

PROGRAMA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN PACIENTES EN PDA.

Montserrat Llinas , M. Antonia Pla , Marivi López, M. Ibiricu.

Hospital General Valle D'Hebrón. Servicio de Nefrología. Barcelona.

Comunicación oral

Introducción:

Las características que posee la diálisis peritoneal automática (DPA) comporta numerosas ventajas: liberación diurna de los intercambios, menor número de conexiones y desconexiones (lo que da lugar a menos peritonitis), mayor variabilidad en volúmenes y tiempos de permanencia. Como desventaja cabría citar la dependencia a una máquina, y para algunos pacientes la complejidad en su funcionamiento (1).

El inicio del tratamiento de Diálisis Peritoneal en nuestra Unidad se remonta a la creación del servicio, donde inicialmente se aplicó DPI y más tarde CAPD. En enero de 1995 **se inicia** la DPA mediante "Home Choice". Desde aquella fecha hasta la actualidad han sido incluidos 16 pacientes en la citada técnica, permaneciendo en ella actualmente 7 pacientes.

Así como el personal médico juega un papel fundamental cuando se le propone al paciente el tratamiento, Enfermería debe intervenir fomentando el mantenimiento de conductas de adherencia al tratamiento. No hay recetas para mejorar la adherencia, son necesarias: a) una comprensión del fenómeno (intervienen muchos fenómenos difíciles de controlar: actitudes hacia la enfermedad, estilo de vida, familia, características de su patología. b) un conocimiento de posibles estrategias de intervención (2). Consideramos como una estrategia de intervención la elaboración de un programa de enseñanza, el cual permita organizar sistemáticamente las conductas y habilidades a seguir por parte del paciente en un sistema coherente, con diferentes fases y procesos. Tras dos años de adiestramiento de estos pacientes, mediante diferentes modelos de entrenamiento implantados en otros Hospitales, hemos considerado necesario crear un programa de enseñanza propio, fruto de nuestra experiencia y de los conocimientos sobre programas de educación sanitaria consultados. En la actualidad su implantación se está realizando con nuevos pacientes que entran en tratamiento con DPA, esperando analizar su efectividad en estudios posteriores. Los pacientes en DPA, deben aprender los mismos conocimientos, conductas y habilidades que para la CAPD, pero además deben aprender el funcionamiento de una máquina.

Objetivo General:

Elaboración de un programa de enseñanza-aprendizaje para pacientes en DPA, planificado en diversas etapas, que van desde la identificación de las necesidades del aprendizaje, pasando por el diseño del programa y finalizando con la evaluación.

Material y Método:

Se ha realizado una revisión bibliográfica, acerca de los diferentes programas de entrenamiento en diálisis peritonea] y educación sanitaria al paciente crónico (3), (4), (5), (6).

Nuestra propuesta de organización del programa de enseñanza, está basado en el modelo de Stollovitch y La Roque, que comprende cuatro etapas relacionadas entre sí: el análisis previo, el diseño, la evaluación y la retrosección (7). Por la extensión de dicho programa es imposible, incluirlo en este trabajo, por lo cual se describen solamente las dos primeras etapas.

DESARROLLO DEL TEMA

La educación al paciente va más allá de la información. Debe comprender un conjunto de actividades planificadas de sensibilización y adherencia, de aprendizaje y de apoyo. Por ello se precisa de una pedagogía específica, basada en métodos activos, centrada en el paciente y no en su enfermedad. La Enfermera-educadora debe respetar el ritmo y las necesidades del enfermo, sin imposiciones, porque son inútiles, orientándole hacia las conductas saludables, por medio de conocimientos y adiestrándole en habilidades.

1. PRIMERA ETAPA: EL ANALISIS

La primera etapa de una enseñanza es el análisis. Esta se compone a su vez de un cierto número de elementos:

1.1. Identificación de las necesidades de aprendizaje:

Se debe establecer el perfil del cliente, lo que permitirá deducir necesidades de aprendizaje, ya que uno de los principios pedagógicos fundamentales es iniciar la enseñanza a partir de lo que el paciente ya sabe. Por otra parte resulta imprescindible antes de iniciar cualquier programa educativo conocer las expectativas del paciente, su predisposición al aprendizaje y sus creencias. El diseño de una gráfica específica de DP para Enfermería nos ha permitido realizar

una recogida de datos exhaustiva del paciente que entra en esta técnica, además de ésta, *Historia de Enfermería en DP*, el paciente debe responder a un cuestionario de catorce preguntas, para indagar sobre sus conocimientos previos acerca de su enfermedad y tratamientos sustitutivos, su predisposición y colaboración en su posterior aprendizaje... Dicho cuestionario se denomina "*Identificación de las necesidades de aprendizaje*". El introducir cambios en sus hábitos y estilos de vida requiere una apreciación detallada de muchos aspectos. Por su extensión no se han podido incluir en este trabajo.

1.2. Definición de los objetivos:

En nuestro programa de entrenamiento en DPA, el objetivo planteado es el siguiente: "Dar al paciente y familiar los conocimientos y habilidades necesarios para poder realizar correctamente los procedimientos de DPCA y de DPA, con el fin de fomentar su autocuidado y conseguir su máxima independencia."

1.3. Inventario de los factores que influyen en el aprendizaje:

Antes de planificar una enseñanza, debemos identificar los principales elementos capaces de modificar la comprensión y el aprendizaje. Dichos factores han sido agrupados:

A) Factores de orden físico: se deben tener en cuenta las limitaciones sensoriales del paciente (a nivel auditivo y visual), las limitaciones de movilidad, el dolor, la debilidad, la fatiga y las dificultades respiratorias si existieran, ya que éstas nos modificarán las estrategias de aprendizaje.

B) Factores de orden emocional e intelectual:

- estados de ansiedad y miedo, pueden presentarse antes de iniciarse el aprendizaje, al creer el paciente que no va a conseguir dominar los conocimientos que le van a ser propuestos.

- fase de adaptación a la enfermedad: depende en que fase de adaptación se encuentre de su enfermedad, el aprendizaje no debe iniciarse. En la primera etapa de toma de conciencia con la enfermedad, o en la segunda de cólera y negación del problema, no son propicias para el aprendizaje.

- capacidad de aprendizaje: es necesario indagar acerca de su capacidad de aprendizaje, informándonos de su nivel de estudios, su expresión oral, su capacidad de comprensión y memorización .

C) Factores de orden sociológico y cultural:

- dominio del código escrito y lectura. Antes de iniciar cualquier aprendizaje es necesario conocer el dominio de su código escrito y de la lectura, para recurrir o no al material didáctico que implique su lectura o escritura.

- Situación económica: las condiciones de la vivienda son de tal importancia que incluso pueden suponer la no entrada del paciente en dicho tratamiento, ya sea por cuestiones de higiene o espacio.

- Presencia de la familia y red de apoyo: la no aceptación de la técnica por parte del familiar que convive en el domicilio, puede suponer un fracaso en el aprendizaje e incluso la no inclusión.

D) Factores relacionados con los valores espirituales: es necesario conocer sus

creencias y la naturaleza de sus prácticas religiosas para indagar si pudieran interferir en el programa.

Se ha elaborado un cuestionario denominado "*Inventario de factores que influyen en el aprendizaje*", donde cada uno de los factores es cuantificado mediante una escala de valoración. Ante puntuaciones altas es necesario estudiar el grado de interferencia que pueden presentar al aprendizaje, e incluso si son decisivos para la no inclusión del paciente en DPA. Por la extensión de dichos cuestionarios, sólo se incluye este último en el Anexo a escala reducida.

1.4. Determinación del contenido:

Para que el paciente alcance el objetivo pedagógico planteado anteriormente se ha elaborado un "*Temario educacional*" dividido en secuencias lógicas, comenzando por las nociones más simples, para luego ir a las más complejas. La información recogida es simple y clara, dividiendo los conceptos más complejos en partes. Se halla dividido en quince unidades (con una amplitud de 33 hojas), todas ellas acompañadas de gráficos, dibujos y ejemplos. Su contenido es adaptado por la Enfermera-educadora a las características del paciente (edad, nivel cultural...), ya que la función de la Enfermera educadora no consiste en aplicar de forma rutinaria una serie de reglas y procedimientos de un programa educativo, sino que su rol principal es saber adaptarlo a las necesidades del paciente. Los temas desarrollados son los siguientes: *Función renal y enfermedad. Teoría básica de la DP. Principios de la DP. Principios de la técnica aséptica. Cuidados del catéter. Intercambios en DPCA. Actuación ante complicaciones. Balance hidroelectrolítico. Anotaciones en gráfica. Control del material. Principios de la PDA. Funcionamiento del monitor. Actuación ante complicaciones. Nutrición de DP. Actividad y ejercicio.* Por su extensión no puede ser incluido.

1.5. Inventario de los recursos disponibles:

Los recursos pedagógicos que disponemos en nuestra Unidad son los siguientes: *Temario educacional. Manuales de aprendizaje* de fácil y amena lectura cedidos por las casas comerciales que nos suministran el material. *Diapositivas y películas de vídeo* donde se describe la IRC, formas de tratamiento, y funcionamiento de la máquina. *Posters* sobre la técnica de conexión y desconexión. *Láminas de dibujo.*

2. SEGUNDA ETAPA: EL DISEÑO

El diseño hace referencia a la organización inmediata (elección del momento, lugar) las estrategias de enseñanza.

A) Elección del momento: se llevará a cabo evitando períodos de fatiga del paciente. Una pauta de tiempo promedio es de 2 o 3 horas de entrenamiento matinales durante 3 semanas.

B) Elección del lugar: es importante aislar al paciente y familiar que participe en

el aprendizaje, del compañero de habitación, y demás familiares.

C) Elección de las estrategias de enseñanza: hemos de elegir aquellas que mejor se adapten a nuestro paciente. Entre las fórmulas pedagógicas que podemos aplicar se encuentran *Exposición magistral* (es la exposición sin interrupción del Temario educativa), *Exposición informal* (es la exposición flexible que permite preguntas e intervenciones del paciente), *Exposición multimedia* (exposición apoyada en uno o varios medios audiovisuales), *Visita de observación* (permite familiarizar al nuevo paciente con otro que se encuentre también en DPA), *Método del caso* (se plantea una situación con detalles al paciente, para que la analice y discuta sobre ella). *Demostración* (existe un viejo principio didáctico que dice "primero lo haré yo (el que enseña), después lo haremos juntos, por último lo hará usted solo". Teniendo en cuenta que la DPA es una técnica que requiere dominio en la manipulación, dicha estrategia es de gran utilidad. En nuestro programa se utilizan en ocasiones varias fórmulas pedagógicas de forma simultánea. Se ha diseñado una tabla "*Plan de enseñanza a pacientes en DP*" en la cual de forma gráfica, se determinan los objetivos pedagógicos, los métodos a utilizar, el material y la evaluación que corresponde a cada unidad de nuestro Temario. De todas las opciones allí presentadas la Enfermera-educadora, escogerá las que mejor se adapten a su paciente. A continuación se muestra el plan diseñado para la Unidad didáctica "Funcionamiento de la máquina de DPA", a modo de ejemplo ilustrativo, así como la *Gráfica de seguimiento del aprendizaje*. registro diario del entrenamiento de cada paciente.

PLAN DE ENSEÑANZA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL

| <i>UNIDAD DIDÁCTICA</i> | <i>OBJETIVOS PEDAGÓGICOS</i> | <i>TÉCNICAS PEDAGÓGICAS</i> | <i>MATERIAL</i> | <i>MÉTODO DE EVALUACIÓN</i> | <i>HORAS</i> |
|---------------------------|--|--|---|--|--------------|
| MONITOR AUTOMÁTICO EN DPA | <ul style="list-style-type: none"> * Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la máquina. * Adquirir dominio en las técnicas de conexión y desconexión. | <ul style="list-style-type: none"> - Exposición magistral - Simulación. - Demostración. - Exposición multimedia. | <ul style="list-style-type: none"> - Guía de monitor. - Máquina automática. - Material desechable para su montaje. - Temario educacional - Video. - Poster. | <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación escrita. - Evaluación a través de la demostración. | VARIOS DIAS |

GRÁFICA DE SEGUIMIENTO DEL APRENDIZAJE EN D.P.

Nombre del paciente

| <i>FECHA</i> | <i>UNIDAD DIDÁCTICA</i> | <i>TÉCNICA PEDAGÓGICA</i> | <i>HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS</i> | <i>COMPRENSIÓN ORAL Y ESCRITA</i> | <i>CAPACIDAD PSICOMOTRIZ</i> | <i>EVALUACIÓN Y FIRMA</i> |
|--------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------|
| | | | | | | |

INVENTARIO DE FACTORES QUE INFLUYEN EN EL APRENDIZAJE

| | | |
|-------|---------|------|
| 3 | 2 | 1 |
| BUENA | REGULAR | MALA |

(1) FACTORES DE ORDEN FÍSICO

| | | 3 | 2 | 1 |
|---------------------------------|---|----------------------|---|---|
| 1.- | AGUDEZA VISUAL | | | |
| 1. Partidos de gafas | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| 1.1. Lentes de contacto | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| 1.2. Incómodo | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| 2.- | AGUDEZA AUDITIVA | | | |
| 1. Partidos de aparato auditivo | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| 1. Sordo | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| 3.- | HABILIDAD MANUAL | | | |
| 4.- | FUERZA EN LAS MANOS | | | |
| 5.- | CAPACIDAD FUNCIONAL | | | |
| Tipo de incapacidad | | <input type="text"/> | | |

6.- ALTERNANZA DE APRENDIZAJE

| | | |
|-------|---------|------|
| 3 | 2 | 1 |
| BUENO | REGULAR | MALA |

| | | 3 | 2 | 1 |
|------|----------------------------------|---|---|---|
| 5.- | PRESENCIA DE DOLOR | | | |
| 6.- | DIFICULTAD RESPIRATORIA | | | |
| 7.- | PRESENCIA DE FATIGA | | | |
| 10.- | SOBRECARGA SENSORIO - PERCEPTIVA | | | |
| 11.- | PRIVACIÓN SENSORIO - PERCEPTIVA | | | |

(2) FACTORES DE ORDEN EMOCIONAL

| | | 3 | 2 | 1 |
|------|---------------------------------|---|---|---|
| 12.- | ESTADO DE ANSIEDAD | | | |
| 13.- | ORIBO | | | |
| 14.- | ADAPTACIÓN A SU ENFERMEDAD | | | |
| 15.- | ADAPTACIÓN AL CARÁCTER PERSONAL | | | |
| 16.- | ADAPTACIÓN POR PARTE FAMILIAR | | | |

| | | |
|-------|---------|------|
| 3 | 2 | 1 |
| BUENA | REGULAR | MALA |

| | | 3 | 2 | 1 |
|--|---|----------------------|---|---|
| 17.- | CAPACIDAD DE APRENDIZAJE: | | | |
| A) Nivel de estudio | | <input type="text"/> | | |
| B) Expresión oral | | | | |
| C) Capacidad de comprensión | | | | |
| D) Capacidad de memorización | | | | |
| (1) FACTORES DE ORDEN SOCIOLOGICO Y CULTURAL | | 3 | 2 | 1 |
| 18.- | CAPACIDAD DE LECTURA | | | |
| 19.- | DOMINIO DEL CÓDIGO ESCRITO | | | |
| 20.- | SITUACIÓN ECONÓMICA | | | |
| 21.- | COOPERACIÓN FAMILIAR | | | |
| 22.- | FAMILIAR QUE PARTICIPARÁ EN EL PROGRAMA FORMATIVO | <input type="text"/> | | |
| (2) FACTORES RELACIONADOS CON LOS VALORES ESPIRITUALES | | | | |
| 23.- | RELIGIÓN | <input type="text"/> | | |

| | | |
|-------|---------|------|
| 3 | 2 | 1 |
| BUENO | REGULAR | MALA |

| | | 3 | 2 | 1 |
|------|--|---|---|---|
| 24.- | ¿PUEDE EXISTIR ALGUNA CREENCIA O PRÁCTICA RELIGIOSA QUE INTERFERA EN SU PROGRAMA DE APRENDIZAJE? | | | |

Conclusiones:

La DPA se presenta como un buen tratamiento domiciliario por sus innumerables ventajas, no obstante la utilización de una máquina automática, hace que el adiestramiento del paciente en la técnica sea más complejo y necesite ser adaptado tanto en su diseño como en su contenido a las personas que lo reciben. La Enfermera-educadora responsable del programa debe utilizar un método pedagógico sistematizado y organizado en diferentes etapas.

Bibliografía:

- (1). Castro M.J., Sánchez S., Selgas R., et al.: Experiencia con la (DPA) mediante "Home Choice" en un antiguo programa de diálisis peritoneal domiciliaria. XXI Congreso Nacional de la SEDEN, Salamanca 29 al 2 Octubre de 1997.
- (2). Magaz Lago A.: Intervención del personal de Enfermería en la mejora de la adherencia al tratamiento". Biseden I 1991:13-15.
- (3). Martín Espejo J.L.: Formación de los pacientes para su ingreso en un programa de diálisis peritoneal ambulatoria continua. III Seminario EDTNA/ERCA Segovia 7 y 8 Mayo de 1994.
- (4). Eusebio Y., Castro M.J., Celadilla O., et al.: Reentrenamiento periódico de pacientes con DPCA. Necesidad y Conveniencia. XVI Congreso de la SEDEN, Madrid 20 al 23 de Octubre 1991.
- (5). Merchan E., Banegas V.: Programas de educación al paciente renal. Biseden III trimestre 1994:23-28.
- (6).(7). Riopelle L., Trodin L.,: Aplicación del proceso enseñanza-aprendizaje. Interamericana McGraw-Hill. Madrid 1993.