). Self-Healing and Self-Care for Nurses. *AORN Journal* 104(5), 386-400. doi: 10.1016/j.aorn.2016.09.007.
- Dames, S. (2019). The Interplay of Developmental Factors That Impact Congruence and the Ability to Thrive among New Graduate Nurses: A Qualitative Study of the Interplay as Students Transition to Professional Practice. *Nurse Education in Practice*, 36, 47-53. doi: 10.1016/j.nepr.2019.02.013.
- Foucault, M., y da Costa Albuquerque, M. T. (2020). *História da sexualidade: O cuidado de si*. 8a edição. Paz & Terra.
- Garcés Giraldo, L.F., y Giraldo Zuluaga, C. (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *Discusiones Filosóficas* 14(22), 187-201.
- Halm, M. (2017). The Role of Mindfulness in Enhancing Self-Care for Nurses. *American Journal of Critical Care* 26(4), 344-48. doi: 10.4037/ajcc2017589.
- Likis, F. E. (2016). Self Care: Taking Care of Ourselves to Optimize the Care We Provide. *Journal of Midwifery & Women's Health* 61(1), 9-10. doi: 10.1111/jmwh.12449.
- Lubinska-Welch, I., Pearson, T., Comer, L., y Metcalfe, S. E. (2016). Nurses as Instruments of Healing: Self-Care Practices of Nurses in a Rural Hospital Setting. *Journal of Holistic Nursing* 34(3), 221-28. doi: 10.1177/0898010115602994.
- Ministerio de Salud. (2013). Ley 1616 de 2013 - Salud Mental. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos. Recuperado 8 de marzo de 2022 (<https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/salud-publica/ley-1616-de-2013-salud-mental>).
- OMS. (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020. Recuperado 8 de marzo de 2022 (<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>).
- Ross, A., Touchton-Leonard, K., Perez, A., Wehrlen, L., Kazmi, N. y Gibbons, S. (2019). Factors That Influence Health-Promoting Self-Care in Registered Nurses: Barriers and Facilitators. *Advances in Nursing Science* 42(4), 358-73. doi: 10.1097/ANS.0000000000000274.

Shinners, Jean, Larissa Africa, y Beth Hawkes. (2016). Debriefing as a Supportive Component for Registered Nurses in Transition. *Journal for Nurses in Professional Development* 32(4), 212-18. doi: 10.1097/NND.0000000000000273.

Silva, Marcos Andrade, Enéas Rangel Teixeira, Eliane Ramos Pereira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Renata Carla Nencetti Pereira Rocha, y Sonia Olinda Velásquez Rondon. (2019). Health as a Right and the Care of the Self: Conception of Nursing Professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem* 72(suppl 1), 159-65. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0066.