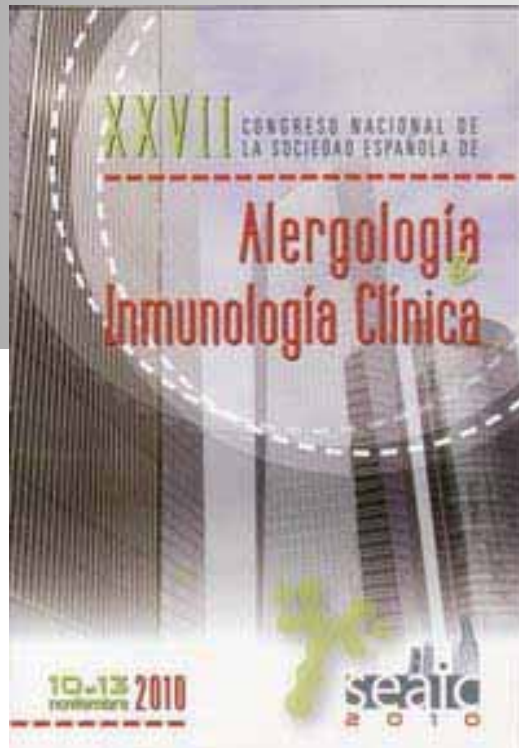


CONSULTA DE AUTOCUIDADOS EN ASMA Y ALERGIA



SONIA DEL RIO PRADOS
DUE. HOSPITAL LA PAZ

JAVIER CONTRERAS PORTA
MEDICO ALERGOLOGO. HOSPITAL LA PAZ.

GRUPO EDUCASMA

- "*auto*" (del griego αὐτο) = «propio»
- "*cuidado*" (del latín cogitātus) = «cuidar»



"el cuidado de uno y por uno mismo".

**¿Qué es el
AUTOCUIDADO?**

TEORIA DEL AUTOCUIDADO DE OREM

AUTOCUIDADO

DEFICIT DE
AUTOCUIDADO

SISTEMAS DE
ENFERMERIA

¿Qué es el
AUTOCUIDADO?



D. OREM

AUTOCUIDADO



ACCION ADQUIRIDA

VOLUNTARIA

REQUIERE COMPROMISO

CAPACIDADES ACTIVAS:

- edad
- etapa de desarrollo
- estado de salud
- experiencia
- recursos intelectuales
- intereses
- motivaciones



AUTOCUIDADO UNIVERSAL

Son requeridos por todas las personas a lo largo de su vida



ASOCIADOS AL PROCESO DE DESARROLLO

Sobrevienen específicamente en un periodo del ciclo vital



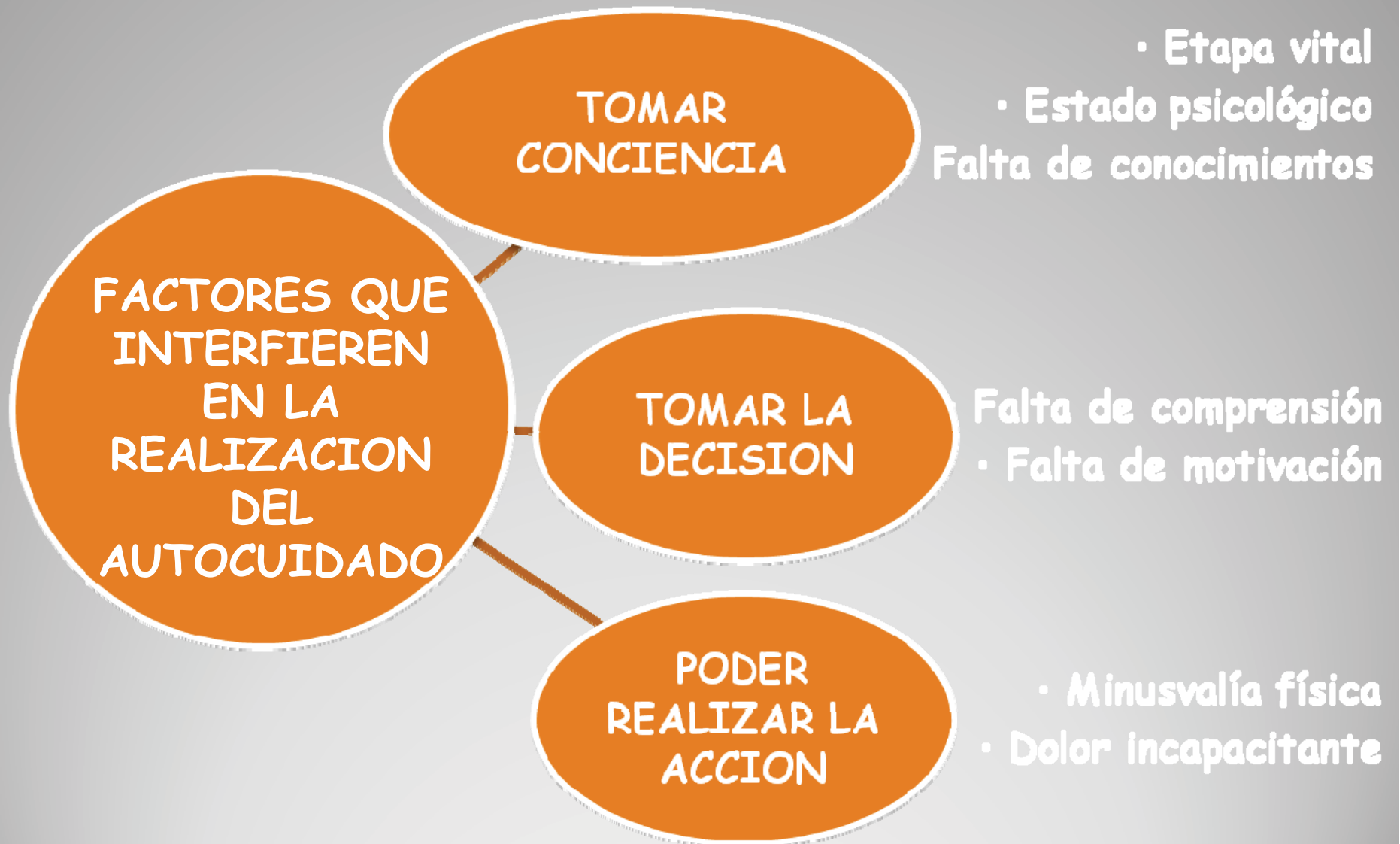
DERIVADOS DE DESVIACIONES DE SALUD

Tienen su origen en los procesos de enfermedad, diagnóstico y tratamiento médicos

categorias de autocuidado

Existe
DÉFICIT DE AUTOCUIDADO
cuando la demanda de acción es
mayor que la capacidad de una
persona para actuar.





La enfermera reemplaza a la persona que, durante un tiempo, no puede realizar por sí misma ciertas actividades relacionadas con su salud y le ayuda a recuperar lo antes posible su independencia en la realización de sus autocuidados.





ACTUAR
en lugar de la persona



GUIAR
en el autocuidado



APOYAR
física y psicológicamente



PROCURAR UN
ENTORNO FAVORABLE



ENSEÑAR

SISTEMAS DE ENFERMERIA

SISTEMA DE COMPENSACION TOTAL

- *Relación actividad-pasividad*

SISTEMA DE COMPENSACION PARCIAL

- *Relación guía-cooperación*

SISTEMA DE APOYO EDUCATIVO

- *Relación de participación mutua*

«Entendemos por **SERVICIO DE ENFERMERIA**, la atención prestada a los ciudadanos con el objeto de **potenciar su autocuidado** o de **solucionar las necesidades derivadas de una alteración del mismo**, en el que la enfermera actúa como profesional de referencia.»



- Conductas generadoras de salud /Actividades de Prevención.
- Situaciones de déficit de autocuidados
- Situaciones relacionadas con el afrontamiento y la adaptación.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Servicios al NIÑO

Grupo I. Conductas generadoras de prevención

Servicio de enfermería	Actuaciones incluidas
1. Promoción de hábitos de vida saludables.	- Favorecer estilos de vida saludables. - Evitar hábitos de vida no saludables (alcohol, ...). - Evitar hábitos tóxicos (tabaquismo). - Evitar enfermedades.
2. Promoción de la higiene y seguridad.	- Abordar la seguridad. - Abordar el manejo de medicamentos. - Abordar la prevención de accidentes. - Abordar el uso de medicamentos adecuados. - Fomentar la higiene personal. - Fomentar la higiene ambiental.
3. Promoción del desarrollo y crecimiento.	- Detectar problemas de desarrollo psicomotor. - Detectar problemas de crecimiento físico.
4. Promoción de hábitos nutricionales saludables.	- Abordar los hábitos nutricionales. - Prevenir conductas alimentarias no saludables. - Prevenir trastornos alimentarios.

Servicios al NIÑO

Grupo II. Situaciones de déficit de autocuidados.

Servicio de enfermería	Actuaciones incluidas	Diagnósticos enfermeros
7. Atención a la eliminación.	- Manejar el estreñimiento. - Manejar la diarrea. - Manejar la incontinencia fecal. - Manejar problemas en la eliminación autónoma. - Manejar la incontinencia urinaria. - Abordar la retención urinaria. - Manejar la enuresis.	- Estreñimiento. - Riesgo de estreñimiento. - Diarrea. - Déficit de autocuidado: uso wc. - Incontinencia fecal. - Estreñimiento subjetivo. - Incontinencia urinaria de urgencia. - Deterioro de la eliminación urinaria. - Incontinencia urinaria refleja. - Incontinencia urinaria de esfuerzo. - Incontinencia urinaria funcional. - Incontinencia urinaria total. - Retención urinaria.
8. Atención a la actividad física / movilidad.	- Abordar el cansancio físico prolongado. - Manejar la debilidad muscular. - Abordar la disminución del nivel habitual de actividad física. - Manejar el sedentarismo. - Abordar la ausencia de movilidad autónoma. - Abordar la movilidad limitada. - Abordar la movilidad en silla de ruedas.	- Fatiga. - Riesgo de síndrome de desuso. - Intolerancia a la actividad. - Riesgo de intolerancia a la actividad. - Sedentarismo. - Deterioro de la movilidad en la cama. - Deterioro de la movilidad física. - Deterioro de la habilidad para la traslación. - Deterioro de la deambulación. - Deterioro de la movilidad en silla de ruedas.
9. Atención a la respiración.	- Abordar problemas respiratorios alérgicos. - Manejar el asma.	- Patrón respiratorio ineficaz. - Deterioro del intercambio gaseoso.
10. Atención al sueño y el descanso.	- Manejar el sonambulismo. - Manejar las pesadillas. - Manejar los terrores nocturnos.	- Deterioración del sueño. - Deterioro del patrón del sueño.

Servicios al ADULTO

Grupo II. Situaciones de déficit de autocuidados.

Servicio de enfermería	Actuaciones incluidas	Diagnósticos enfermeros
6. Atención a la eliminación	- Manejar el estreñimiento. - Manejar la diarrea. - Manejar la incontinencia fecal. - Manejar problemas en la eliminación autónoma. - Manejar a la incontinencia urinaria. - Abordar la retención urinaria.	Estreñimiento. Riesgo de estreñimiento. Diarrea. Déficit de autocuidado: uso wc. Incontinencia fecal. Estreñimiento subjetivo. Incontinencia urinaria de urgencia. Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia. Deterioro de la eliminación urinaria. Incontinencia urinaria refleja. Incontinencia urinaria de esfuerzo. Incontinencia urinaria funcional. Incontinencia urinaria total. Retención urinaria.
7. Atención a la actividad física / movilidad	- Abordar el cansancio físico prolongado. - Manejar la debilidad muscular. - Abordar la disminución del nivel habitual de actividad física. - Manejar el sedentarismo. - Abordar la ausencia de movilidad autónoma. - Abordar la movilidad limitada. - Abordar la movilidad en silla de ruedas.	Fatiga. Riesgo de síndrome de desuso. Intolerancia a la actividad. Riesgo de intolerancia a la actividad. Sedentarismo. Deterioro de la movilidad en la cama. Deterioro de la movilidad física. Deterioro de la habilidad para la traslación. Deterioro de la deambulación. Deterioro de la movilidad en silla de ruedas.
8. Atención a la respiración	- Manejar las traqueostomías. - Abordar problemas respiratorios en fumadores. - Abordar problemas respiratorios alérgicos. - Manejar el asma. - Manejar el EPOC	Patrón respiratorio ineficaz. Deterioro del intercambio gaseoso. Limpieza ineficaz de las vías aéreas. Perfusión tisular inefectiva.

Servicios al ADULTO

Grupo III. Situaciones de afrontamiento y adaptación.

Servicio de enfermería	Actuaciones incluidas	Diagnósticos enfermeros
1. Adaptación a los problemas de salud	- Manejar la información del problema y sus repercusiones. - Abordar la adaptación a las nuevas rutinas de cuidados. - Manejar la evolución.	Conocimientos deficientes. Manejo inefectivo del régimen terapéutico. Manejo efectivo del régimen terapéutico. Conductas generadoras de salud. Incumplimiento del tratamiento. Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico.
2. Afrontamiento a los problemas de salud	- Manejar el afrontamiento al problema de salud. - Abordar el afrontamiento a los cambios necesarios.	Negación ineficaz. Sufrimiento espiritual. Riesgo de sufrimiento espiritual. Aflicción crónica. Disposición para mejorar el afrontamiento.
3. Adaptación a cambios vitales (de la persona, del entorno, etc)	- Manejar la información y sus repercusiones. - Abordar la adaptación a las nuevas rutinas de cuidados. - Manejar la evolución. - Abordar las dificultades de adaptación al climatario.	Conocimientos deficientes. Manejo inefectivo del régimen terapéutico. Manejo efectivo del régimen terapéutico. Disposición para mejorar el manejo del régimen terapéutico.
4. Afrontamiento a las situaciones vitales	- Manejar el afrontamiento. - Abordar el afrontamiento a los cambios necesarios.	Negación ineficaz. Sufrimiento espiritual. Riesgo de sufrimiento espiritual. Aflicción crónica. Disposición para mejorar el afrontamiento.

Servicios a TODA LA POBLACIÓN

Grupo IV. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Servicio de enfermería

1. Control de constantes vitales

2. Somatometría

3. Control de niveles sensoriales

4. Recogida y toma de muestras biológicas

9. Detección temprana de metabopatías	- Test de metabopatías congénitas. - Test de detección hiperfenilalaninemia.	
10. Estado de la función respiratoria	- Peak flow. - Espirometría.	Protección inefectiva. Manejo inefectivo del régimen terapéutico.
11. Estado de la función cardíaca	Electrocardiograma.	Protección inefectiva.
12. Estado de la función vascular	- Pulsioximetría. - Doppler vascular: índice tobillo brazo.	Deterioro intercambio gaseoso.
13. Estado de la percepción/sensibilidad	- Test de presión fina cutánea. - Test de sensibilidad vibratoria.	
14. Detección de contacto Tbc.	- Mantoux. Prueba de tuberculina.	Protección inefectiva

CONCLUSIONES GENERALES

Cochrane

(evidencias Nivel I- Recomendaciones

Tipo A)



- La educación es un componente esencial en el manejo del asma.
- La intervención en asma que incluye programas educativos es efectiva y mejora resultados.
- Esta efectividad es superior a los cuidados habituales.

EDUCACION EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Cochrane

(evidencias Nivel I- Recomendaciones Tipo A)



- Los programas educativos de automanejo del asma mejoran un amplio espectro de mediciones y resultados, por lo que deberían de ser incorporados de rutina en los cuidados.
- La educación en el asma no debe asentarse solo en el uso de material escrito y audiovisual.

EDUCACION EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Cochrane

(evidencias Nivel I- Recomendaciones Tipo A)



- Los programas de autocontrol mejoran la percepción de autoeficiencia de los padres.
- Los resultados en salud son evidentes ya desde los seis meses y significativos a partir de los doce meses.
- Los resultados son más evidentes en niños y adolescentes con asma moderada y grave.

EDUCACION EN ASMA EN ADULTOS

Cochrane

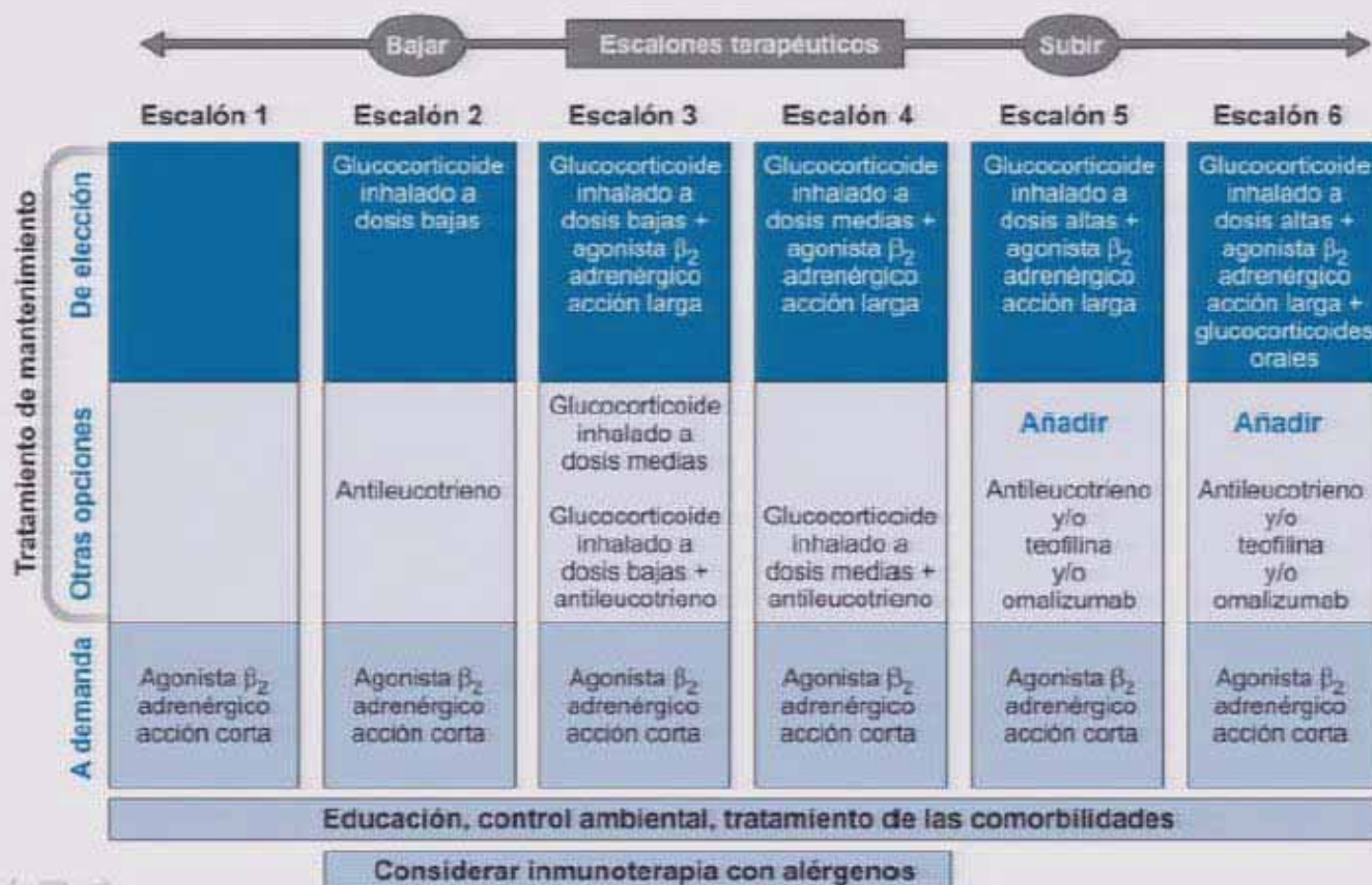
(evidencias Nivel I- Recomendaciones Tipo A)



- Los programas de autocontrol asociados a un seguimiento médico regular son más eficaces que los cuidados médicos habituales, mejorando todo tipo de resultados en salud y de calidad de vida.
- Los programas educativos disminuyen los costes (directos e indirectos) y resultan más baratos que los cuidados médicos habituales

Tratamiento de mantenimiento

Especializada



DERECHO de las personas
a saber todo lo que necesitan
acerca de su enfermedad



ESTRATEGIA EFICAZ
en el control de la
enfermedad a corto, medio
y largo plazo

PROCESO EDUCATIVO

- Proceso continuo
- Dinámico
- Interactivo
- Progresivo
- Secuencial
- Sistemático

Evaluación



Diagnóstico Educativo



Intervención



Objetivos educativos



Diagnóstico Educativo:

Identificación de la necesidades educativas.

- Entrevista

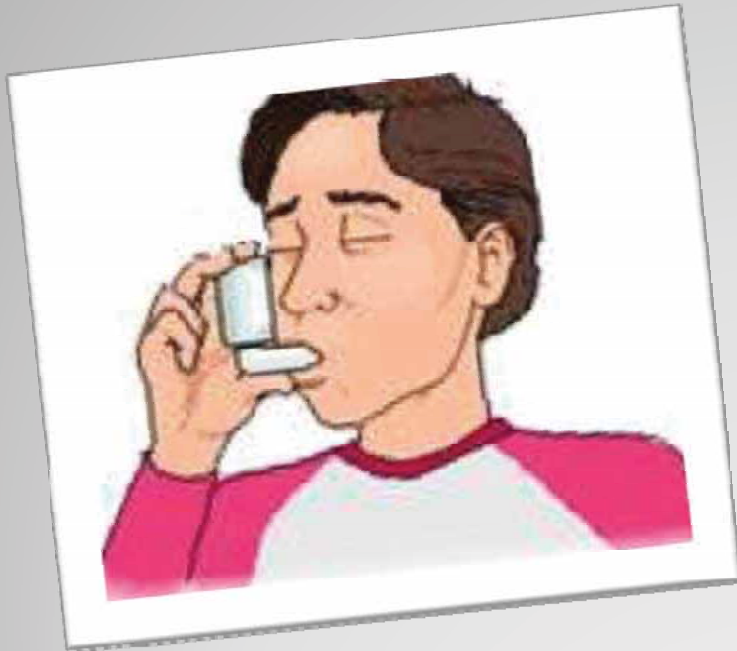


- Obtener información del paciente
- Facilita la relación con el paciente
- Herramienta interactiva
- Favorece la participación

Diagnóstico Educativo:

Identificación de la necesidades educativas.

- Observación



- Cuestionarios



Objetivos :

resultados que esperamos alcanzar

- Centrados en el paciente
- Realistas
- Negociados con el paciente
- Medibles y/o observables
- Priorizar objetivos



Objetivos : resultados que esperamos alcanzar

CONOCIMIENTOS

Comprender y
aceptar el
diagnóstico.

Adquirir
conocimientos sobre
su enfermedad.

HABILIDADES

Adquirir habilidades
y destrezas
necesarias

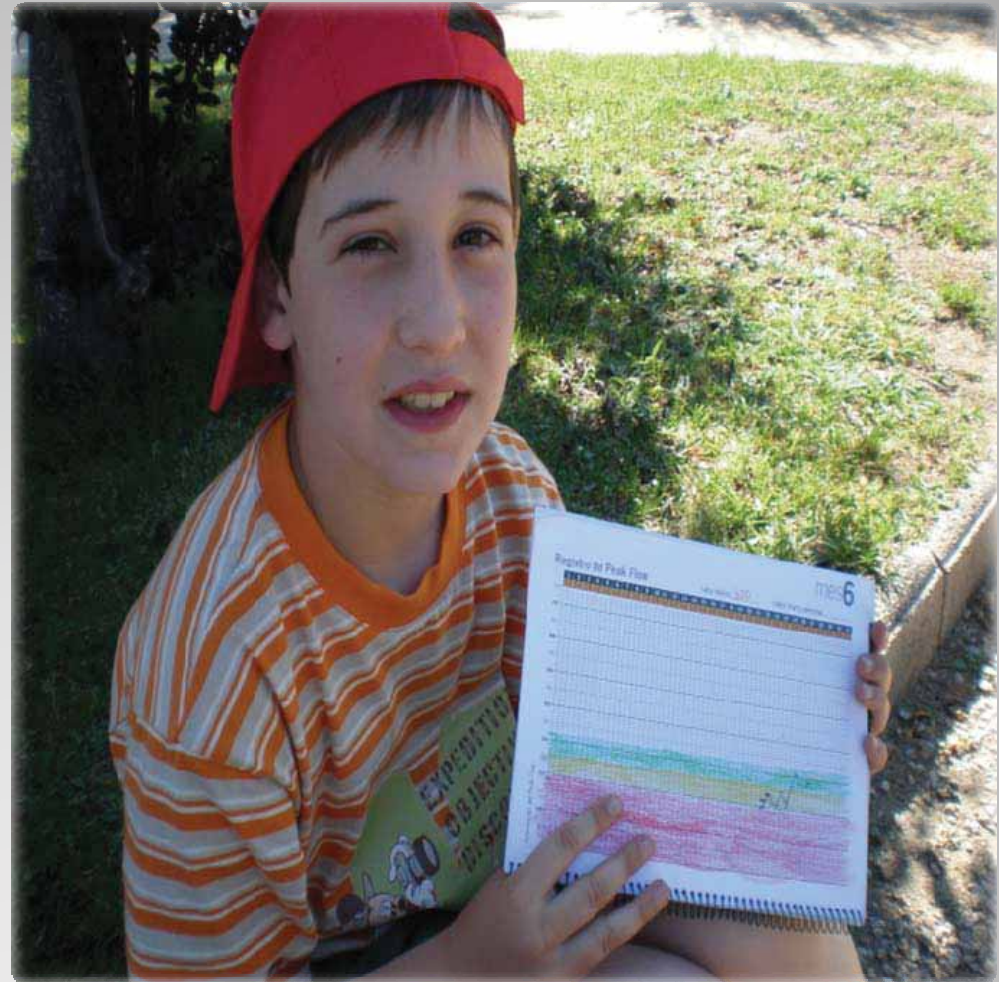
ACTITUDES

Modificar
actitudes,
comportamientos y
estilos de vida.

Motivación

Intervenciones

- Individual/Grupal
- Según objetivos
- Adaptada
- Coherente
- Realista
- Lenguaje claro
- Planificada
- Flexible
- Motivador
- Ambiente de confianza





RECURSOS EDUCATIVOS:

- Información escrita.
- Dispositivos de entrenamiento.
- Dibujos / cuentos / juegos.
- Material audiovisual.
- Internet,...

EVALUACION

- Si se han conseguido los objetivos.
- Si se han identificado otras necesidades.
- Si la metodología ha sido adecuada.
- Calidad profesional del educador.



**Álvaro (8 años) y su madre Nuria nos
muestran como controlaron el asma**

Muchas Gracias

