**La importancia de la educación del paciente alérgico-asmático**   
  
Pilar Peña Amaro. Enfermera. Licenciada en Antropología. Doctora por la universidad de Jaén. Profesora titular de escuela universitaria. Universidad de Jaén.   
Encarnación Valverde Moles. Enfermera. Hospital Universitario Médico-Quirúrgico “Ciudad de Jaén”.   
María Pilar García Peña. Diplomada en Magisterio. Colegio “la casa de la virgen”. Madrid.   
  
Resumen:   
  
En la provincia que nos encontramos más del 22% de las personas son alérgicos a la flor del olivo o las gramíneas. La manifestación más frecuente es el asma. Es primordial que las personas sepan cómo manejar el cuadro, los síntomas, la medicación que deben de tomar e incluso las urgencias. Es muy importante que el paciente se autocuide porque además eso le disminuirá la incertidumbre y la ansiedad y le ayudara a mejorar notablemente su calidad de vida y fomentar su independencia.   
  
Presentamos nuestro programa de educación para el autocuidado en estas personas.   
  
Palabras clave: Alergia, asma, autocuidado, programa de educación   
  
Summary:   
  
In the province we are more than 22% of people are allergic to olive flower or grass. The most common is asthma. It is essential that people know how to handle the table, the symptoms, the medication should be taken and even emergencies. It is important that the patient self-care also because it will decrease the uncertainty and anxiety and help you significantly improve your quality of life and foster independence. We present our program of self-management education in these people.   
  
Keywords: Allergy, asthma, self-care education program   
  
JUSTIFICACIÓN:   
  
En 1956 Dorotea Orem escribió: “El arte de la enfermería es actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar por si mima y/o ayudarla a aprender y a actuar por si misma”.   
  
Su idea básica de la Enfermería es “ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por si mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”.   
  
Clasifica su teoría de déficit de autocuidado como una teoría general que se compone a su vez de tres que están relacionadas:   
  
1.- La teoría del autocuidado (describe y explica el autocuidado)   
2.- La teoría del déficit de autocuidado   
3.-Teoría de sistemas de enfermería (describe y explica las relaciones que se deben deben dar y mantener para que exista enfermería)   
  
TEORÍA DEL AUTOCUIDADO:   
  
El autocuidado es según Dorotea las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar y responder de manera constante a sus necesidades en materia de salud.   
  
Así pues, los autocuidados son acciones conscientes que los individuos aprenden y que se realizan de acuerdo con los patrones sociales y culturales de la comunidad a la que cada uno pertenece. Son indispensables para la vida.   
  
¿Qué y cuáles son los requisitos del autocuidado? Son los objetivos que deben ser alcanzados mediante los tipos de acciones calificadas de autocuidado.   
  
Pueden dividirse en tres categorías:   
  
1.- Requisitos universales de autocuidado:   
  
Derivados de las necesidades que podríamos llamar fundamentales: alimento, agua, oxigeno, reposo. Son comunes a todos los seres humanos e incluyen el mantenimiento del aire, el agua la comida, la eliminación, actividad y descanso, la interacción solitaria y social, la prevención de accidentes y el fomento del funcionamiento humano. Estos 8 requisitos representan tipos de acciones humanas que producen las condiciones externas e internas que mantienen la estructura humana en funcionamiento, el cual a su vez sostiene el desarrollo y la maduración humana. Cuando el autocuidado o el cuidado dependiente organizado es correcto, favorece la buena salud y bienestar.   
  
2.- Requisitos de autocuidado para el desarrollo.   
  
Derivados de las necesidades específicas que se plantean en algunos momentos del desarrollo de la vida: niñez, embarazo, vejez, etc. Son pues, los que favorecen el proceso de la vida y la maduración e impiden las condiciones perjudiciales o en última instancia mitigan sus efectos.   
  
3.- Requisitos de autocuidado en caso de desviación de la salud (o lo que es igual cuando se producen una enfermedad) que hace preciso que se realicen determinadas acciones o bien que sea necesario enfrentarse a ella o a sus consecuencias.   
  
La enfermedad y las lesiones no solo afectan a estructuras especificas y mecanismos fisiológicos o psicológicos, sino también el funcionamiento humano integro. Cuando un cambio en la salud produce una dependencia total o casi total de otros debido a la necesidad de mantener la vida o el bienestar, la persona pasa de la posición de dador o proveedor de autocuidado a la de paciente o receptor de cuidados.   
  
La evidencia de una desviación de la salud (enfermedad) conduce a la necesidad de determinar que se debe hacer para volver lo más pronto posible a la normalidad.   
  
Buscar y participar en los cuidados médicos de las desviaciones de la salud son también acciones de autocuidado. El dolor, el malestar y la frustración que son derivados de los cuidados médicos también crean los requisitos para que el autocuidado proporcione alivio. Si las personas con desviaciones de la salud pueden ser competentes en el manejo de un sistema de autocuidados también deben ser capaces de aplicar a sus propios cuidados los conocimientos médicos pertinentes.   
  
La enfermera actúa cuando el individuo, por cualquier razón, no puede autocuidarse. Los métodos de asistencia de Enfermería que Orem propone se basan en la relación de ayuda y/o suplencia de la enfermera hacia el paciente y que son:   
  
1.- Actuando en lugar de la persona   
2.- Ayudando u orientando a la persona ayudada   
3.- Apoyando físicamente y psicológicamente a la persona ayudada   
4.- Promoviendo un entorno favorable al desarrollo personal (medidas higiénicas etc)   
5.- Enseñando a la persona a la que se ayuda.   
  
Los sistemas de enfermería se forman cuando las enfermeras utilizan su capacidad para prescribir, planificar y proporcionar cuidados a pacientes legítimos (como individuos o grupos) llevando a cabo acciones separadas y sistemas de acción.   
  
Estos tipos de sistemas de Enfermería son:   
  
1.- Totalmente compensatorio (cuando la enfermedad debe compensar la incapacidad total de un paciente para desempeñar acciones de autocuidado que requieren desplazamiento y movimientos de manipulación)   
  
2.- Parcialmente compensatorio (cuando la enfermera y el paciente ejecutan medidas de autocuidado u otras acciones que comprenden tareas manipuladoras o de desplazamiento)   
  
3.- De apoyo educativo ( que son situaciones en las que el paciente es capaz de realizar o puede y debería aprender a realizar medidas requeridas de autocuidado terapéutico orientadas externa o internamente, pero no puede hacerlas sin asistencia al principio.   
  
La valoración que la enfermera hace del paciente con el que se “enfrenta” pasa por la observación y el conocimiento: la cultura, el autoconcepto, la madurez, la situación familiar, los conocimientos que el paciente tiene de la enfermedad, sus amigos o compañeros de trabajo etc.