

Intervenciones educativas para el tratamiento higiénico médico, dietético, en pacientes crónicos con atención domiciliaria

Lilia Rocío Sara Enríquez Arvea

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
enfbuap@hotmail.com

María Luisa Ramos Díaz

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
maestraguicha@hotmail.com

Estéfana Paredes Ramos

Benemérita Universidad autónoma de Puebla
kafetusa@hotmail.com

Resumen

El desarrollo de competencias debe estar basado en no solo el saber, sino también saber hacerlo, por lo que los escenarios reales juegan un papel fundamental para el desarrollo de dichas competencias.

En la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla preocupados por egresar profesionales emprendedores y competitivos, se implementa el Modelo Universitario Minerva, el cual permite al estudiante enfrentarse a su ejercicio profesional con responsabilidad, compromiso social y carácter emprendedor que deben estar relacionadas directamente con su perfil de egreso

El docente del área de la salud actualmente desarrolla estrategias de enseñanza que permiten al estudiante alcanzar los objetivos de aprendizaje por medio del desarrollo de competencias, entre las estrategias más significativas ente la implementación de intervenciones educativas para el tratamiento higiénico médico y dietético en pacientes crónicos con atención domiciliaria.

Palabras claves: Intervención educativa, competencias, calidad de vida, cuidado y autocuidado

Introducción

La intervención educativa ha pasado de ser un simple termino a una herramienta básica en la educación en salud, la cual debe estar sustentada por principios filosóficos de los profesionales de la salud , debe de considerarse los aspectos axiológicos (humanismo y valores) ontológicos (Ser, Deber ser y saber ser) epistemológicos (fuente del conocimiento y la naturaleza de la verdad), antropológicos (cultural, social, político y económico) , ontogénicos (el otro yo) y semánticos (Simbólico lingüístico y Comunicación) . De igual manera es importante considerar la visión del mundo de los estudiantes del área de la salud, los cuales hacen una deferencia de su propia concepción del mundo desde la perspectiva de la salud, la enfermedad, el cuidado y el autocuidado, siendo coherentes con su saber, su pensar y su conocimiento, lo que les permite una reflexión invitándolos al cambio personal y profesional, con acciones responsables ante la vida y generando en ellos un cambio de actitud a partir de los patrones del conocimiento que como sabemos contempla los planos estético, ético, empírico y el propio conocimiento a partir de su construcción, la interrelación entre estos patrones permite la acción profesional y la relación entre el facilitador, estudiante y paciente.

A partir de este trinomio el estudiante es integrado a escenarios reales en los cuales aplica directamente los conocimientos previos e integra sus nuevos conocimientos por medio de la elaboración de una intervención educativa, la cual es considerada como el conjunto de acciones instructivas con una finalidad educacional (educación para el cuidado de la salud) y la cual es planteada en un espacio temporal específico, con miras a conseguir cambios de actitud en un contexto específico, con objetivos educacionales socialmente determinados.

Para tal efecto es importante tomar en cuenta las fases de la intervención educativa y como el estudiante se va integrando desde la etapa proactiva o de planificación, pasando por la etapa interactiva o de actualización y culminando en la etapa post-activa o de evaluación, lo que permite la praxis integradora por medio de una acción, una práctica y una reflexión crítica y relacionándola en tres dimensiones que son la didáctica, la psicopedagogía y la dimensión organizacional, todo esto es posible mediante un diagnóstico , una planeación, la propia intervención y su evaluación.

El estudiante para poder desarrollar un diagnóstico es importante que considere la observación científica, basado en la investigación y el análisis de contexto, lo cual le permite conocer la realidad del problema de salud y su impacto en el paciente, el cuidado y su propia calidad de vida, de igual manera identifica los problemas y las necesidades las cuales pueden ser individuales, de familia y/o de un grupo social.

El estudiante debe comprender que el diagnóstico en la educación para la salud y el cuidado es un estudio sistemático, e integral que tiene como propósito conocer el comportamiento del área objeto de estudio con la finalidad de detectar las causas y su impacto en la calidad de vida del paciente.

El diagnóstico le facilita al estudiante analizar y proponer alternativas variables de solución, ya que su función es detectar necesidades, establecer prioridades, fundamentar el proyecto, delimitar el tema o problema, ubicar el proyecto, revisar la bibliografía necesaria, prever la población y recursos, los objetivos, la metodología, actividades a desarrollar, técnicas e instrumentos, definir la población, identificar la muestra, recoger datos, analizar datos, y temporalizar.

Al plantear sistemáticamente el proceso educativo enfocado al cuidado y tratamiento higiénico dietético en el paciente crónico con atención domiciliaria, el primer paso que debe darse es la determinación del contexto en el cual se va a actuar en términos de problemas y necesidades

Los estudiantes del área de la salud de la BUAP utilizan como herramienta estratégica la intervención educativa durante su formación profesional, integran la teoría con la práctica en la prevención, asistencia, gestión y educación para la salud, estas áreas están íntimamente relacionadas con la investigación científica lo que permite al estudiante desarrollarse en un marco profesional capacitado para la toma de decisiones en forma responsable, ética y profesional.

Como parte de su formación es importante recalcar la importancia del primer nivel de atención y fomentar la educación en salud, la implementación de intervenciones educativas en pacientes crónicos con atención domiciliaria tiene la finalidad de acreditar al estudiante para elaborar e implementar proyectos educativos a partir de detectar las causas que ocasionan una deficiente calidad de vida tanto del paciente como de su cuidador durante su

proceso de cuidado y autocuidado, determinar cuáles son las características discenciales de los mismos y seleccionar objetivamente las técnicas y recursos idóneos para modificar hábitos, asegurando el éxito y logro de los objetivos planteados y mejorar su calidad de vida de los involucrados en el problema de salud.

Metodología

El trabajo es de abordaje cualitativo, con un modelo de acción participativa, descriptivo, prospectivo, basado en un paradigma socio crítico a partir de la detección de problemas tanto en el manejo y seguimiento del tratamiento en el paciente como del impacto en la salud del cuidador , se seleccionaron 24 pacientes con los siguientes características: Crónicos, con atención domiciliaria y con seguimiento por alguna institución oficial de salud, que permitiera realizar el seguimiento y evolución en su expediente, y 48 estudiantes del área de la salud (medicina y enfermería), los cuales utilizaron como métodos teóricos el análisis documental, análisis síntesis y genético transversal a partir de la necesidad de sustentar científicamente los factores que determinan el fenómeno de fracaso o éxito del tratamiento higiénico médico dietético de todos y cada uno de los pacientes y que tienen una causa lógica.

Las estrategias que se utilizaron fueron por medio de diagnóstico de necesidades.

Los métodos empíricos a utilizar conforme a los patrones del conocimiento fueron los cuestionarios, la observación científica la cual fue abierta, externa directa y no participante, los instrumentos utilizados fueron por medio de la entrevista individual, no estandarizada, la visita domiciliaria, la demostración y devolución de técnicas y procedimientos, y el diario de campo el cual permite realizar un análisis de contexto más objetivo.

Los indicadores que se formularon fueron, derechos y obligaciones del paciente, derechos y obligaciones del cuidador, cuidado y autocuidado, calidad de vida.

Se realizan los diagnósticos educacionales y de salud utilizando el análisis de contexto determinando los problemas y necesidades, a partir de los cuales se diseñan secuencias didácticas personalizadas e implementar las intervenciones educativas.

Resultados

A partir del diagnóstico y análisis de contexto los 48 estudiantes lograron identificar los factores que intervinieron en un seguimiento deficiente al tratamiento y la incorrección en el manejo del cuidado y autocuidado con respecto al tratamiento higiénico médico y dietético de los 24 pacientes y sus cuidadores.

El estudiante a partir de su diagnóstico integra sus nuevos conocimientos implementando una intervención educativa dirigida al paciente crónico y su cuidador que al ser evaluada se puede comprobar los cambios de actitud durante tratamiento y seguimiento del plan de alta, viéndose reflejado tanto en el paciente como en su cuidador por medio de la mejora en su calidad de vida, de igual manera se evalúa el desarrollo de la práctica, observándose la seguridad, la calidad en la atención y el compromiso social y profesional del estudiante durante la atención al paciente.

Conclusiones

Se puede demostrar con este estudio la importancia de manejar nuevas herramientas en el proceso enseñanza aprendizaje como es la intervención educativa, mediante la utilización de escenarios reales que le permitan al estudiante del área de la salud hacer análisis objetivos que le permita la toma de decisiones en forma responsable, ética, generando en él: Seguridad, compromiso social, y responsabilidad durante el desarrollo de su práctica profesional en forma competitiva y con calidad humana

Bibliografía

Arnol,R.(2004). *Pedagogía de la formación de adultos*. Montevideo: Cinterfor/OIT.

Enríquez,L. (2009). *La aplicación de las técnicas y recursos didácticos para transformar hábitos de salud*. México. ACD Ed.

Grabowsky, S: (2002). *Edeucación de Adultos*. México Trillas

Knowles, M. et al (2006). Andragogía. El aprendizaje de los adultos. México Oxford University Press.

León, O. y Montero, I. (2002). Métodos de investigación en psicología y educación Madrid Mc Graw-Hill

Valles, M. (2002). Entrevistas cualitativas. Madrid CIS.