

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

REPERCUSIÓN DE UN PROGRAMA DOCENTE-EVALUATIVO SOBRE EDUCACIÓN AL PACIENTE DIABÉTICO EN LA COMPETENCIA PROFESIONAL.

Por:

Dra. Mercedes Martínez Toscano¹, Dra. Clara Cárdenas Pérez¹, Lic. Luis O. Sánchez Rivero²

1. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructora. Policlínico “José Luis Miranda”. Santa Clara. Villa Clara.
2. Licenciado en Filología. Asistente. ISCM-VC

Descriptor DeCS:

COMPETENCIA PROFESIONAL
EDUCACION EN SALUD

Subject headings:

PROFESSIONAL COMPETENCE
HEALTH EDUCATION

Esta comunicación se realiza con el objetivo principal de evaluar el efecto de la aplicación de un programa de profundización con actividades docentes evaluativas sobre educación al paciente diabético en profesionales de la salud, en el régimen de residencia en la especialidad de Medicina General Integral, pues a pesar de los avances inmunológicos, bioquímicos, técnicos, clínicos y terapéuticos obtenidos en el campo de la diabetes mellitus, existe aún un gran desequilibrio con respecto a la prevención y promoción de salud de la población. La educación diabetológica es reconocida como el eslabón más débil de la atención integral al diabético.

La atención primaria debe ejercer un papel estratégico en estos pacientes, dada la alta prevalencia, cronicidad e implicaciones sociosanitarias de la enfermedad, por lo que internacionalmente surgieron la Declaración de Saint Vincent en Europa y la Declaración de las Américas, con el objetivo de establecer normas para el papel de la educación en la disminución del problema de salud por diabetes.

Las instituciones competentes, como las Universidades Médicas, deben garantizar un sistema de formación de todos los profesionales que estén implicados en el cuidado de estos pacientes; es primordial conseguir y mantener el grado de capacitación para garantizar una atención de calidad integral, que debe incluir, además del tratamiento, aspectos relativos a la educación, técnicas de comunicación y a la evaluación de la calidad de las actuaciones realizadas.

El método de formación debe ser diverso y estar incluido dentro de la actividad habitual de los profesionales con actividades coordinadas entre la atención primaria y especializada, como seminarios, interconsultas docentes asistenciales, cursos, sesiones clínicas compartidas, entre otras¹.

El régimen de formación docente de los residentes de Medicina General Integral requiere de la aplicación de un sistema de principios científico-pedagógicos que regulan el proceso educativo, como son:

- ◆ Unidad entre la teoría y la práctica, que se concreta en el aprendizaje en servicio, donde existe unidad entre la actividad docente asistencial e investigativa.

- ◆ Estudio y trabajo independiente del residente, con lo que el mismo se convierte en sujeto y agente de su propio aprendizaje.
- ◆ Cambios en las funciones didácticas del profesor, pues éste deja de ser la fuente básica o única del saber y del hacer, para convertirse en orientador, organizador y controlador del aprendizaje, la estrategia y el ritmo del proceso educativo².

Siguiendo la estrategia docente de la metodología, donde se establece como forma organizativa docente principal la educación en el trabajo mediante la enseñanza tutorial, se detectaron dificultades de los residentes en aspectos comprendidos en la educación diabetológica, técnicas de comunicación y educativas, pilares fundamentales, ya que para el control efectivo de esta enfermedad, el mejor tratamiento falla si el paciente no participa en su control, y estas orientaciones deben ser desarrolladas por el profesional desde el mismo momento del diagnóstico³. Por todo lo anterior, se diseñó un programa docente analítico como documento pedagógico y metodológico para organizar el proceso educativo, caracterizado por la relación dialéctica entre los objetivos, el contenido, los métodos, los medios y la evaluación⁴.

Los métodos de enseñanza y aprendizaje fueron heurísticos, de búsqueda, productivos y problemáticos, y como el tipo de evaluación de curso permite medir conocimientos, habilidades, valores y actitudes de forma sistemática, fue aplicada como elementos de retroalimentación y dirección de las actividades impartidas².

En el transcurso del estudio de intervención que se realizó, se puso de manifiesto la escasez de actividades docentes sobre educación al paciente diabético, pues el 85,7 % de los residentes de primer año no recibieron ninguna. Coincidimos con otros autores en que la formación del médico general integral se desarrolla mediante la unión de conocimientos, con una sólida preparación clínica y habilidades de las ciencias sociosanitarias^{2,3}.

Según Salas Perea⁴, en la formación de residentes se pueden utilizar técnicas o métodos de aprendizaje, con los ajustes pertinentes que son más empleados hasta el momento en la enseñanza de pregrado.

Las actividades docentes sobre técnicas de comunicación y educativas no fueron recibidas por el 75 % de los residentes de primer año. En general, se observó que estos temas han sido impartidos en muy escasas ocasiones durante los años que habían cursado o estaban cursando estos profesionales que se encontraban trabajando directamente en la atención primaria. La promoción y prevención de los problemas de salud son la base fundamental, y no habían recibido la capacitación necesaria para lograr los cambios en la conducta y estilos de vida de este tipo de pacientes; saber cómo comunicarse y cómo educar mediante la adquisición de conocimientos y habilidades de sus técnicas, es imprescindible. Se ha comprobado en trabajos investigativos donde se han aplicado estas técnicas, los cambios notables en los pacientes⁵.

En cuanto al estudio independiente o autoestudio con respecto al tema, hubo un predominio no satisfactorio en un 88,9 % de los sujetos de la investigación, lo que puso de manifiesto que el interés personal para aumentar el grado de conocimiento mediante el uso de la información científica era deficiente. Otros autores plantean que esa situación en los medios de atención primaria, tanto nacionales como en otros países, es frecuente; es decir, hacen uso relativamente escaso de la información científica⁶.

El nivel de conocimiento de los profesionales estudiados antes de ser aplicado el programa docente, diseñado sobre la base de las deficiencias que se detectaron en la encuesta, se manifestó en un 72,2 % como no adecuado; sin embargo, con posterioridad se produjo un cambio significativo en esta variable, con 85,3 % de nivel adecuado.

Consideramos que este cambio en el nivel de conocimiento de los profesionales incluidos en el estudio se produjo por la formulación de objetivos específicos, teniendo en cuenta el conocimiento y la habilidad a desarrollar, así como los niveles de asimilación y profundización en cada uno de ellos⁴.

Además, con la evaluación final escrita realizada al grupo estudio, se puso de manifiesto que la evaluación es parte esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje y constituye una vía de retroalimentación para su dirección por parte del docente y para el propio residente⁷.

Salas Perea⁵ afirma que es competente el profesional que sea instruido, cuyos conocimientos hayan sido verificados, y cuya actitud y experiencia hayan sido demostradas.

Referencias bibliográficas

1. García R, Suárez R. Educación del paciente diabético. Reporte Técnico de Vigilancia 1997;2(6):1-4.
2. Hernández Cabrera G. La formación académica en la especialidad de Medicina General Integral. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral vol I. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 337-41.
3. Batista Molinet R. Diabetes mellitus. Manejo y consideraciones terapéuticas. RESUMED 1998;11(1):6-23.
4. Salas Perea. R. Educación en salud. Competencia y desempeño profesional. La Habana: Ciencias Médicas; 1999.
5. Alcaraz Agüero M. El juego como técnica de intervención en el autocontrol del paciente diabético. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(3):231-5.
6. Bergnean DA, Pantell RI. The impact of reading a clinical study on treatment decision of physicians. J Med Educ 1998;61:380-6.
7. Díaz Roig I, González Cruz C. El examen estatal en la especialidad de Medicina General Integral. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(6):565-70.