

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE HOLGUÍN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
“ ARIDES ESTÉVEZ SÁNCHEZ”

TÍTULO: Curso de contenido propio Labor Educativa en Pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Facultad de Enfermería. Holguín 2012.

AUTOR: Lic. Yanet Miranda Rodríguez
Profesora Asistente. Licenciada en Enfermería.

TUTOR: MSc. Aracelis Pavón López
Profesora Auxiliar. Licenciada en Enfermería. Máster en Educación Médica

ASESOR: MSc. Reynaldo Reinoso Rodríguez
Profesor Instructor. Licenciado en Geografía. Máster en Educación Superior

**Tesis para optar por la condición de máster
en Educación Médica.**

**Holguín
2012
“Año 54 de la Revolución”**

AGRADECIMIENTOS

A Rey por su entrega y dedicación. A todas las personas que me ayudaron a que este trabajo se realizara.

DEDICATORIA

A mis hijos Roxana y Franco que me dan fuerza para superarme y que puedan seguir mi ejemplo. A mi bella familia que siempre me apoya en todo. **RESUMEN**

El proceso de enseñanza aprendizaje en la formación y desarrollo de habilidades de la labor educativa en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria de salud, tiene sus fundamentos teóricos en la educación en ciencias de la salud. Se realizó una investigación de desarrollo en el campo de la enseñanza_ aprendizaje de pregrado con el objetivo de proponer un Curso de Contenido Propio para estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) para la formación y desarrollo de habilidades pedagógicas. El universo formado por estudiantes de la carrera de enfermería de la Facultad de Enfermería de Holguín y la muestra por estudiantes de 4to año del nuevo modelo pedagógico. Las variables de estudio fueron: actividades desarrolladas por estudiantes, el nivel profesional y años de experiencia, las consideraciones sobre labor educativa de los enfermeros, acciones educativas de los enfermeros con pacientes con ECNT, programación de educación sanitaria a pacientes, variación de la programación y la calidad de la educación sanitaria. Existiendo falta de preparación de los estudiantes para brindar educación sanitaria al paciente con enfermedad crónica no transmisible. La enseñanza de los estudiantes sobre labor educativa a pacientes, según plan de estudios es muy general y adolece de preparación metodológica para su desarrollo y se elaboró un programa de Curso Propio para estudiantes de 4to año sobre: la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. OBJETIVOS.....	31
IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....	32
V. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	36
VI. PROGRAMA DE CURSO DE CONTENIDO PROPIO.....	42
VII. CONCLUSIONES.....	51
VIII. RECOMENDACIONES.....	52
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
X. ANEXOS.....	57

INTRODUCCIÓN

En Cuba a partir del triunfo de la Revolución en 1959 se inician las transformaciones importantes en la estructura socioeconómica, estas hicieron posible la creación del Sistema Nacional de Salud (SNS) como uno de los principales cambios, junto al sistema educacional, que hizo evidente la necesidad de perfeccionar y lograr un engranaje entre ambos sectores para garantizar la formación de los recursos humanos que respondieran a las demandas sociales.

Se iniciaron un grupo de programas de salud dirigidos a la población, donde el personal médico, de enfermería y técnicos de salud jugaron un papel protagónico y por tanto su formación fue de inmediato una gran preocupación de los ministerios responsables: Salud Pública y Educación.

La Educación Médica Superior, en estrecha relación con la primera ley de la didáctica, responde al desarrollo socioeconómico, a las diversas políticas y estrategias sociales implementadas por la dirección del gobierno para el desarrollo de la salud en el país; estas han estado basadas en los principios de pleno acceso para toda la población, el de la integridad de la atención, en la que se priorizan las actividades preventivas sobre las curativas, y la participación activa de la comunidad y en particular la familia, para la solución de los problemas de la salud.

Para perfeccionar la formación del profesional de la enfermería se confeccionan planes de estudios emergentes y auxiliares, en esta última etapa. A continuación, se inicia la superación de este personal en cursos de complementación, con perfiles de salida de Enfermería General y Pediátrica, para la formación, más tarde, de enfermeros técnicos con un nivel de escolaridad de 9no grado, con los cursos de post-básico, como complementación.

El surgimiento de la carrera de Licenciatura en Enfermería en el área de Ciencias Médicas como carrera universitaria data de noviembre de 1973; creándose una comisión integrada por profesores de diversas facultades de medicina de universidades latinoamericanas, de la Universidad de La Habana y funcionarios del Ministerio de

Salud Pública con el objetivo de comenzar a diseñar el currículum de la carrera con vistas a elevar la formación científico_ técnica de los enfermeros a un nivel superior¹.

Dada la unidad de desarrollo de los planes prospectivos del Ministerio de Salud Pública, el primer curso de la Licenciatura en Enfermería inició en 1976 en el entonces ya creado Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; todo lo anterior trajo como resultado que se crearan las bases para el alcance de la integración docente asistencial e investigativa. En 1976 inicia el curso diurno de enfermería para enfermeros técnicos y luego los cursos para trabajadores².

Durante el período desde el 1981 al 1990, existían diversos planes de estudio para el Técnico Medio en Enfermería; todos ellos ajustados al nivel de ingreso de los estudiantes y al perfil de salida técnico profesional. Solo quedó vigente el plan de estudio de tres años de duración, con ingreso proveniente de doce grado. En 1988 se elaboró un nuevo plan de estudio en el ámbito universitario para estudiantes provenientes de los centros preuniversitarios en la modalidad de Curso Regular Diurno³.

En la actualidad se mantienen las dos variantes en la formación de Licenciatura en Enfermería: Curso Regular Diurno (CRD) y Curso para Trabajadores (CPT); las necesidades sociales hacen que en el 2001 se introduzca el plan de formación emergente.

Luego de una revisión de todos los planes de estudio de enfermería en los niveles técnico y universitario se destaca la importancia de los principios de la combinación del estudio y el trabajo, vinculación de la teoría con la práctica, la científicidad de los contenidos y la concepción social de la salud.

Actualmente, el nuevo diseño curricular para la formación de los recursos humanos en enfermería, en vigencia desde el año 2003, integra el nivel técnico y universitario con tres estadios de desarrollo en tres perfiles determinados: enfermero básico, técnico y licenciado.

¹ Amaro Cano María del Carmen. Historia de la Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.

² Ídem.

³ Ídem.

En el año 2004 se realiza el perfeccionamiento parcial del diseño anterior que sirvió de base para las transformaciones ulteriores, que dieron como resultado el plan de estudio "D". Se diferencia en relación a los anteriores modelos por su flexibilidad, consistente en una estructuración de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas a lo largo de la carrera; atendiendo a los objetivos generales de cada nivel formativo, así como de la introducción de diferentes estrategias curriculares a lo largo de la carrera, con lo que se concreta la coordinación interdisciplinaria en su diseño.

El plan de estudios de la carrera se ha elaborado tomando como punto de partida los problemas profesionales que con mayor frecuencia debe enfrentar el enfermero en su desempeño, para el cumplimiento de sus diversas funciones. Dentro de estos se consideran: la alteración en la satisfacción de las necesidades de las personas sanas o enfermas y la insatisfacción de las necesidades educativas individuales y colectivas.

En todos los planes de estudio de la carrera de enfermería la disciplina rectora es la enfermería, y dentro de ella, las asignaturas de Fundamentos de Enfermería, Enfermería Clínica Quirúrgica, Ginecobstétrica, Pediátrica, de Urgencias, Familiar y Social; todas ellas tienen como elemento común el tratar dentro de sus contenidos las enfermedades crónicas no transmisibles.

Todo estudiante debe adquirir un conocimiento sobre estas enfermedades que le permitan la aplicación del método científico de la especialidad en su totalidad haciendo énfasis en la labor educativa a través de su plan de cuidados.

No obstante, el análisis profundo de todos los planes de estudio de la carrera Licenciatura en Enfermería, permitió que a pesar de la importancia de estos contenidos no se le ofrezca la cantidad de horas necesarias para que los estudiantes puedan apropiarse de los conocimientos de estas enfermedades tan importantes para la Atención Primaria de Salud.

En el programa aparece bien definido el contenido que debe de impartirse, pero solo se le dedican dos horas de clase de encuentro y 4 horas de educación al trabajo para el mismo, aspecto en el cual se ha enmarcado la presente investigación por el escaso tiempo que se le dedica.

El perfil docente del profesional precisa de un perfeccionamiento en cuanto a la labor educativa de los pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles, partiendo de la preparación pedagógica que permita el desarrollo adecuado de la Atención Primaria de Salud.

Resulta significativo señalar que se hace necesario la preparación de los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, para que los mismos puedan realizar una labor educativa en el individuo, familia y comunidad con un enfoque promocional educativo a través del Proceso de Atención de Enfermería; incorporando procedimientos clínicos, epidemiológicos y sociales de forma tal que pueda mejorar la calidad de vida en estos pacientes.

Es preciso destacar que los exámenes estatales de los últimos 5 años, realizados en la provincia de Holguín; el 68% de los presentados tuvieron dificultades en las preguntas relacionadas con el tema. Esto corrobora la idea de que con las dos horas de clase que se dedican, en el programa de cuarto año, no son suficientes para lograr una correcta preparación de los estudiantes en el tema.

El plan de estudios de la carrera de Licenciatura en Enfermería posee limitaciones en el proceso de desarrollo de las habilidades comunicativas y pedagógicas, en relación con la educación para la salud a pacientes con Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Estas limitaciones imposibilitan, en gran medida, la incorporación al personal enfermero de nuevos conocimientos que le permitan aplicar estrategias en la atención a la población, dirigidas a:

- Promover patrones de comportamientos más saludables en el régimen de vida.
- Educar en cuanto a la prevención de enfermedades, curación y rehabilitación.
- Evitar secuelas y complicaciones.

Problema científico:

¿Cómo contribuir al fortalecimiento de la labor educativa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de Enfermería, en la atención dirigida a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles?

Aporte práctico:

La importancia del aporte práctico de esta investigación radica en la posibilidad de generalizar desde el punto de vista social estos resultados a otros tipos de pacientes que requieran cuidados educativos independientemente de que su enfermedad sea crónica o no o transmisible o no transmisible, elevándose la calidad del cuidado enfermero en cualquier tipo de servicio.

La novedad científica:

El aporte de un algoritmo metodológico para la enseñanza aprendizaje de la educación sanitaria, aspecto este que nunca antes se había tratado en los planes y programas de estudio. Todo lo cual está fundamentado en las ciencias pedagógicas.

Se evidencia la necesidad de perfeccionar la concepción de educación sanitaria en este nivel de enseñanza para su introducción desde la propia dinámica del proceso de enseñanza aprendizaje, lo que conduce la presente investigación hacia la elaboración de un programa de curso de contenido propio para potenciar la labor educativa de los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería, en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

MARCO TEÓRICO

Fundamentos epistemológicos de la enseñanza aprendizaje de labor educativa en la especialidad de enfermería.

Los fundamentos epistemológicos de la investigación se encuentran en la pedagogía, la psicología y la didáctica como ciencias rectoras del proceso de enseñanza-aprendizaje (PEA), en sus categorías y en la educación sanitaria en enfermería. En el epígrafe se tratan aspectos de la pedagogía como ciencia rectora y sus categorías: actividad, comunicación, habilidad, educación, educación sanitaria, competencia y competencia profesional en el futuro egresado para que eduque en materia de salud.

Fundamentos pedagógicos, psicodidácticos en la labor educativa en salud.

El (PEA) en la formación y desarrollo de habilidades de la labor educativa en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria de salud, tiene sus fundamentos teóricos en la educación en ciencias de la salud y sus constantes avances en aras de dar cumplimiento a los requerimientos de la sociedad contemporánea.

En primer lugar, el proceso tiene la filosofía Marxista-Leninista como el sustento filosófico de la educación cubana, que se conjuga con el ideario martiano, cuyo objetivo es un hombre que piense, sienta, valore, cree, haga y ame; preparar ese hombre para la vida y el trabajo, ponerlo a la altura de su tiempo. Este objetivo se logra en el PEA que se desarrolla en el CEMS y consta de tres funciones: educativa, desarrolladora e instructiva.

La enfermería como parte de las ciencias médicas se apoya en diferentes leyes de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento para satisfacer las necesidades básicas de salud del ser humano, lo que es considerado como su objeto de estudio. En ese sentido, la enfermería cubana como componente de las ciencias médicas, tiene un carácter social y ha desarrollado su labor de forma integral, teniendo en cuenta los aspectos de prevención, promoción, curación y rehabilitación.

Esta profesión se encuentra en plena etapa de transición hacia niveles superiores de aprendizajes teóricos y prácticos, que llevan a la profundización de los conocimientos y

habilidades del personal técnico, hacia el universitario, para poder cumplir el encargo que la sociedad le ha asignado: satisfacer las necesidades de salud, cada vez más crecientes de nuestro pueblo y de la humanidad.

La necesidad actual y perspectivas de desarrollo de los recursos humanos y materiales del sistema nacional de salud, demandan la formación de profesionales de enfermería que estén a la altura de las exigencias de la revolución científico _ técnica, lo que contribuye al mejoramiento del nivel de salud y bienestar social de la población. Esto hace que se perfeccionen constantemente los planes y programas de estudios y haya mayor exigencia en la formación de nuestros profesionales, desde el punto de vista científico, técnico, moral, estético y político. Lo anterior obliga a este personal al conocimiento de la pedagogía como ciencia, de la educación médica en particular y de la didáctica especial de las asignaturas que se imparten en la formación del licenciado en enfermería.

La pedagogía estudia las leyes de la dirección del proceso educativo; determina los fundamentos teóricos del contenido y de los métodos de la educación, de la instrucción y de la enseñanza; estudia y aplica las experiencias más avanzadas en la esfera de la educación; refleja la técnica de las ciencias pedagógicas y proporciona al pedagogo el dominio de los métodos y procedimientos más modernos en el campo de la educación y la enseñanza y el complejo arte de la influencia pedagógica sobre el educando.

Esta ciencia es medular para cualquier tipo de fundamentación de la educación sanitaria, a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Una adecuada preparación pedagógica hará posible desarrollar actividades de orientación a los pacientes, quienes cumplimentarán los objetivos propuestos en cada una de ellas.

En toda la gama de influencias, es la escuela la institución que la sociedad creó para encargarle la misión social de dirigir, en un proceso organizado, planificado y con enfoque sistémico. En ese sentido los Centros de Educación Médica Superior (CEMS) tienen la responsabilidad de la formación integral de sus futuros egresados en los perfiles que concibe el modelo del profesional. Formación que se desarrolla a través del

proceso de enseñanza _ aprendizaje. En este proceso se identifican como categorías básicas la enseñanza y el aprendizaje (PEA).

El PEA que se desarrolla en los CEMS es eminentemente social porque satisface una necesidad social. En este caso en particular, en el proceso antes mencionado, se involucran los profesores de la especialidad de Enfermería y estudiantes de esta especialidad quienes, como seres sociales, en la escuela que es institución social, se relacionan a través de la actividad y la comunicación con el fin de cumplir los cometidos sociales a esta planteados. La comunicación, como mecanismo a través del cual se enseña y aprende, consiste tanto en el envío como en la recepción de un mensaje; es un componente esencial en el PEA; si no hay una adecuada comunicación entre el estudiante y el profesor, entonces se afectará el aprendizaje. En otras palabras, se enseña y aprende a través de la comunicación. Tener en cuenta este aspecto es de trascendental importancia en el proceso de enseñanza_ aprendizaje de la especialidad de Enfermería.

Para ello debe enseñarse que en la atención de enfermería es fundamental la relación que se establece entre el enfermero y el familiar del paciente, relación que se materializa a través de la comunicación, de modo que se posibilite enseñar al segundo qué debe hacer para realizar cuidados al familiar; para esto el enfermero debe desarrollar habilidades para la comunicación, ya que sin ella no es posible formar relación alguna. A través de la comunicación el enfermero enseña qué, cómo, y cuándo realizar determinado cuidado. También, a través de la comunicación el enfermero identifica las necesidades de aprendizaje del paciente.

El estudio del PEA y de sus componentes está estrechamente vinculado con la actividad del hombre que condiciona sus posibilidades de conocer y consecuentemente poder comprender y transformar la realidad objetiva⁴. Estudiar la actividad cognoscitiva y aprender a organizarla y dirigirla, contribuye al perfeccionamiento del proceso de enseñanza, ya que esta constituye su fundamento. Podemos afirmar que la actividad cognoscitiva consiste en la actividad dirigida al proceso de apropiación de los conocimientos y su aplicación creadora en la práctica social. Este aspecto es

⁴ Rivera Michelena Natacha. Profesor Titular .ISCM. Habana. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 2002

fundamental tenerlo en cuenta para la apropiación de conocimientos sobre labor educativa, pues es necesario organizar y dirigir la enseñanza de forma tal que pueda ser desarrollada con creatividad por los estudiantes en la educación al trabajo.

Uno de los conceptos fundamentales dentro toda esta área es el de competencia y competencia profesional, los cuales están precisados en el plan de estudio de la carrera Licenciatura en Enfermería. En el mundo contemporáneo, el término “competencia” es usado con bastante frecuencia. Dicho de manera general, competencia, según el Diccionario de la Real Academia Española en su versión online es "aptitud, idoneidad" y competente significa “bastante, debido, proporcionado, oportuno, adecuado”. Al emplearlo se relaciona con otros términos, tales como profesionalización y desempeño profesional.

Una de las primeras definiciones de relevancia es la ofrecida por Sundberg *et al* (1978), citado por Daudinot, I. [1997: 3]: “Las competencias son las características personales - conocimientos, destrezas y actitudes- que producen resultados adaptativos en ambientes significativos”⁵. Abril De Vollmer [1996: 18] significa que: “Resulta común su identificación con cualidades que deben ser desarrolladas o deben poseerse, según el caso. Ellas se refieren a conocimientos, habilidades, capacidades, hábitos, valores, actitudes y otras formaciones psicológicas más complejas”⁶.

Sobre este concepto, el autor asume que: Las competencias profesionales pueden ser definidas como aquellas cualidades de la personalidad que permiten la autorregulación de la conducta del sujeto a partir de la integración de los conocimientos científicos, las habilidades y las capacidades vinculadas con el ejercicio de su profesión, así como de los motivos, sentimientos, necesidades y valores asociados a ella, que permiten, facilitan y promueven un desempeño profesional eficaz y eficiente dentro de un contexto social determinado. Expresan un enfoque holístico de la personalidad en lo cognitivo, afectivo y conductual.

⁵ Daudinot Betancourt. Modelación de factores de estimulación de las aptitudes intelectuales. IM - ISP “José de la Luz y Caballero”. Holguín, 1997

⁶ Ídem.

La trascendencia de la categoría competencia profesional en el área de las ciencias médicas se ve en estrecha relación con las de actividad y comunicación. El sustento teórico de dicha relación se expresa con claridad por Rivera y Blanco, quienes consideran que pensar en términos de competencia y desempeño en medicina lleva incuestionablemente a profundizar en el proceso de comunicación, ya que el mismo representa quizás la manifestación más compleja de las relaciones entre los seres humanos y la práctica médica, no es más que un tipo específico de relación interpersonal.

Para ello, resulta imprescindible que el profesional de la salud sea capaz de utilizar con efectividad métodos y procedimientos de interacción socio- psicológicas, que garanticen una óptima comunicación en aras de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la terapéutica oportuna, como elemento esencial de la actividad médica que reconoce al ser humano como personalidad. En ese sentido, el desarrollo de habilidades profesionales es un elemento esencial de este tipo de competencia.

Las habilidades son componentes de la actividad y ocupan un lugar importante en la realización exitosa de las diferentes tareas del estudiante. La adquisición de la habilidad por el alumno solo puede determinarse en el propio proceso de realización de la actividad.

El aprendizaje se logra por medio de la apropiación y dominio de habilidades. Por todo lo antes expuesto, la dialéctica de la enseñanza_ aprendizaje concibe la apropiación de habilidades junto a los contenidos con un específico nivel de profundidad y de asimilación, para realizar la acción en un espacio de tiempo también previamente determinado.

Un acercamiento pedagógico al criterio de habilidad debe tener un carácter sistémico que se aleje de entender el logro de las habilidades sólo en el plano lógico intelectual, que si bien es esencial, no es el único e interactúa con otros modos de comportamiento que no pueden obviarse pues se tendría una visión formativa muy limitada y distanciada de la futura vida profesional del estudiante.

Rivera señala que la habilidad se considera como la posibilidad que tiene el estudiante de utilizar conocimientos esenciales para la realización exitosa de la actividad de

estudio, que permita la satisfacción de las necesidades referidas a la obtención de un resultado específico (necesidad profesional).

De acuerdo con Carlos Álvarez (1996: 54), uno de los criterios consultados para la investigación, la habilidad es, desde el punto de vista psicológico el sistema de acciones y operaciones dominado por el sujeto que responde a un objetivo. Además, considera la “invariante de habilidad”, como aquellas habilidades que subyacen en un sistema de habilidades que una vez apropiadas le permiten al estudiante resolver múltiples problemas; constituyen el mayor nivel de sistematicidad dentro del proceso docente educativo, entendiéndose en los niveles el de carrera y disciplina⁷.

Por su parte, Homero Fuentes (1998: 45), cuyos criterios se asumen en la investigación, las define como: *El contenido lógico del modo de actuación del profesional, una generalización esencial de habilidades que tiene su concreción en cada disciplina... El contenido de aquellas acciones que se constituyen sobre la base de habilidades más simples en calidad de operaciones, con cuya apropiación el estudiante puede enfrentar la solución de múltiples problemas particulares*⁸.

Las habilidades se forman y desarrollan en el PEA. En esta investigación, la categoría “formación” se interpreta en su estrecha relación con la categoría “desarrollo”, es base y consecuencia de éste. Las habilidades expresan el conjunto de conocimientos, habilidades, hábitos, y estrategias relacionadas con los cuidados sanitarios, que forman parte del contexto cultural de la enfermería como parte de las ciencias médicas. El estudiante debe apropiarse de ellas y reproducirlas, para alcanzar un nuevo estadio de desarrollo de sus capacidades psíquicas.

Una vez lograda la formación de nuevas capacidades psíquicas, éstas se desarrollan, se extienden en la práctica, dando lugar a una nueva formación, que niega las anteriores, porque es cualitativamente superior. Visto de este modo, formación y desarrollo de habilidades pedagógicas para la enseñanza_ aprendizaje de cuidados

⁷ Álvarez de Zayas, C. Fundamentos de la Didáctica de la Educación Superior - Centro de Estudios “Manuel F. Gran”. Santiago de Cuba, 1996.

⁸ Fuentes González, Homero C .Dinámica del proceso de enseñanza – aprendizaje. – 1996. – 73 h. – Material mimeografiado. – Universidad de Oriente, Santiago de Cuba., 1996.

sanitarios a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, constituyen una unidad dialéctica, cada una con sus propias regularidades.

Mientras el desarrollo responde a las regularidades internas del proceso en su función desarrolladora; la formación se considera más ligada a las propias regularidades del proceso instructivo que se encuentra en su base. Sobre ello, Rico (2003) plantea que el proceso de formación y desarrollo transita por varias etapas: orientación y motivación, ejecución y control⁹.

Se asumen para la dirección del PEA de estas habilidades, los principios para la dirección del proceso formativo propuestos por Addine, Fernández y Recarey (2005: 83): La unidad del carácter científico e ideológico del proceso; la vinculación de la educación con la vida, el medio social y el trabajo; la unidad de lo instructivo, lo educativo y lo desarrollador; la unidad de lo afectivo y lo cognitivo; el carácter colectivo e individual de la educación y el respeto a la personalidad del educando y la unidad entre la actividad, la comunicación y la personalidad¹⁰.

Es importante destacar que este último principio tuvo un extraordinario valor teórico-metodológico para la realización de la investigación. Se tuvo en cuenta, primero, el papel de lo comunicativo en la enseñanza-aprendizaje de habilidades para enseñar los mencionados cuidados; segundo, el adecuado balance entre actividad y comunicación en el tránsito de lo interpsicológico a lo intrapsicológico y tercero, la personalidad de los estudiantes, la unidad armónica de lo afectivo y lo cognitivo para poder aprender.

El proceso de enseñanza_ aprendizaje de habilidades pedagógicas para la educación sanitaria no se explica suficientemente a partir de la relación sujeto-objeto (enfermero-necesidad del paciente), o sea actividad. Es preciso considerar la categoría comunicación, las relaciones sujeto-sujeto, que se dan entre enfermero-paciente, en el proceso de apropiación del conocimiento, en sus dos funciones fundamentales: interaccional y transaccional.

⁹ Rico Montero, Pilar. La Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). Procedimientos y Tareas de Aprendizaje. – soporte magnético. 2003.

¹⁰ Addine, Fátima. et. al. Maestría en Ciencias de la Educación. CD N° 1 y 2. /- La Habana: Editorial. Pueblo y Educación, La Habana, 2005.

En el proceso antes mencionado la conjugación armónica de actividad y comunicación son esenciales. En ese sentido ambas deben considerarse como componentes esenciales de los planes y programas de estudio, como documentos que rectorean toda la formación tanto teórica como práctica del futuro profesional.

El objetivo de la práctica profesional implica una gama mucho más amplia de actividades de las que representa la imagen tradicional del enfermero, como el que calma la frente febril del paciente, cambia sus ropas de cama y cubre sus heridas. Aún realiza muchas de estas actividades, pero en la actualidad es una persona competente a cargo de múltiples funciones complejas, incluyendo el de ser asesor y maestro en problemas de salud.

Desde su concepción como profesión, la enfermería ha tenido un tipo de formación donde se destacan con mayor atención los aspectos de la atención directa al enfermo y menos en lo relacionado con la enseñanza de labor educativa relacionado con la enfermedad.

Desde el punto de vista crítico, en todos los programas de la disciplina Enfermería desde que se concibió como carrera universitaria no se especifica la forma de enseñar al estudiante a brindar educación sanitaria según la necesidad de cada paciente; en la revisión de los planes y programas de estudio se comprobó que la educación sanitaria aparece en todas las asignaturas de enfermería, pero no se precisa, como se planteó anteriormente, cómo enseñarla.

En relación con la orientación a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en los contenidos del libro básico de la asignatura Proceso enseñanza aprendizaje que se desarrolla en el 4to año de la carrera se tratan las técnicas de educación para la salud, pero no aparecen las formas de la enseñanza al estudiante conociendo que esto es piedra angular dentro de las funciones del profesional de enfermería. Este es responsable de asesorar y orientar a las personas enfermas y sus familiares.

En otras palabras, su esencia está en enseñar persona a persona y participar en actividades de promoción de salud más formales como: la entrevista educativa, la charla, el panel demostración y la mesa redonda.

Así mismo, cada vez se reconoce más que las personas tienen la responsabilidad de proteger y promover su salud. A fin de que la asuman, deben aprender las medidas que les permitan llevarlo a cabo. De hecho la importancia que se da hoy a los derechos de pacientes de exigir que los profesionales de la salud compartan sus conocimientos y habilidades con ellos.

La falta de enseñanza adecuada puede considerarse, de hecho, como negligencia. Lo anterior se justifica partiendo del significado de la misma como falta de cuidado, de aplicación o de exactitud; se puede decir que no orientar adecuadamente a los pacientes es ser descuidado, no cumplir las acciones de enfermería sobre la base de una de las funciones fundamentales de la profesión, como es la docencia.

Los enfermeros deben asumir un papel clave en la educación de los pacientes. Todo individuo, o cualquiera que sea su estado de salud, tiene necesidad de aprender cuestiones relativas a sus problemas de salud. La meta final de devolver al individuo enfermo un papel funcional y activo en la sociedad, hasta donde sea posible, es parte del trabajo del enfermero.

Por lo tanto, ayudar a los pacientes desde el inicio de una enfermedad y durante toda su evolución, a que efectúen actividades que les ayuden a lograr el nivel más elevado de bienestar que les sea posible, es parte de la enfermería.

Es por ello que, para que cumpla con sus responsabilidades de enseñanza, los enfermeros deben tener algunos conocimientos sobre el proceso del aprendizaje, ser capaces de identificar a los pacientes que necesitan aprender y poder utilizar los métodos y técnicas adecuados para facilitar el proceso. También deben estar capacitados para valorar la calidad del aprendizaje logrado.

El aprendizaje es la actividad que desarrolla el estudiante para aprender, para asimilar la materia de estudio; en este caso se identifica al paciente como sujeto del aprendizaje. Durante toda la vida un individuo aprende constantemente a medida que obtiene información, desarrolla habilidades y las aplica, al ajustarse a nuevas situaciones de su vida.

El aprendizaje se realiza en dos formas, básicamente: informal, a través de las actividades ordinarias de la vida, o formal, mediante una serie de experiencias de aprendizajes seleccionadas, que tienen como fin lograr metas específicas.

El aprendizaje origina cambios en el proceso del pensamiento y las acciones o actitudes de quien aprende, en su mayor parte, en la conducta del alumno. Desde un modelo como el aprendizaje colaborativo se presta, pues, una especial atención a la dinámica de colaboración entre experto y aprendiz. Para explicar cómo esta colaboración entre experto y aprendiz genera un avance en el desarrollo de este, si no en el de ambos, es preciso recurrir a la noción Vigotskiana de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)¹¹.

Vigotski sitúa la microgénesis (el proceso por el que el individuo construye paso a paso su conocimiento) en el marco de la interacción social, para lo que plantea la necesidad de determinar dos niveles evolutivos: el nivel real, correspondiente a los conocimientos actuales, y determinado por la capacidad de resolver él solo un problema, y el nivel potencial, definido por aquello que puede solucionar solamente con la ayuda o colaboración de un compañero más capaz. La ZDP es la distancia que separa ambos niveles. Los encuentros motivadores en la ZDP se producen gracias a tres elementos fundamentales:

1. La interiorización
2. La mediación semiótica
3. La apropiación

La interiorización es el proceso mediante el que la actividad conjunta adquiere la cualidad de un sistema cognitivo unitario a través de la distribución de la responsabilidad en las actividades estratégicas implicadas (Wertsch, Mcbane, Budwing, 1980)¹². En la ZDP la interacción social (la Conversación y la acción conjunta) puede promover el proceso de interiorización en el principiante.

¹¹ Vigotski L. S. Obras Completas, tomo #5. Primera reimpresión, Editorial Pueblo y Educación, La Habana. 1995.

¹² Wertsch, JV The significance of dialogue in Vygotsky's account of social, egocentric, and inner speech. Contemporary educational psychology, 1980 - psycnet.apa.org.

Respecto a la mediación semiótica, la principal cuestión es que su despliegue eficaz supone una referencia ponderada a los conocimientos comunes, porque lo que importa es el ajuste satisfactorio de un mensaje a los conocimientos comparativos. Ese ajuste permite que el mensaje suscite el trabajo cognitivo del lector, observador u oyente.

Es entonces cuando estos encuentros provocan la participación reflexiva. El trabajo cognitivo se genera en la interacción, no solo en la situación prototípica de dos o más personas sino que incluye también la interacción con materiales escritos (Wertsch & Bivens, 1992)¹³. Tanto los textos como el habla pueden considerarse instrumentos que permiten que el lenguaje, oral o escrito, medie la interacción y propicie nuevos significados a través de la participación activa.

Se puede decir que estos elementos se ponen de manifiesto tanto en la preparación del estudiante por el profesor, como del familiar del paciente por el enfermero, pues la interiorización de los aspectos relacionados con la orientación a pacientes solo es posible a través de la conversación y la acción; demostrando lo que se quiere que aprendan.

La mediación semiótica, es importante porque es aquí donde se logra que los conocimientos que poseen los pacientes y los nuevos que se le enseñan, sean fuente de motivación para estos, que estimulen el interés por conocer más de una forma activa y reflexionen sobre lo que se quiere que aprendan.

El concepto de apropiación (introducido por Leontiev, 1981) se refiere a los esfuerzos de profesores y alumnos para dar sentido a las cosas cuando participan juntos en los contextos de aprendizaje. La apropiación posee dos características fundamentales: la primera se refiere a la cualidad de indeterminación que caracteriza gran parte de la actividad instructiva, invita a buscar diversas opciones negociables en la interacción y es lo que permite aceptar los distintos puntos de partida de los participantes.

La segunda característica de la apropiación, deriva de la primera, radica en el hecho de que al principio es posible que los participantes no se comprendan en absoluto, pero pueden llegar a un acuerdo para comportarse como si hubiera una base en común.

¹³ LS Vygotsky and contemporary developmental psychology. [HTML] from emory.edu JV Wertsch... - Developmental Psychology, 1992 - psycnet.apa.org.

Estos conceptos relacionados con la ZDP se asumen como base para el desarrollo de este trabajo.

De acuerdo con los conceptos psicopedagógicos abordados con anterioridad, es fundamental para el futuro egresado de enfermería desarrollar actividades que contribuyan a su preparación de cómo desarrollar educación sanitaria de forma adecuada.

De forma tal que el personal de enfermería posea los conocimientos necesarios para desarrollar habilidades que permitan luego ser transmitidas a los pacientes, para que estos a su vez adquieran una adecuada preparación que facilite su desempeño en los cuidados con las enfermedades crónicas no transmisibles a partir de un diagnóstico inicial y de esta forma se logran cuidados de mayor calidad al paciente, y por ende mejor evolución del mismo.

Para garantizar la preparación a los enfermeros es fundamental lograr la competencia que significa ser idóneo para desarrollar una actividad. La competencia profesional es poseer la preparación científico técnica, conocimientos necesarios acerca de una profesión según perfil del egresado, para luego poder desempeñarse como tal; en este caso la enseñanza de la educación sanitaria es un aspecto a tener en cuenta para lograr la formación integral que permita una competencia profesional adecuada.

La enseñanza es la actividad que ejecuta el enfermero, al igual que la educación, está sujeta a cambios en correspondencia con el desarrollo histórico y social. Debe formar en los alumnos una cualidad esencial que los capacite para participar activamente en su constante desarrollo, y consecuentemente en el de la sociedad y la independencia cognoscitiva. El papel del enfermero consiste en ayudar a quien aprende a que adquiera sus conocimientos y las habilidades y actitudes que necesita para aprender. La enseñanza facilita el proceso de aprender.

No solo se trata de proporcionar información; formar en alguien la habilidad para hacer algo o cambiar sus opiniones y sentimientos. Es necesario que se efectúen todos los cambios de la conducta con quien aprende y el maestro solo puede guiar y dirigir el proceso de aprendizaje de tal forma que sea más fácil y eficaz.

En la enseñanza de los cuidados de enfermería, es necesario incorporar en las etapas del proceso de atención de enfermería, la enseñanza_ aprendizaje a pacientes de los cuidados generales, a medida que estos se proporcionan.

Teniendo en cuenta todo lo antes expresado podemos resumir que durante el proceso de enseñanza - aprendizaje es fundamental la comunicación entre educadores y educandos, para lograr el desarrollo de actividades cognoscitivas que faciliten la adquisición de habilidades que respondan a satisfacer las necesidades sociales impuestas al egresado de Licenciatura en Enfermería.

En el plan de estudio de la carrera aunque aparece en los contenidos la educación sanitaria no se tienen en cuenta aspectos específicos a desarrollar partiendo de las características anatómofisiológicas y psicológicas en cada etapa de la vida, así como necesidades de ayuda según problema de salud existente, de ahí la importancia de enseñar a los estudiantes sobre estos aspectos, teniendo como base una buena preparación sobre aspectos del proceso de enseñanza - aprendizaje en las diferentes formas de impartir actividades educativas, donde desarrollen una correcta comunicación para así lograr habilidad de impartir educación sanitaria con calidad.

Para el sustento teórico de un procedimiento generalizado de acciones para enseñanza - aprendizaje de habilidades sobre cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, es necesario tener en cuenta la teoría de la formación, por etapas, de las acciones mentales de Galperin que plantea: cada tipo de actividad es a su vez un sistema de acciones unidas por un motivo que en su conjunto asegure el logro del objetivo de la actividad de la que forma parte; las acciones requeridas se caracterizan por las formas, carácter generalizado, el carácter desplegado, el carácter asimilado y el carácter conciente.(Galperin, citado por Talizina, 1988, P.57)¹⁴. Estas acciones de tránsito de la forma interpsicológica a la intrapsicológica se expresan del siguiente modo:

- La forma material de la acción es la de partida, su peculiaridad consiste en que el objeto de la acción que se da al estudiante, permite descubrir ante el alumno el contenido de la acción: la comparación de sus operaciones, su carácter consecutivo, así

¹⁴ Talízina, NF. La actividad cognoscitiva - La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1988.

como ejercer el control objetivo del cumplimiento de cada una de las operaciones que forman parte de él.

- La forma verbal externa de la acción se caracteriza por el hecho de que el objeto de la acción está representado de forma verbal externa, oral o escrita: en forma de razonamiento en voz alta o describiendo su marcha.

- La forma mental de la acción significa que esta se realizará " para sí " la posibilidad de cumplimiento de la acción completamente en forma mental significa que la acción recorrió todo el camino de la interiorización convirtiéndose de externa en interna,

En este tránsito se observan en los diferentes estadios de apropiación los siguientes aspectos:

El carácter generalizado de la acción, que muestra si todas las operaciones que originalmente la formaban, se cumplen por el hombre. A medida que la formación de la acción en la comparación de las operaciones que se ejecutan se reduce, la acción se vuelve reducida.

El carácter asimilado de la acción, que incluye las características de la acción, tales como: facilidad del cumplimiento, grado de automatización y rapidez del cumplimiento. Al principio el cumplimiento de la acción se realiza haciendo conciencia de cada una de las operaciones, de modo lento, pero paulatinamente la acción se va automatizando y el retorno de su cumplimiento aumenta.

El carácter consciente del cumplimiento que consiste en la posibilidad de no solo cumplir correctamente la acción, sino también de fundamentar en forma verbal su ejecución correcta. Este depende de la plenitud de la representación de la acción en la forma verbal externa y de la calidad de la asimilación de esta forma de acción por el alumno.

Lo antes expresado permite plantear que, para la aplicación de un procedimiento generalizado, constituido por acciones, que debe realizar el estudiante en el proceso de resolución de un problema, el profesor debe estar consciente de que cuando trabaja con los mismos debe vencer las diferentes etapas en las que realiza la acción.

Esto significa que primero debe vencer la etapa o forma material externa donde el alumno descubre el contenido de la acción, después la representación de la acción en la forma verbal externa, muy importante en este caso porque además de incidir en cómo el alumno resuelve problemas tiene como objetivo pertrecharlo de procedimiento generalizado. Por último, la forma mental donde ya todas las acciones recorrieron el camino de la interiorización convirtiéndose de externa material en interna mental.

El carácter de la acción de cada una de ellas es importante, pero resulta de vital importancia el carácter consciente, pues como plantea Galperin (citado por Talizina (1988, p. 63) “...el hombre puede darse cuenta de lo que está haciendo y por qué”¹⁵.

En ese sentido el futuro enfermero será un educador en potencia, capaz de transmitir conocimientos a sus pacientes, a partir de una preparación con calidad en su formación lo que debe ser interiorizada por los mismos. Debe fomentarse la entrevista, el intercambio de información y deben darse todas las facilidades posibles para ello.

Un concepto central a todo PEA con carácter desarrollador es el de diagnóstico. Contrariamente a posiciones que consideran el diagnóstico como actividad de entrada al proceso, el autor comparte los criterios de (Bell y López, 2002, Apud Ponce, 2004), al considerar el diagnóstico como la intervención para asegurar el éxito, que se realiza de modo continuo y sistemático todos los días, como proceso ininterrumpido y permanente.

En sentido general, el diagnóstico (Abreu, 1990; Forteza, 2000, 2008; Rico y Silvestre, 2002; Rodríguez Devesa, 2001, 2005; Ponce, 2004) es el mecanismo ideal para identificar aquellos factores que dificultan o aceleran el PEA, que un diagnóstico adecuado permite diseñar estrategias de intervención, resolver problemas y potenciar el desarrollo intelectual del alumno. De un modo u otro, todos, también reconocen su carácter sistémico, orientador, preventivo, transformador, correctivo, y necesario.

El diagnóstico se realiza, entonces, para detectar las necesidades básicas de aprendizaje en el estudiante para poder enseñar al familiar del paciente. Es sobre la base de estas necesidades básicas que se estructurará el proceso de enseñanza. Por otro lado, el estudiante también aprende cómo realizar el diagnóstico, de modo que él

¹⁵ Talizina, NF. La actividad cognoscitiva - La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1988.

también pueda diagnosticar; y sobre la base de los resultados, enseñar al paciente. De ahí la necesidad de buscar los referentes teóricos de la categoría necesidad.

Para la psicología marxista el proceso de satisfacción de las necesidades presenta un doble carácter. Por una parte, tienen un polo objetivo, pues están socialmente condicionadas en términos pedagógicos, estas necesidades se expresan en los objetivos de enseñanza-aprendizaje. Para su consecución, al sujeto solo le resta insertarse en la actividad y obrar en consecuencia con los condicionamientos sociales. Por la otra, las necesidades también se manifiestan de manera subjetiva, en las posibilidades individuales del sujeto para realizar sus anhelos, sus aspiraciones, sus motivos personales.

La necesidad no se expresa directamente en la conducta, sino se convierte en motivo en la medida en que se mediatiza por el pensamiento. La personalidad configura la información relevante, la cual integra y opera en la regulación. La recepción de esa información es activa, selectiva, a partir de la estructura motivacional.

Según Maslow, todas las personas tienen necesidades básicas que deben satisfacerse para que el individuo alcance un nivel óptimo de bienestar; la necesidad es todo aquello a lo cual es imprescindible sustraerse. Carencia de las cosas que son menester para la conservación de la vida por lo que se considera; que la necesidad de aprendizaje es la carencia o falta de conocimientos y habilidades, en este caso referido a la falta de preparación de los estudiantes sobre cómo orientar correctamente a los pacientes sobre las necesidades reales en el nivel primario de salud.

Fundamentos epistemológicos de la metodología para la enseñanza_ aprendizaje de habilidades sobre cuidados sanitarios para pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

En este sentido, son fundamentales para la enseñanza aprendizaje de habilidades sobre cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, las categorías actividad y comunicación, pues es a partir de su conjugación armónica que se hace posible el aprendizaje.

La actividad, en la metodología, como la realización con ayuda y luego solo bajo supervisión de los cuidados generales a pacientes con estas enfermedades. La comunicación, por su parte, implica toda relación de intercambio de información entre el enfermero y el paciente que se realiza para el diagnóstico de necesidades y aquella de un contenido sanitario propiamente dicho, donde también se incluye todo intercambio verbal para establecer el acercamiento entre la enfermera y el paciente.

Ambas, comunicación y actividad están estrechamente relacionadas con la categoría habilidad. O sea, el sistema de acciones y operaciones que a través del lenguaje y la acción enseña el enfermero y aprende el paciente en la realización del cuidado. Estas se concretan en el programa que, en su conjunto y como visión curricular, conduce a elevar la habilidad enseñar al rango de invariante como parte constitutiva de la competencia profesional del egresado.

La razón científica para el planteamiento anterior está en que, las categorías tradicionales en términos de las cuales se ha estudiado científicamente y dirigido el proceso de formación del profesional, los conocimientos, las habilidades, los hábitos y otras, han quedado superadas por el de competencia.

En el contexto de la presente investigación se maneja como competencia profesional del futuro egresado, la habilidad que tenga este en la actividad y la comunicación para, enseñar habilidades de cuidado sanitario a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Otros conceptos que son inherentes a la metodología para la enseñanza_ aprendizaje de habilidades de labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles son los siguientes:

Actividad cognoscitiva, comprendida como toda acción dirigida al proceso de apropiación de los conocimientos y su aplicación creadora en la práctica social. Este concepto sirve como punto de partida para organizar una metodología concretada en un programa propio dirigido a la preparación de los estudiantes para la obtención de conocimientos acerca de la labor educativa y formas de desarrollarla, en específico en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria de salud,

que le permita de forma creadora realizarla a partir de situaciones específicas teniendo en cuenta las necesidades reales de aprendizaje que se concretan en estos pacientes.

La Teoría de la Formación por Etapas de las Acciones Mentales de Galperín brinda todo el andamiaje teórico para la concepción del algoritmo metodológico. Esta se toma como base para cada una de las acciones y operaciones de que está compuesta la metodología para la enseñanza_ aprendizaje de habilidades para la educación sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

También se tuvieron en cuenta las concepciones de la enfermería sobre el diagnóstico de necesidades de salud en el paciente y el diagnóstico de necesidades básicas de aprendizaje dentro de la práctica pedagógica contemporánea en la educación cubana.

Metodología para la enseñanza aprendizaje de habilidades sobre cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

La formación de las habilidades pedagógicas antes mencionadas se concreta en un programa de curso propio estructurado sobre la base de los contenidos de pregrado y que se imparte en cuarto año de la carrera en el NMP.

Este aporte investigativo constituye una metodología general, que está creada sobre la base de un diseño de orientar el trabajo sobre la labor educativa que deben de desarrollar los estudiantes con aquellos pacientes portadores de enfermedades crónicas que no son transmisibles.

La metodología para la enseñanza aprendizaje de habilidades sobre labor educativa consta de las siguientes acciones:

Operaciones a desarrollar para cada acción:

1. Diagnosticar necesidades de aprendizaje.
2. Demostrar acción de enfermería y comprobar comprensión.
3. Comprobar realización de la acción de enfermería, corrección y ajuste de la acción.
4. Realizar de modo consciente la acción de enfermería.

5. Control de la acción de enfermería ya asimilada.

Acciones a desarrollar por cada operación:

1. Diagnosticar necesidades de aprendizaje.

- Recepción de datos del paciente a través de examen físico y entrevista.
- Procesamiento de datos (análisis).
- Diagnosticar necesidades que requieren de ayuda para poder enseñarlos con su enfermedad.
- Observación del desempeño del paciente en relación a la enfermedad que padece.
- A partir de necesidades de cuidados del paciente y conocimientos y habilidades, diagnosticar necesidades de aprendizaje del mismo.

2. Demostrar acción de enfermería y comprobar comprensión:

- Revisión de procedimiento a realizar según diagnóstico y sus precauciones.
- Realizar planificación de actividad docente de proceder a demostrar a partir del método a emplear.
- Crear un ambiente adecuado.
- Desarrollar la actividad según lo planificado, explicando cada aspecto de forma clara, asequible.
- Dar participación a los familiares para que emitan criterios y dudas.
- Realizar preguntas para comprobar si han comprendido lo demostrado.

3. Realizar de modo consciente la acción de enfermería:

- Una vez que hemos comprobado que dominan cómo desarrollar el cuidado.

4. Control de la acción de enfermería ya asimilada:

- Control del plan de enseñanza según necesidades diagnosticadas.
- Observar el desarrollo de los cuidados y calidad de los mismos.
- Comprobar el cumplimiento de los cuidados.

Orientaciones metodológicas para el uso de la metodología y la enseñanza_ aprendizaje, a través de curso de contenido propio.

El fondo de tiempo disponible para currículo propio se le ha asignado a la disciplina Enfermería y en la totalidad de los semestres del ciclo técnico se debe cursar un curso propio, cuya aprobación es obligatoria y su calificación se integra al índice académico, al igual que el resto de las unidades curriculares que forman parte del plan de proceso docente. El contenido de los cursos propios de cada semestre de la carrera se decide anualmente en cada centro por los colectivos de carrera, en coordinación con el de la disciplina Enfermería y sus asignaturas en cada año académico y es el mismo para la totalidad de los estudiantes que lo matriculen en el año académico. En los años del ciclo profesional no se han previsto cursos propios.

Los contenidos del programa del curso propio se corresponderán con el objeto de estudio de la asignatura del currículo base que se imparte en el mismo semestre y pueden ser objeto de evaluación en el examen final de ésta, tanto del componente teórico como el práctico.

Las actividades de Educación Sanitaria se desarrollarán teniendo en cuenta su planificación y métodos en diferentes momentos, desarrollando aspectos de cuidados generales.

Se recomienda que se desarrollen en los servicios de Atención Primaria, vinculando las consideraciones éticas y bioéticas necesarias para brindar una atención con calidad.

Para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje y lograr la apropiación de habilidades referidas al perfil docente es importante tener en cuenta los componentes: objetivos, contenidos, métodos, medios y forma de evaluación en el

desarrollo de cada actividad docente, según la forma de organización de la enseñanza propuesta. Teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Apropiación de conocimientos: para que el estudiante obtenga conocimiento es necesario que disponga de la información en una forma u otra, pueden utilizarse diferentes formas de organización de la enseñanza fundamentalmente trabajos independientes y actividades prácticas donde el estudiante participe de forma activa.
- Desarrollo de habilidades motoras: a fin de desarrollar su habilidad en un procedimiento, debe efectuar realmente los movimientos para hacerlos y practicarlos, hasta que logre la eficacia al realizarlo. En los programas de Enfermería se utilizan ampliamente métodos adecuados para aprender diversas habilidades.
- Aplicación del aprendizaje: Una vez que el estudiante obtenga la información y pueda ejecutar las habilidades es necesario que aprenda a aplicarlas, para ello el alumno debe participar activamente.
- Incorporación de la enseñanza en los cuidados de enfermería: En los cuidados de enfermería de todo paciente debe incluirse la enseñanza. En consecuencia es necesario incorporar en las etapas del proceso de enfermería la enseñanza de los cuidados a medida que se proporcionan. Ello incluye:
 - Valorar las necesidades de aprendizaje del paciente.
 - Desarrollar un plan de enseñanza.
 - Ejecutar el plan.
 - Valorar el aprendizaje logrado.

A continuación se especifican las orientaciones por cada contenido del programa:

Educación Sanitaria. Definición. Fases. Etapas

Se desarrollará como Trabajo Independiente, a través del método problémico donde el estudiante debe:

- Interpretar la definición de educación sanitaria, así como sus fases y etapas en situaciones dadas.
- Identificar aspectos a tener en cuenta en cada etapa.

Pueden emplear pancartas, presentaciones y otros en el desarrollo de la actividad docente.

Este contenido servirá como punto de partida para luego poder planificar los mismos. Concretamente se evaluará de forma individual según participación en el debate.

Principales enfermedades crónicas no transmisibles de mayor incidencia en la provincia.

En este contenido es importante que el estudiante:

- Investigue sobre las principales enfermedades crónicas no transmisibles de mayor incidencia en la provincia.

Se realizará como trabajo independiente para que realicen la búsqueda en las diferentes áreas de salud.

Se puede desarrollar por equipos, donde se estimule la participación activa de los mismos. Se dará evaluación por cada equipo, de acuerdo con la participación.

Diagnóstico de necesidades de aprendizaje del paciente con una enfermedad crónica.

En este aspecto se tendrán en cuenta las fuentes de recogida de datos como la entrevista y el examen físico contenidos en Enfermería en Atención Primaria de Salud para, a partir de los datos recogidos, comparar con patrones normales y así llegar a diagnosticar necesidades del paciente, así como nivel cultural y otros aspectos que influyan para la atención, y así diagnosticar necesidades de aprendizaje.

Para lograr este aprendizaje se orienta un trabajo independiente que debe ser debatido posteriormente, donde se utilice el método problémico a través de exposición problémica y búsqueda parcial.

Se realizará evaluación a cada estudiante, según los diagnósticos realizados a cada caso real asignado.

Elaboración de técnicas de educación sanitaria.

Se orientará trabajo independiente para debate sobre las diferentes técnicas de educación sanitaria a emplear en cada una de las enfermedades tratadas a través de métodos problémicos. Se otorgará evaluación a cada estudiante.

A partir de la preparación anterior se orientará elaborar una técnica a caso real a partir de diagnóstico sobre necesidades de aprendizaje.

La evaluación se realizará de forma individual oral y escrita. Debate y entrega del plan por escrito.

Demostración de técnicas de educación sanitaria.

El objetivo de este contenido es demostrar cómo realizar las diferentes técnicas de educación sanitaria a un grupo de pacientes, teniendo en cuenta el desarrollo paso a paso de forma organizada.

Se debe dar la posibilidad luego a estos pacientes de ir preguntando si tienen el conocimiento básico sobre la enfermedad que padecen.

Esto se realiza de forma teórico_ práctica, por parte del profesor y luego práctica por parte del estudiante en el consultorio.

La evaluación se realizará a cada estudiante, desarrollando la enseñanza y comprobación de las técnicas empleadas para la educación sanitaria en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Al culminar el programa se realizará evaluación.

Es fundamental para el cumplimiento de los objetivos en el desarrollo de los contenidos emplear métodos activos y tener en cuenta los principios didácticos para su aplicación como son:

- **Carácter científico:** que exista correspondencia con lo más avanzado de la ciencia, teniendo en cuenta los métodos pedagógicos a emplear con los métodos específicos a tratar.
- **Sistematicidad:** enfoque en sistema, desarrollar los contenidos nuevos a partir de conocimientos anteriores que tributen al mismo como base.
- **Vinculación de la teoría con la práctica:** a partir de los conocimientos teóricos desarrollar la práctica teniendo como base los conocimientos teóricos.
- **Tránsito de lo simple a lo complejo:**

De lo simple a lo complejo: es necesario vincular los datos reales concretos con su generalización teóricas en un proceso organizado.

Asequibilidad: ampliar y profundizar en brindar una enseñanza comprensible, de acuerdo con las características individuales de los estudiantes, no significa simplificar la enseñanza, sino adecuarla a las peculiaridades del grupo.

Solidez de los conocimientos: lucha contra el olvido. Desarrollar el pensamiento y habilidades y su utilización en la práctica transformadora, en primer lugar logrado en el estudiante para que este, luego, lo logre en los pacientes.

Carácter consciente y de la actividad independiente de los estudiantes: el estudiante debe ser consciente de la que aprende; del porqué y para qué lo aprende; desarrollando hábitos y habilidades que le permitan su accionar independiente, este aspecto es importante también para la enseñanza al paciente.

Los parámetros para medir la calidad de la metodología serán:

- **Calidad del diagnóstico** realizado a los pacientes por los estudiantes, acerca de las necesidades de los mismos.

- Propuestas de actividades educativas a desarrollar en dependencia de las necesidades identificadas.
- Calidad del desarrollo de las actividades educativas.

Observación del desempeño de los pacientes a partir de la labor educativa recibida.

OBJETIVOS

Objetivo General

Elaborar un programa de curso de contenido propio para potenciar la labor educativa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería, en la atención dirigida a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivos específicos

1. Identificar las necesidades de aprendizaje de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre habilidades para desarrollar labor educativa en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Diseñar un programa de curso de contenido propio para el desarrollo de habilidades en estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre labor educativa en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación de desarrollo en el campo de la enseñanza_ aprendizaje de pregrado con el objetivo de proponer un Curso de Contenido Propio para estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) para la formación y desarrollo de habilidades pedagógicas. El **objeto de estudio** es la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la asignatura Enfermería Familiar. Por su parte, el **campo de acción**, es el curso de contenido propio sobre la labor educativa de los estudiantes de cuarto año de la carrera de enfermería en la atención dirigida a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

El universo, en la presente investigación, estuvo formado por los estudiantes de la carrera de enfermería de la Facultad de Enfermería de Holguín.

La muestra constituida por los estudiantes de 4to año del nuevo modelo pedagógico de la Facultad de Enfermería de Holguín.

Variables de estudio:

Para el diagnóstico del problema de estudio se exploraron las siguientes variables:

- Actividades desarrolladas por estudiantes a pacientes con ECNT.

Descrita en:

- Se aprecia.
- Se aprecia moderadamente.
- No se aprecia.

- Nivel profesional y años de experiencia.

Descrita en:

- Enfermeros básicos.
- Enfermeros técnicos.
- Enfermeros licenciados.

- Consideraciones sobre labor educativa de enfermeros hacia los pacientes con ECNT.

Descrita en:

- Muy buena.

- Buena.
- Regular.
- Deficiente.

➤ Acciones educativas de los enfermeros con pacientes con ECNT.

Descrita en:

- Ocho acciones elementales que miden la labor educativa realizada por los enfermeros.

➤ Programación de educación sanitaria a pacientes con ECNT.

Descrita en:

- Si.
- No.

➤ Variación de la programación.

Descrita en:

- Adecuada.
- Muy pobre.
- Solo recoge temas generales.
- Recoge temas sin tener en cuenta las necesidades individuales.

➤ Calidad de la educación sanitaria que se realiza a pacientes con ECNT.

Descrita en:

- Excelente.
- Buena.
- Regular.
- Mala.

Métodos de investigación científica:

Del nivel teórico:

- **Histórico – lógico:** El empleo de este método permitió imaginar la lógica estructural y de funcionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje de la carrera Licenciatura en Enfermería, esclareciendo su génesis y explicando las distintas manifestaciones que ha tenido en su devenir y desarrollo.

- **Análisis documental:** Revisión detallada de toda la documentación actualizada que tributó al enriquecimiento del estudio de los antecedentes del problema científico, así como en el análisis y discusión de aportes y comparaciones con otros autores.
- **Análisis - síntesis:** El método permitió el tránsito, en el estudio del proceso de enseñanza aprendizaje de la carrera Licenciatura en Enfermería, del todo a las partes que lo componen y de éstas a la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la asignatura Enfermería Familiar y Social. Esto implicó que la percepción del todo, conllevó a un proceso de comprensión y explicación más pleno del objeto de estudio.
- **Hipotético – deductivo:** La aplicación de este método, por su carácter heurístico, permitió adelantar y corroborar la hipótesis, así como inferir el desarrollo ulterior, a partir del sistema de conocimientos científicos establecidos en la teoría, respecto al proceso de enseñanza aprendizaje de la carrera Licenciatura en Enfermería.
- **Inductivo - deductivo:** En la obtención de la relación de lo general con lo particular, específicamente en el tránsito del conocimiento empírico al teórico. Esto permitió fundamentar los principales resultados teóricos de la investigación.

Del nivel empírico:

- **Observación:** Se utilizó en la recogida de información sobre el proceso de enseñanza aprendizaje de la carrera Licenciatura en Enfermería, utilizando como vía fundamental que permitió un reflejo inmediato y directo de la realidad del objeto de estudio. (Ver anexo 1).
- **Encuesta:** Se utilizaron en la búsqueda de respuestas que reflejaron los conocimientos, opiniones, intereses, necesidades, actitudes o intenciones de los estudiantes que constituyeron la muestra de la investigación, a través de preguntas directas e indirectas, las cuales se organizaron con determinados requisitos metodológicos en un cuestionario. Además de encuestar también a estudiantes, enfermeros y profesores. (Ver anexos 2, 3 y 4).

Criterios de expertos:

Se elaboró una guía para el desarrollo de la consulta a expertos con aspectos esenciales que permitieran medir las valoraciones de estos sobre la enseñanza_ aprendizaje de habilidades en estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, (Ver anexo 6).

Procesamiento de la información

Para la búsqueda de consenso entre la comunidad científica en la elaboración de un Programa de Curso de Contenido Propio para la enseñanza_ aprendizaje de habilidades a estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, nos apoyamos en el procesamiento estadístico de las valoraciones ofrecidas mediante tablas elaboradas en EXCEL, siguiendo las sugerencias de Campistruz Pérez.

Se seleccionó el procedimiento estadístico Delphi para evaluar la pertinencia teórica del programa para la enseñanza aprendizaje de habilidades sobre labor educativa para pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. La investigación aporta programa de Curso de Contenido Propio para la enseñanza aprendizaje de habilidades a estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El diagnóstico realizado sobre la situación actual del comportamiento de la educación sanitaria en la carrera de Licenciatura en Enfermería, al convertirse en un espacio de revelación científica de las limitaciones más agudas acerca de la problemática, ha permitido corroborar que el problema científico que motiva la presente investigación está dado por insuficiencias en el fortalecimiento de la labor educativa de los estudiantes de cuarto año de la Facultad de Enfermería, en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Métodos empíricos, posibilitaron el registro de información acerca del estado de la variable dependiente y sobre esta base se diseñó el programa de curso de contenido propio (variable independiente), información que se procesa mediante métodos teóricos.

Para valorar la pertinencia del programa se realizó un criterio de expertos, y con el auxilio de procedimientos estadístico (Método Delphi) se logró buscar consenso entre la comunidad científica sobre la conveniencia de la investigación.

Esto posibilitará una mayor preparación de los estudiantes en la realización de una correcta labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, haciendo uso de metodologías para el cumplimiento de esta labor en su posterior desempeño profesional.

Diagnóstico del estado actual de la labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria de salud.

El diagnóstico del estado actual de la educación sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención primaria de salud se realizó a partir de los siguientes indicadores:

1. Desarrollo de cuidados generales por parte de los estudiantes para con los pacientes.
2. Criterios de enfermeros de los consultorios sobre:
 - Importancia de la labor educativa.
 - Preparación recibida en su formación para educar al paciente.

- Calidad de la programación de la educación sanitaria.
- Formas de desarrollar las actividades.

Los datos obtenidos se procesaron siguiendo la lógica establecida para este tipo de estudio. A continuación se realizará un análisis de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos de investigación que aparecen en los anexos.

Tabla 1. Observación de actividades desarrolladas por el estudiante a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

ACIVIDAD	Se aprecia	%	Se aprecia medianamente.	%	No se aprecia	%
Establece un ambiente agradable de comunicación.	8	10.00	13	16.25	59	73.75
Orienta al paciente respecto a la enfermedad que padece.	13	16.25	25	31.25	42	52.5
Orienta el uso adecuado de medicamentos.	70	85.7	7	8.75	3	3.75
Orienta al paciente los factores de riesgo de su enfermedad.	16	20.00	53	66.25	11	13.3
Brinda afecto y mantiene la integración social y familiar.	68	85.00	4	5.00	8	10.00
Orienta la realización de ejercicios físicos.	61	76.25	9	11.25	10	12.5
Orienta el uso correcto de los hábitos alimenticios.	11	13.75	59	73.75	10	12.5
Orienta habilidades para el manejo del estrés.	4	5.00	5	6.25	71	88.75

Fuente: Observación a estudiantes

No=80

En observación realizada (tabla 1) en los consultorios a los estudiantes no se pudo apreciar que, el 59 % no establecen un ambiente agradable de comunicación, el 52.5 % no orientan al paciente respecto a la enfermedad que padecen, y no orientan habilidades para el manejo del estrés con un 88.75 %. Se pudo apreciar el 85.7 % la orientación sobre el uso adecuado de medicamentos, la orientación de ejercicios físicos con un 76.25 %, y brindan afecto, manteniendo la integración social y familiar

un 85 %. Se pudo apreciar mediadamente la orientación al paciente sobre los factores de riesgo de su enfermedad con un 66.25 % y el uso correcto de hábitos alimenticios un 73.75 %.

Opinamos que existen grandes dificultades en las habilidades comunicativas, en el conocimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles y en las habilidades para el manejo del estrés en los estudiantes de 4to año de Lic. Enfermería.

Tabla 2. Nivel profesional y años de experiencia del personal de Enfermería.

Nivel	Total	%	Años de experiencia					
			1 a 5	%	6 a 10	%	20 a 30	%
Enfermeros Licenciados	8	80.00	2	20	6	60	-	-
Enfermeros Técnicos	2	20.00	-	-	-	-	2	20
Enfermeros Básicos	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	10	100	2	20	6	60	2	20

Fuente: Encuesta a enfermeros

No=10

En (tabla 2) se puede apreciar que el 80 % de los enfermeros encuestados son Licenciados en Enfermería y el 20 % son Enfermeros Técnicos. Y el 60 % está entre 6 a 10 años de experiencia. Este dato es muy importante ya que si contamos con personal con el nivel superior y con suficientes años de experiencia nos ayuda a preparar con calidad a los estudiantes que rotan por estos servicios de salud.

Tabla 3. Consideraciones de la labor educativa de los enfermeros respecto a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Consideraciones	Total	%
Muy buena	2	20.00
Buena	8	80.00
Regular	-	-
Deficiente	-	-
Total	10	100

Fuente: Encuesta a enfermeros

No=10

En (tabla 3) relacionada con consideraciones acerca de la labor educativa de los enfermeros respecto a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles podemos apreciar que el 80 % la consideran de buena. Esto significa que en los consultorios no existen grandes dificultades con la realización de esta actividad.

Tabla 4. Acciones educativas que deben realizar los enfermeros a sus pacientes.

Acciones Educativas	Total	%
Orienta al paciente respecto a la enfermedad que padece	10	100
Orienta el uso adecuado de medicamentos	10	100
Orienta al paciente los factores de riesgo de su enfermedad	10	100
Brinda afecto y mantiene la integración social y familiar	10	100
Orienta la realización de ejercicios físicos	10	100
Orienta el uso correcto de los hábitos alimenticios	10	100
Orienta habilidades para el manejo del estrés	10	100
Aborda las consecuencias nefastas de los hábitos tóxicos	10	100

Fuente: Encuesta a enfermeros

No=10

En relación con las acciones educativas (tabla 4) que deben realizar los enfermeros en los consultorios pudimos apreciar que existe un buen dominio por parte de los mismos con esta actividad, esto guarda relación con los datos obtenidos anteriormente relacionado con el nivel profesional de los mismos.

Tabla 5. Programación de Educación Sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Existencia de programación	Total	%
Sí	80	100.00
No	-	-
Total	80	100.00

Fuente: Encuesta a estudiantes

No=80

En (tabla 10) sobre programación de educación sanitaria en los consultorios por donde rotan estos estudiantes podemos observar que el 100 % refiere que sí existe la planificación de esta actividad.

Tabla 6. Valoración de la programación de Educación Sanitaria.

Valoración de la programación	Total	%
Es adecuada	8	10.00
Es muy pobre	75	93.75
Solo recoge temas generales	68	85.00
Se realiza sin tener en cuenta las necesidades individuales	64	80.00
La preparación del plan se realiza por el médico y la desarrolla el enfermero que se designe	80	100.00
Las actividades se desarrollan solo de forma teórica	72	90.00

Fuente: Encuesta a estudiantes

No=80

En (tabla 6) sobre la valoración que tienen los estudiantes sobre la programación de la actividad en los consultorios se pudo apreciar que el 10 % refiere que es adecuada, el 93.75 % es muy pobre, el 85 % solo se recogen temas generales, el 80 % se realizan sin tener en cuenta las necesidades individuales, el 100 % refiere que la preparación del plan se realiza por el médico y la desarrolla el enfermero y el 90 % expresa que las actividades se desarrollan solo de forma teórica. Esto nos indica que a pesar que los enfermeros de los consultorios dominan los principales aspectos de la labor educativa con estos pacientes no la realizan adecuadamente en cuanto al aspecto práctico de dicha actividad.

Tabla 7. Calidad de la Educación Sanitaria que se realiza.

Calidad	Total	%
Excelente	-	-
Buena	14	17.5
Regular	58	72.5
Mal	8	10.00
Total	80	100.00

Fuente: Encuesta a estudiantes

No=80

En cuanto a la calidad de la educación sanitaria que se realiza el 72.5 % de los estudiantes la consideran de regular y solo el 17.5 % de buena, no considerándola ninguno de excelente (tabla 7). Demostrándonos que se debe perfeccionar el proceso de enseñanza_ aprendizaje en los consultorios para lograr esta habilidad.

Programa de curso de contenido propio sobre la labor educativa en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles para estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería.

FACULTAD DE ENFERMERIA

CMDTE ARIDES ESTEVEZ SANCHEZ

HOLGUIN

CARRERA: Licenciatura en Enfermería

PROGRAMA DE CURSO DE CONTENIDO PROPIO

TITULO: “Labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles”.

TIPO DE ACTIVIDAD: Teórico práctico.

ALUMNOS: 4to año NMF de Licenciatura en Enfermería

SEMESTRE: VIII

CANTIDAD DE HORAS: 30 HORAS

AUTORA: Lic. Yanet Miranda Rodríguez

Curso: 2011-2012

FUNDAMENTACION.

Teniendo en cuenta la importancia de la labor de Enfermería como profesión dentro de la Atención Primaria de Salud por las acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación desplegadas por este profesional en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, que le permite diagnosticar y tratar problemas de salud del individuo, crisis familiares y problemas de salud de la comunidad; así como demostrar su competencia, desempeño y autonomía profesional cuando a través del Análisis de la Situación de Salud y de la Investigación es capaz de buscar soluciones y trazar estrategias de intervención para resolver problemas de salud de su comunidad.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, constituyen uno de los primeros motivos de consulta, atención de urgencias y primeras causas de muerte en Cuba. Ya no se consideran solo un problema de salud en las naciones del primer mundo, puesto que se están extendiendo a los llamados países en vías de desarrollo, particularmente a América Latina, donde han sido consideradas como una epidemia a tener muy en cuenta.

Esto es mucho más efectivo si los pacientes tienen conocimientos acerca de su enfermedad para poder realizar los cuidados generales correctamente.

De ahí la importancia de brindar conocimientos a los estudiantes sobre la labor educativa a los mismos.

En este curso se desarrollará por su importancia la orientación a pacientes a través de la labor educativa.

Las estrategias de desarrollo son en la etapa inter encuentro en Educación en el Trabajo, con el tutor y trabajos independientes.

Este programa tiene como característica ser eminentemente teórico-práctico se desarrollará en 4 horas semanales con un total de 30 horas.

Se realizarán evaluaciones frecuentes en la práctica y trabajo independiente.

Evaluación final: Presentación de Plan de Enseñanza a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

OBJETIVOS:

Educativos:

1. Manifestar dominio de la concepción científica del mundo, al aplicar el método científico en la solución de problemas relacionados con la atención integral de Enfermería, orientando su actuación en función de las necesidades del cuidado en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Proyectar, en su desempeño profesional, una personalidad profesional de perfil amplio, incluyendo la utilización de la literatura científica como fuente de conocimiento en función de la solución de tareas docentes relacionadas con la labor educativa en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la atención de enfermería.

Objetivos Instructivos:

1. Identificar las necesidades de aprendizaje de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, teniendo en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas para brindar cuidados generales en el nivel de atención primaria.
2. Orientar una labor educativa adecuada según necesidades del paciente y en el nivel de atención primario, con vistas a lograr así una mayor colaboración de los mismos.

Orientaciones Metodológicas Generales

El fondo de tiempo del curso de contenido propio sobre labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en diferentes áreas de salud, está asignado dentro de la disciplina Enfermería en el octavo semestre, vinculado a la asignatura Enfermería en atención primaria de salud, dentro de la cual se trata la Atención de Enfermería al individuo, la familia y la comunidad y en específico las enfermedades

crónicas no transmisibles. **TEMA I.** Labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Distribución del fondo de tiempo

SUBTEMAS	T. I	T/P	P	Eval	Total
1.1 Educación Sanitaria. Definición Etapas.		2			2
1.2 Principales enfermedades crónicas no transmisibles de mayor incidencia en la provincia.	2				2
1.3 Diagnóstico de necesidades de aprendizaje del paciente con una enfermedad crónica.	2				2
1.4 Elaboración de técnicas de educación sanitaria.	2	2			4
1.5 Demostración de técnicas de educación sanitaria.		2	2		4
3. Enfermedades Cardiovasculares. *HTA. *Cardiopatías. -Factores de riesgo. Tratamiento. Técnicas de educación sanitaria.		2	2		4
4. Asma Bronquial. -Factores de riesgo. Tratamiento. Técnicas de educación sanitaria.		2	1		2
5. Insuficiencia Renal Crónica. -Factores de riesgo. Tratamiento. Técnicas de educación sanitaria.		2	1		2
6. Diabetes Mellitus. -Factores de riesgo. Tratamiento. Técnicas de educación sanitaria.		2	1		2
Evaluación Final				3	3
TOTAL	6	14	7	3	30

Orientaciones

El tema se desarrollará en 30 horas, 6 horas de trabajo independiente para discusión de aspectos generales, 14 horas teórico-prácticas y 7 prácticas para el desarrollo de actividades educativas a los pacientes y 3 horas de evaluación final.

Las actividades de Educación Sanitaria se desarrollarán teniendo en cuenta su planificación y métodos en diferentes momentos, desarrollando procedimientos de cuidados generales.

Se recomienda que se desarrollen en las diferentes áreas de salud por donde roten los estudiantes, vinculando las consideraciones éticas y bioéticas necesarias para brindar una atención con calidad.

Para el desarrollo de los contenidos se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Diagnosticar necesidades de aprendizaje.
 - Recepción de datos del paciente a través de examen físico y entrevista.
 - Procesamiento de datos (análisis).
 - Diagnosticar necesidades que requieren de ayuda para poder educarlos.
 - Entrevista con pacientes para recoger información acerca del conocimiento según la enfermedad crónica que padece.
 - A partir de necesidades de cuidados del paciente y conocimientos y habilidades, diagnosticar necesidades de aprendizaje del mismo.

2. Demostrar acción de enfermería y comprobar comprensión.
 - Revisión de las diferentes técnicas de educación sanitaria en estas enfermedades.
 - Realizar planificación de actividad docente de proceder a demostrar a partir de los métodos a emplear.
 - Crear un ambiente adecuado.
 - Desarrollar la actividad según lo planificado, explicando cada aspecto de forma clara, asequible.
 - Demostrar las técnicas de forma ordenada.

- Realizar preguntas para comprobar si han comprendido lo demostrado.
2. Comprobar realización de la acción de enfermería, corrección y ajuste de la acción.
- Realizar recordatorio de aspectos fundamentales para desarrollar la acción o proceder.
 - Realizar pregunta acerca de precauciones que deba tener para el desarrollo del proceder.
 - Proporcionar medios para la realización.
 - Observar el desarrollo de la realización de la técnica a emplear.
 - En los pasos del procedimiento que se detecta dificultades, corregir los mismos y demostrar como deben realizarse; luego hacer que repita el paso hasta que logre hacerlo correctamente.
4. Realizar de modo consciente la acción de enfermería.
- Una vez que hemos comprobado que dominan como realizar la técnica correcta en cada enfermedad crónica.
 - Permitir la realización del mismo por parte del paciente siempre ofreciendo apoyo y condiciones necesarias para su ejecución.
5. Control de la acción de enfermería ya asimilada.
- Control del plan de enseñanza según necesidades diagnosticadas.
 - Observar el desarrollo de las técnicas y calidad de las mismas.

Sistema de Evaluación

Los tutores evaluarán los contenidos de los trabajos independientes en las discusiones planificadas.

Se realizarán evaluaciones sistemáticas en el desarrollo de actividades prácticas de enseñanza de técnicas en las diferentes enfermedades crónicas no transmisibles en las 4 horas semanales.

El trabajo final consistirá en la presentación de una técnica de educación sanitaria, a un grupo de pacientes con una de las enfermedades crónicas estudiadas en el curso en el área de salud que le corresponda al estudiante.

Bibliografía

Básica:

Enfermería familiar y social. Colectivo de autores.2004.

De consulta:

- Medicina General Integral (Tomo I y II) Álvarez Cintes. 2000.
- Salud Pública. Tomos del I al VI. Toledo Curbelo, G.J y Colaboradores, ECIMED, 1999.
- Teorías y modelos de Enfermería. A Harviner, M Roile, 1ra edición 1997.
- Carpeta Metodológica de Atención Primaria de Salud. MINSAP. 2001.
- Carpeta Metodológica de Enfermería. MINSAP. 1999 y 2000.
- Enfermería Medico- Quirúrgica (Tomo II). Brunner Sudart. 8va edición 1997.

Complementaria:

- La visita domiciliaria y la entrevista, M Borrego y colaboradores, 1999.
- Modos y estilos de vida, M Borrego y colaboradores, 1999.
- Administración en Atención Primaria de salud. M Borrego y colaboradores, 1999.

Comunicación. M Borrego y D. Ribalta. 2004.**Valoración de la factibilidad del programa de curso de contenido propio para potenciar la labor educativa de los estudiantes de**

cuarto año de la Facultad de Enfermería, en la atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles a partir del criterio de expertos.

Los 30 expertos consultados laboran en 17 centros docentes de la provincia de Holguín y el resto en hospitales provinciales en Santiago de Cuba, Las Tunas, Granma y Camagüey. Teniendo en cuenta las categorías docentes de los profesionales; 13 son Auxiliares para un 43% y 17 asistentes para un 57%. De los profesionales seleccionados; 14 poseen el título de Máster en Ciencias para un 46.7% y 16 son Licenciados en Enfermería, representando un 53.3%.

Una vez establecidos los expertos, comenzó el proceso de recogida de criterios (anexo 4) acerca de los tres aspectos mencionados anteriormente. Para la aceptación de la pertinencia teórica de cada uno de ellos se decidió tomar valores correspondientes a las categorías C1 (Muy relevante), C2 (Medianamente relevante) y C3 (Relevante).

Podemos resumir que el personal de enfermería reconoce la gran importancia del papel del acompañante para el apoyo de los cuidados a cada paciente, pero considera que la preparación recibida para el desarrollo del proceso enseñanza- aprendizaje de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles es insuficiente, ya que no se enseñan a los estudiantes elementos metodológicos para la realización de una correcta labor educativa según necesidades individuales y características de los mismos, para que estos adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para brindar cuidados de enfermería integrales y con calidad.

La entrevista realizada a profesores que imparten el programa de la asignatura Proceso Enseñanza Aprendizaje en la Facultad de Enfermería, arrojó como resultado que todos coinciden en que la asignatura es muy importante en la formación del futuro enfermero, ya que lo prepara para el desarrollo de la docencia a estudiantes y para impartir educación sanitaria, siendo una de sus vertientes de trabajo. En cuanto al programa expresan que no aborda elementos específicos de orientación a los pacientes sobre cuidados generales a partir de la identificación de necesidades, por lo que sugieren se debe instrumentar e incrementar actividades dirigidas a ellos de manera que complementen el desarrollo exitoso del Proceso de Atención de Enfermería; incluyendo clases prácticas para demostrar procedimientos.

El primer aspecto sometido a la consideración de los expertos: Los fundamentos epistemológicos de la metodología (Preguntas 1 y 2) mostró un alto nivel de coincidencia con los criterios expresados por el investigador en cuanto a la génesis de la investigación, los fundamentos teóricos de la metodología y los métodos teóricos utilizados para su elaboración. Como puede observarse en la tabla de procesamiento de los datos en la parte correspondiente a las frecuencias acumuladas todos los criterios se ubican en los intervalos C1 a C3; la mayoría en los rangos C1 y C2 para la pregunta realizada, por lo que se consideraron como válidos los planteamientos sometidos a consideración de los encuestados. No obstante, todas las sugerencias realizadas al autor acerca de la precisión de algunos elementos, aunque no esenciales en la investigación, fueron tenidas en cuenta.

El segundo aspecto sometido a consideración fueron las acciones, operaciones y métodos (Preguntas 3, 4, 5, 6, 7). Del mismo modo la mayoría de los encuestados ubican sus respuestas entre los criterios de muy relevante a relevante, según puede observarse en el tratamiento estadístico realizado (Anexo 6).

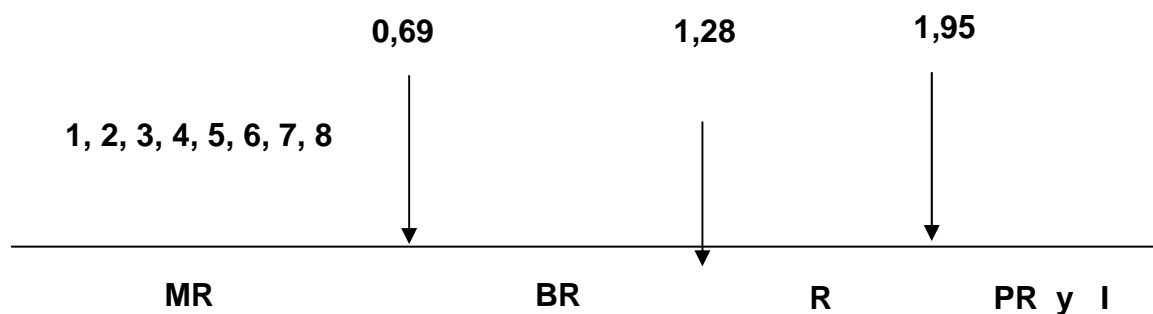
Los señalamientos de los expertos giraron en torno a la denominación de varias de las acciones y operaciones; estos plantearon que el modo en que se habían nombrado podía dar lugar a confusiones y que algunas parecían ambiguas. Es por ello que, esta sugerencia se consideró válida y se procedió a cambiar la manera de designar las acciones y operaciones que habían sido objeto de señalamientos.

Al mismo tiempo se hicieron comentarios por algunos de los encuestados en cuanto a los elementos que debían comprender la acción diagnosticar. Estos, en lo fundamental, tenían que ver con términos tales como competencia y desempeño utilizados en varios momentos. Una revisión de la literatura permitió realizar las adecuaciones necesarias a la terminología utilizada. Estas fueron consultadas con los expertos que habían realizado estos señalamientos, las cuales fueron aceptadas; por lo que se dio por concluida la reelaboración de este aspecto.

En cuanto al tercer aspecto (Pregunta 8) sometido a la consideración de los expertos, el programa del curso de contenido propio, el 90.0 % de los expertos ubicaron todas las propuestas del investigador dentro de los rangos C1 y C2. En ningún caso se recibieron respuestas que afectaran la esencia de las concepciones iniciales del investigador, por lo

que se consideraron como pertinentes y válidas todas las propuestas. No obstante se hicieron algunas precisiones en cuanto a la redacción de algunos elementos.

Al representar los puntos de cortes que delimitan los diferentes intervalos y los valores de abscisas correspondiente al modelo didáctico, se obtiene:



Como se puede observar todos los aspectos, se ubican en el intervalo de Muy Relevante. Finalmente, se puede concluir que, el análisis realizado por los expertos consultados en la realización de la presente investigación llegó al consenso de aceptar teóricamente la factibilidad del programa para la enseñanza - aprendizaje de habilidades sobre labor educativa pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

CONCLUSIONES

Después de realizado el diagnóstico de la situación existente en relación con la preparación de los estudiantes para impartir educación sanitaria a pacientes, así como los conocimientos y habilidades que poseen en la atención primaria podemos concluir que:

- Existe falta de preparación de los estudiantes para brindar educación sanitaria al paciente con una enfermedad crónica no transmisible.
- La enseñanza de los estudiantes sobre labor educativa a pacientes, según plan de estudio es muy general y adolece de preparación metodológica para su desarrollo.

Se elaboró un programa de Curso Propio para estudiantes de 4to año del NMP sobre:

“ Labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. ”

RECOMENDACIONES

Proponer a las instancias correspondientes:

- ❖ Valorar la posibilidad de incluir en el 1er semestre del curso 2012-2013 la implementación del Curso de Contenido Propio sobre: " Labor educativa a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles ".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abrile De Vollmer, M. Nuevas demandas a la educación y a la institución el estudiante y a la profesionalización de los docentes en Curso de Formación de Administración. Ministerio de Educación y Cultura de Argentina, 1996.
2. Addine, Fátima. et. al. Maestría en Ciencias de la Educación. CD N° 1 y 2. – La Habana: Editorial. Pueblo y Educación, La Habana, 2005.
3. Agramante del Sol Alain. Programa de Enfermería Médico Quirúrgica y Comunitaria I. (trabajo para optar por el título de MSc en Ciencias Médicas) curso 2007-2008.
4. Alonso González, Maritza. Et al. Prioridades en la formación ético-profesional para alcanzar una adecuada comunicación médico-paciente (segunda parte). [Artículo en línea] Rev. Med Electrón 2011, Vol. 33, No. 1. <http://scielo.sld.cu>.
5. Álvarez As, Hastin Política de la Educación permanente de los recursos humanos en salud. MINSAP. 1991.
6. Álvarez Blanco, Adolfo. La capacitación de los trabajadores de la salud. Educ. Medica. Superior. 1993.
7. Álvarez de Zayas, C. Fundamentos de la Didáctica de la Educación Superior. Centro de Estudios “Manuel F. Gran”. Santiago de Cuba, 1996.
8. Álvarez Sintés. Temas de MGI. Volumen I Salud y Medicina. Enfermería Familiar y Social. Editorial ECMED. La Habana 2001.
9. Amaro Cano María del Carmen. Historia de la Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
10. Amigo Castaneda, Pavel. Et al. Modificación de algunos factores de riesgo coronario después de la rehabilitación física. [Artículo en línea] Rev. Med Electrón 2010, Vol. 32, No. 3. <http://scielo.sld.cu>.
11. Amparo Magali Castro Torres Manual de Procedimientos de Enfermería de ECMED. La Habana 2002.
12. Arpa Gámez, Angel. Et al. Hábitos y estilos de vida asociados al síndrome metabólico. [Artículo en línea] Rev. Cub Med, Marzo 2010, Vol. 39, No. 1. <http://scielo.sld.cu>.

13. Aumento de enfermedades crónicas en América Latina. <http://www.paho.org/default_spa.htm.
14. *Berríos X*: Tendencia temporal de los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en pacientes geriátricos. ¿La antesala silenciosa de una epidemia que viene? Rev. Medisur Cienfuegos, 2009.
15. Bonal Ruiz, Rolando. Et al. Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas. Acercamiento a su análisis e interpretación. MEDISAN.2009, Vol.13, No 4. <http://scielo.sld.cu>.
16. Campillo Acosta, Damaris. Síndrome metabólico en pacientes ingresados en una unidad de terapia intensiva. [Artículo en línea] Rev. Havan Crenc Med. Dic 2010, Vol. 9, No. 4. <http://scielo.sld.cu>.
17. Castellanos Simona, D. La comprensión de los procesos de aprendizaje: apuntes para un marco conceptual. Centro de Estudios Educativos Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona., 1999, p. 5.
18. Castellanos Simona, D., et al. Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Centro de Estudios Educativos del ISP "Enrique José Varona". La Habana, 2001.
19. Castellanos Simons, D. Hacia una concepción del aprendizaje desarrollador. Centro de Estudios Educativos del ISP "Enrique José Varona". La Habana, Cuba. 2001.
20. Castro Torres Amparo Magalys. Manual de procedimientos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
21. Castro Torres Magalys. Docencia Media en enfermería: un encuentro con su historia. Editorial Ciencias Médicas. 2008.
22. Colectivo de autores. Enfermería Familiar y Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2004.
23. Concepción, Rita y Rodríguez Félix: "El rol del profesor y los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje" Ediciones Holguín 2005.
24. Daudinot Betancourt, I. Modelación de factores de estimulación de las aptitudes intelectuales. ISP "José de la Luz y Caballero". Holguín, 1997.

25. De Villavicencio Núñez. Psicología y Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
26. Diccionario Real de la Lengua Española. Editorial Reverté. Madrid, España, 1953.
27. Fuentes González, Homero C .Dinámica del proceso de enseñanza – aprendizaje. – 1996. – 73 h. – Material mimeografiado. – Universidad de Oriente, Santiago de Cuba., 1996.
28. García Otero, Madelín, et al. Salud funcional y enfermedades generales asociadas en ancianos. [Artículo en línea] Rev. Ciencias Médicas 2010, Vol. 14, No. 1. <http://scielo.sld.cu> .
29. González García Gisela. Enf. Familiar y Social. Colectivo de autores. Prof. Auxiliar. 2004
30. Hernández Ceballos H. Determinación de necesidades de aprendizaje. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana 1999
31. Hugo Durán V. La epidemia de todos. Detener el aumento de las enfermedades crónicas. Rev Perspectiva Salud. 2008 [artículo en línea].
32. Jadue L, Vega J, Escobar MC, et al: Factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles: Metodología y resultados globales de la encuesta de base del programa del curso de APS (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de la Enfermedades no Transmisibles) Rev. Medisur Cienfuegos 2010; 127: 1004-13.
33. Nocedo de León, Irma/ Abreu Guerra, Eddy. Metodología de la investigación pedagógica y psicológica. II Parte. La Habana: Ed. Pueblo y Educación. 1984.
34. Nocedo de León, Irma/ Abreu Guerra, Eddy. Metodología de la investigación pedagógica y psicológica. I Parte. La Habana: Editorial. Pueblo y Educación, 1984.
35. Núñez de Villavicencio Psicología y Salud. ECMED. Ciudad de La Habana 2001.
36. OMS. Preparación de los profesionales de la atención de salud para el siglo XXI .El reto de las enfermedades crónicas. 2005. <http://www.who.int/publications/2005/9243562800_spa.pdf

37. Oquendo de la Cruz, Yudalvis. et al. Síndrome metabólico en niños y adolescentes hipertensos y obesos. [Artículo en línea] Rev. Cubana de pediatría. dic 2010, Vol. 82, No. 4. <http://scielo.sld.cu> .
38. Ordúñez García PO. El control de las enfermedades crónicas no transmisibles en Cuba. Rev Cubana Salud Pública 2006;32(2) [artículo en línea].
39. Organización Mundial de la Salud. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una consulta mixta de expertos OMS/FAO. Ginebra: OMS, 2004. (Serie Informes Técnicos: nr 916)
40. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Regional y Plan de Acción para un Enfoque Integrado sobre Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas. Washington, DC: OPS, 007:13.
41. Perol E, Hamby EF, Minue S. Gestión de enfermedades (disease management). Una aproximación integral a la provisión de cuidados sanitarios. Medifam 2001;11(2). <http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000200001&lng=es&nrm=.
42. Plan de acción para el crecimiento de localidad de los recursos en los servicios de salud. Documentos de la Comisión Nacional para el perfeccionamiento del Sistema Nacional de Salud. ENSAP. La Habana
43. Reglamento para el perfeccionamiento médico y la superación profesional en el Sistema Nacional de Salud Pública ENSAP. La Habana 2001.
44. Rico Montero, Pilar. La Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). Procedimientos y Tareas de Aprendizaje. – soporte magnético. 2003.
45. Rivera Michelena Natacha. Profesor Titular .ISCM. Habana. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 2002
46. Rodríguez Ramos, Nadienka, et al. Prevalencia de hipertensión arterial y algunos factores de riesgos en pacientes con hemodiálisis [Artículo en línea] Rev Ciencias Médicas 2010, Vol. 14, No. 4. <http://scielo.sld.cu>.
47. Salas RS. El proceso docente. En: Educación en salud: competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.

48. Sintes Álvarez. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001.
49. Talízina, NF. La actividad cognoscitiva. La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1988.
50. The Sixth Report of the Joint National Comité on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. Arch Intern Med 2010; 157: 2413-32.
51. Vega J, Jadue L, Escobar MC, et al: Prevalencia de hipertensión arterial en Valparaíso. Resultado de la encuesta de base del programa CARMEN, (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de la Enfermedades no Transmisibles) Rev. Méd. Chile 2009.
52. Vigotski L. S. Pensamiento y lenguaje. Editorial Pueblo y Educación. 1982
53. ____ Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. Editorial Científico-técnico, La Habana. 1987
54. ____ Obras Completas, tomo #5. Primera reimpresión, Editorial Pueblo y Educación, La Habana. 1995.
55. Wertsch, JV. LS Vygotsky and contemporary developmental psychology. [HTML] from emory.edu. Developmental Psychology, 1992. psycnet.apa.org.
56. Wertsch, JV. The significance of dialogue in Vygotsky's account of social, egocentric, and inner speech. - Contemporary educational psychology, 1980. psycnet.apa.org.
57. Wolfuk A. " Psicología Educativa "Presentice Hall Hispanoamericana. S.A. 1996. México.
58. Yáñez Cadena D, Sarría Santamera A, García Lizana F. ¿Podemos mejorar el tratamiento y el control de las enfermedades crónicas? Aten Primaria 2006;37:221-30.
<<http://www.db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pidet=130859>

ANEXO 1

GUIA DE OBSERVACION

Guía y resultados de la observación a las actividades empleadas en el estudio diagnóstico.

El proceso de observación se realizará al desarrollo de actividades del estudiante, a partir de los aspectos que se exponen a continuación, los que se enmarcaran en las siguientes categorías.

SAP Se aprecia plenamente

SAM Se aprecia en alguna medida

NSA No se aprecia durante la observación

ASPECTOS A OBSERVAR

No.	ASPECTOS	SAP	SAM	NSA
1	Establece un ambiente agradable de comunicación.			
2	Orienta al paciente respecto a la enfermedad que padece.			
3	Orienta el uso adecuado de medicamentos.			
4	Orienta al paciente los factores de riesgo de su enfermedad.			

5	Brinda afecto y mantiene la integración social y familiar.			
6	Orienta la realización de ejercicios físicos.			
7	Orienta el uso correcto de los hábitos alimenticios.			
8	Orienta habilidades para el manejo del estrés.			

Refiera otras actividades que observe y no están recogidas en el aspecto anterior.**ANEXO 2**

ENCUESTA: Enfermeros

Compañero (a). Se está realizando una investigación con el objetivo de conocer la labor educativa que realizan los enfermeros y las enfermeras en función de la preparación del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles para convivir con su enfermedad. Lea detenidamente cada pregunta antes de contestarla y marque la respuesta que considere más adecuada.

Datos generales

Profesión:

Lic. Enf. ____ Enf. Técnico ____ Enf. Básico ____

Años de Experiencia: _____

1. Cómo evalúa la labor educativa de los enfermeros respecto a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Muy buena._____ Buena._____ Regular._____ Deficiente._____

a) En caso de deficiente explique ¿Por qué?

2. Dentro de los principales acciones educativas que deben realizar los enfermeros a sus pacientes están:

a) Orienta al paciente respecto a la enfermedad que padece _____

b) Orienta el uso adecuado de medicamentos _____

c) Orienta al paciente los factores de riesgo de su enfermedad. _____

d) Brinda afecto y mantiene la integración social y familiar. _____

e) Orienta la realización de ejercicios físicos. _____

f) Orienta el uso correcto de los hábitos alimenticios. _____

g) Orienta habilidades para el manejo del estrés. _____

h) Aborda las consecuencias nefastas de los hábitos tóxicos. _____

3. ¿Considera haber recibido durante su formación, la preparación adecuada para educar al paciente en el conocimiento de su enfermedad?

Si. _____ No. _____

a) La preparación que recibió sobre como y que orientar al paciente lo considera.

Bueno. _____ Regular. _____ Mala. _____

4. ¿Cree necesario e importante la orientación a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles?

Si. _____ No. _____

5. Proponga que actividades pudiera realizar el enfermero para lograr una correcta labor educativa en sus pacientes.

ANEXO 3

ENCUESTA: Estudiantes

Compañero (a). Se está realizando una investigación con el objetivo de conocer la labor educativa que deben realizar los estudiantes en función de la preparación del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles para convivir con su enfermedad.

Lea detenidamente cada pregunta antes de contestarla, y marque la respuesta que considere más adecuada.

1. ¿Existe en los consultorios la programación de educación sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles?

Si. _____ No. _____

2. Realice una valoración de la programación

- Es adecuada _____
- Es muy pobre _____

- Solo recoge temas generales_____
- Se realiza sin tener en cuenta las necesidades individuales._____
- La preparación del plan se realiza por el médico y la desarrolla el enfermero que se designe.
- Las actividades se desarrollan solo de forma teórica

3. Las actividades educativas se desarrollan según el contenido en forma de:

- Conferencia._____
- Actividad práctica_____
- Actividad teórico práctica._____
- Otras._____

4. Considera el desarrollo de la actividad:

- Excelente._____
- Buena._____
- Regular._____
- Deficiente._____

ANEXO 4

Encuesta a Licenciados y Profesores de Enfermería

Objetivo: Determinar el coeficiente de competencia para la selección de posibles expertos.

Estimado colega:

Usted ha sido seleccionado como un posible experto acerca de la relevancia del tema “Enseñanza Aprendizaje de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles”, sobre el cual elaboramos un programa, centrado en la identificación de las necesidades reales del paciente y que resuelva las insuficiencias actuales, que solo tienen en cuenta el qué enseñar y no el cómo hacerlo.

Antes de completar la encuesta de criterio de expertos, quisiéramos determinar su competencia en el área antes mencionada de modo tal que pudiéramos reforzar la validez del instrumento de investigación.

Agradecemos que dentro de sus múltiples tareas haya dedicado tiempo a responder las encuestas y ayudar a completar, de este modo, nuestro estudio. Por favor, envíe la respuesta por correo electrónico a la siguiente dirección:

Datos generales del encuestado

Nombre y Apellidos:

CEMS/unidad Docente Asistencial:

Años de experiencia en Docencia: Asistencia:

Graduado de:

Categoría docente: Categoría Científica:

I. Marque dentro de cada cuadro cuán familiarizado está Ud. con el tema: “Enseñanza Aprendizaje de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.” Observe que en la escala que presentamos, su conocimiento va de 0 a 10. Es decir, su conocimiento acerca del tema crece de 0 a 10.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

II. ¿Cuáles de los siguientes elementos lo han ayudado a obtener tal conocimiento y criterios? Observe que las casillas están divididas en: Mucho, Bastante, No Mucho.

Mis propios análisis teóricos	Mucho	Bastante	No Mucho
Mi propia experiencia como profesor			
Trabajo de autores nacionales			
Trabajo de autores extranjeros			
Su conocimiento del estado actual del problema en otros países			
Mi propia intuición			
Otro			

ANEXO 5

Características sobre procedencia categorías docentes y nivel académico de los expertos seleccionados.

Tabla 1

Centros laborales

Centro donde labora	Cantidad	%
Centros docentes	19	63,3
Hospitales provinciales	11	26,7
TOTAL	30	100

Fuente. Entrevista a expertos

No=30

Tabla 2

Categorías docentes.

Categoría docente	Cantidad	%
Auxiliares	14	48
Asistentes	16	52
TOTAL	30	100
Fuente. Entrevista a expertos		No=30

Tabla 3

Nivel académico

Nivel académico	Cantidad	%
Licenciados en enfermería	17	56,7
Master	13	43,3
TOTAL	30	100
Fuente. Entrevista a expertos		No=30

ANEXO 6

Entrevista a expertos

Objetivo: Determinar la pertinencia teórica de la “Metodología para la Enseñanza Aprendizaje de Educación Sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles”.

- 1- La Metodología para la Enseñanza Aprendizaje de Educación Sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles” está dirigida a superar insuficiencias prácticas en esta área de la especialidad de Enfermería. Estas insuficiencias se centran en que en todos los planes y programas de estudio el tema se trata a partir de la importancia de la misma y qué debe enseñarse; sin embargo el tratamiento a cómo hacerlo no se aborda.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

2. La “Metodología para la Enseñanza Aprendizaje de Habilidades de Educación Sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles” tiene sus fundamentos epistemológicos en la Pedagogía, la Psicodidáctica, el Diseño Curricular y la Enfermería. Las categorías fundamentales que se tomaron de estas ciencias son: Aprendizaje, Enseñanza, Proceso Enseñanza Aprendizaje, Competencia, Habilidad, Necesidad, Necesidades de Reales de Paciente, Actividad Cognoscitiva, Diagnóstico, todas ellas en función del tema de la investigación, Zona de Desarrollo Próximo y la teoría de la Formación por Etapas de las Acciones mentales de Galperin.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

3. El objetivo de la metodología para la enseñanza aprendizaje de habilidades para la educación sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles es:

Formar habilidades de carácter pedagógico en los estudiantes para la enseñanza de cuidados sanitarios a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en el nivel de atención médico primario, a partir de la identificación de las necesidades reales de cuidado por parte del paciente en la atención primaria de salud.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

4. Sobre la base del análisis de las contradicciones dialécticas en el PEA de la habilidad antes mencionada, se llegó a la conclusión de que las siguientes son las acciones a desarrollar para la enseñanza aprendizaje:

- Diagnosticar necesidades de aprendizaje
- Demostrar acción de enfermería y comprobar comprensión
- Comprobar realización de la acción de enfermería, corrección y ajuste de la acción.
- Realizar de modo consciente la acción de enfermería.

- Control de la acción de enfermería ya asimilada.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

5. Para diagnosticar necesidades de aprendizaje son necesarias las siguientes operaciones:

- a. Recepción de datos del paciente a través de examen físico y entrevista.
- b. Procesamiento de datos
- c. Diagnosticar necesidades que requieren de ayuda para poder satisfacerlas.
- d. Recolección de información acerca de la preparación para realizar cuidados generales según necesidades del paciente.
- e. Diagnóstico de las necesidades de aprendizaje a partir de necesidades de cuidados del paciente y conocimientos y habilidades del mismo.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

6. Para demostrar acción de enfermería y comprobar comprensión son necesarias las siguientes operaciones:

- Revisión de procedimiento a realizar según diagnóstico y sus precauciones.
- Planificación de actividad docente de proceder a demostrar y explicar.
- Preparación del local y medios necesarios.
- Creación de un ambiente de aprendizaje adecuado.
- Ejecución de la actividad según lo planificado.
- Demostrar los pasos de forma ordenada.
- Comprobación de lo aprendido.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

7. Para realizar de modo consciente la educación sanitaria es necesaria la siguiente operación:

- Realización del mismo por parte del paciente siempre ofreciendo apoyo y condiciones necesarias para su ejecución.

¿Cómo considera Ud. el planteamiento anterior, muy relevante, bastante relevante, relevante, poco relevante o irrelevante? ¿Tiene Ud. alguna opinión personal que referirnos al respecto?

La Metodología para la Enseñanza Aprendizaje de la educación sanitaria a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles se realizará a partir de un curso de contenido propio para ser impartido a estudiantes del 4to año de la Carrera Licenciatura en Enfermería en el Nuevo Modelo Pedagógico de la Facultad de Enfermería de Holguín. A continuación se le someterá a consideración el programa del curso de contenido propio para que usted exponga su criterio respecto a la validez del mismo. (PROGRAMA) **ANEXO 7**

Tratamiento a la entrevista de los expertos.

Indicadores	MATRIZ DE FRECUENCIAS					TOTAL
	Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco adecuado	No adecuado	
i1	26	3	1	0	0	30
i2	23	4	3	0	0	30
i3	19	6	3	2	0	30
i4	20	4	3	2	1	30
i5	24	4	1	1	0	30
i6	21	6	2	1	0	30
i7	18	5	4	2	1	30
i8	27	2	0	1	0	30

Indicadores	MATRIZ DE FRECUENCIAS ACUMULADAS				
i1	26	29	30	30	30
i2	23	27	30	30	30
i3	19	25	28	30	30
i4	20	24	27	29	30
i5	24	28	29	30	30
i6	21	27	29	30	30
i7	18	23	27	29	30
i8	27	29	29	30	30

Indicadores	MATRIZ DE FRECUENCIAS RELATIVAS (PROBABILIDADES) ACUMULADAS				
i1	0,87	0,97	1,00	1,00	1,00
i2	0,77	0,90	1,00	1,00	1,00
i3	0,63	0,83	0,93	1,00	1,00
i4	0,67	0,80	0,90	0,97	1,00
i5	0,80	0,93	0,97	1,00	1,00
i6	0,70	0,90	0,97	1,00	1,00
i7	0,60	0,77	0,90	0,97	1,00
i8	0,90	0,97	0,97	1,00	1,00

Indicadores MATRIZ DE INVERSAS Y PUNTOS DE CORTE SUMA PROMEDIO ESCALA

i1	1,11	1,83	3,00	3,00	8,94	2,236	-0,579
i2	0,73	1,28	3,00	3,00	8,01	2,002	-0,346
i3	0,34	0,97	1,50	3,00	5,81	1,452	0,204
i4	0,43	0,84	1,28	1,83	4,39	1,097	0,560
i5	0,84	1,50	1,83	3,00	7,18	1,794	-0,137
i6	0,52	1,28	1,83	3,00	6,64	1,660	-0,003
i7	0,25	0,73	1,28	1,83	4,10	1,024	0,632
i8	1,28	1,83	1,83	3,00	7,95	1,987	-0,331
SUMAS	5,51	10,27	15,57	21,67	53,01		
LIMITES	0,69	1,28	1,95	2,71	6,63	1,657	