

# La Educación Sanitaria del Paciente y/o familia. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el Programa de Entrenamiento de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (D.P.C.A.)

Ganador  
**PREMIO  
FRESENIUS**  
Patrocinado por  
Laboratorio Nephro-Control

P. Clemente, L. Picó, L. Blaya

Unidad D.P.C.A. Nefrología.

Hospital de Alicante. S.V.S. Hospital de la Vega Baja. Alicante.

La Educación Sanitaria es un componente integral de la Enfermería. Es un proceso colaborativo que supone la comunicación entre la enfermera/o y el paciente y/o familia.

El aprendizaje es un cambio relativamente permanente de conducta que deriva de una modificación de las creencias. El aprendizaje ayuda al enfermo a aumentar su comprensión, reduce su ansiedad y altera sus hábitos en el cuidado de la salud.

Los principios de la Educación Sanitaria del paciente se correlacionan directamente con el Proceso de Enfermería. Antes de poder planificar cualquier actuación, hay que realizar una valoración y establecer unos objetivos. El Proceso de Enfermería implica obtener una serie de datos, valorarlos, redactar los objetivos, planificar y poner en práctica las acciones de Enfermería y efectuar una evaluación. El mismo proceso es válido para la Educación Sanitaria del paciente. Antes de impartir cualquier enseñanza, la enfermera/o ha de valorar a su enfermo y su entorno, identificar sus necesidades, redactar los objetivos educativos, planificar y poner en marcha un programa de enseñanza y evaluar los resultados.

El Proceso de Enfermería implica obtener una serie de datos, valorarlos, redactar los objetivos, planificar y poner en práctica las acciones de Enfermería y efectuar una evaluación. El mismo proceso es válido para la Educación Sanitaria del paciente.

## OBJETIVO

La Educación Sanitaria tiene como propósito:

Proporcionar información al paciente y/o familia para ayudar a incrementar sus conocimientos y, con ellos, poder desarrollar un aprendizaje correcto que les permita modificar sus conductas.

## MATERIAL Y METODO

El método científico, que es un sistema lógico, objetivo y con control para evitar el error, al tiempo que se controla el mayor número de variables, debería constituir la base para el Plan de Educación Sanitaria.

### *Valoración del paciente en fase de aprendizaje.*

*Factores que hay que valorar:*

- Sistema de creencias del paciente.
- Base de conocimiento del enfermo ¿qué sabe acerca de su estado o tratamiento?
- Capacidad para aprender ¿comprende las cosas con facilidad?, ¿formula preguntas?, ¿puede oír bien y comunicarse?, etc.

Tras valorar que el paciente puede aprender, se ha de investigar si éste está en condiciones de aprender. Si existen factores físicos o emocionales que dificultan la predisposición a aprender.

Para poder elaborar un plan exhaustivo de Educación Sanitaria hay que tener en cuenta los siguientes factores:

- ¿Cuáles son las perspectivas vitales del paciente?

Una vez obtenidos e interpretados todos los datos posibles acerca del paciente y de su entorno, y tras identificar los problemas, necesidades y alcance de la educación requerida, el siguiente paso es establecer los objetivos a corto y largo plazo del paciente.

– ¿Cuáles son sus antecedentes en relación con cuestiones de salud?

– ¿Cuál es su respuesta cultural al dolor y a la enfermedad?

– ¿Qué nivel educativo posee?

– ¿Cuáles son sus temores en lo que concierne a la enfermedad y a las modificaciones propuestas en su estilo de vida?

#### **Factores que obstaculizan el aprendizaje.**

Son muchos los factores que pueden influir negativamente en la predisposición o capacidad de una persona para aprender, y que hay que valorar antes de empezar el programa de Educación Sanitaria.

– La ansiedad.

– La motivación.

– La falta de confianza y sinceridad entre el paciente y la enfermera/o.

– El estado físico y emocional

del paciente en el momento de iniciar la Educación Sanitaria.

Ante todo hay que atender a las necesidades básicas del paciente: ¿Tiene hambre o se queja del dolor?, ¿tiene limitada la movilidad?, ¿se encuentra solo o espera alguna visita?, ¿en qué fase de la enfermedad se encuentra?. Cualquiera de estos factores puede entorpecer el aprendizaje.

Además de valorar al paciente en sí mismo, hemos de tomar en consideración otros tres factores:

– El entorno.

– El tiempo de que disponemos.

– Los recursos existentes.

#### **PLAN DE EDUCACION SANITARIA**

##### **Formulación de los objetivos de conducta.**

Una vez obtenidos e interpretados todos los datos posibles acerca del paciente y de su entorno, y tras identificar los problemas, necesidades y alcance de la educación requerida, el siguiente paso es establecer los objetivos a corto y largo plazo del paciente.

Estos se enunciarán redactando objetivos de conducta, que servirán como norma para el Plan de Educación Sanitaria y el proceso de evaluación.

Los objetivos de conducta indican el cambio que se espera en el comportamiento del paciente y/o familia cuando se haya producido el aprendizaje. Hemos de recordar que los objetivos a marcar son **OBJETIVOS DEL PACIENTE**, no objetivos de Enfermería.

El objetivo suele incluir las palabras: «El paciente hará».

Para asegurar que los objetivos están orientados realmente al paciente, deben ser establecidos conjuntamente por éste y por la enfermera/o. El aprendizaje es más efectivo cuando el enfermo está motivado, y fijar los propios objetivos es un reflejo de tal motivación.

Los objetivos de conducta constan de tres componentes principales:

– El comportamiento constatable y en qué medida éste se producirá.

– Las condiciones bajo las cuales tendrá dicho comportamiento.

– Los criterios que se emplearán para evaluar si se ha aprendido satisfactoriamente la conducta.

Los objetivos de conducta se describen en términos de «hacer». Al revisarlos hemos de cerciorarnos que son realistas para el paciente y se adecuan específicamente a sus necesidades.

Aunque escribir los objetivos de conducta proporciona una directriz básica y tiende a facilitar el aprendizaje, la enfermera/o debe permanecer flexible durante todo el proceso. Si cambian las necesidades del enfermo, tal vez sea necesario cambiar los objetivos.

La enfermera/o debe incorporar al Plan de Educación Sanitaria cualquier necesidad especial del enfermo.

##### **Desarrollo del Plan de Educación Sanitaria**

Tras escribir los objetivos de conducta hemos de planificar las acciones de Enfermería, que incluirán tanto el contenido didáctico como los métodos a través de los cuales se presentará éste.

Un Plan de Educación Sanitaria lógico y organizado favorece el

Para asegurar que los objetivos están orientados realmente al paciente, deben ser establecidos conjuntamente por éste y por la enfermera/o.

aprendizaje. Resulta útil empezar una lección con material que el enfermo ya conozca y avanzar paulatinamente hacia una nueva información:

- Ir de lo conocido a lo desconocido.
- De lo simple a lo complejo.
- De lo concreto a lo abstracto.
- Aprendizaje multisensorial: Para aprender es necesaria la percepción. Hemos de planificar la educación de manera que interviengan el mayor número posible de sentidos.

Al elaborar el Plan de Educación Sanitaria, debemos prever los temores y preocupaciones del paciente e incorporar comentarios tendentes a reducir la amenaza que supone la nueva materia.

El profesional de Enfermería puede recurrir a múltiples modalidades didácticas para presentar la información:

- Clases:
  - Probablemente constituye la forma más habitual de Educación Sanitaria, en especial para grupos.
- Demostración:
  - En esta demostración multisensorial intervienen la vista, el oído y el tacto. El método que tiende a reforzar la destreza personal, resulta especialmente efectivo cuando el paciente demuestra por sí mismo como realizar un procedimiento.
- Simulación:
  - En este método la enfermera/o y el paciente representan una situación real en un entorno fingido, modificando los procesos de comportamiento. Este método es efectivo en técnicas de enseñanza que requieren demostración; por ejemplo preparar a un paciente en DPCA para que se haga un cambio de bolsa.
- Establecer un contrato:
  - En esta técnica la enfermera/o y el paciente llegan a un acuerdo sobre la conducta o con-

ductas necesarias para alcanzar un objetivo. Suele ser eficaz con adolescentes que desean tener una recompensa a cambio de modificaciones de comportamiento.

- Medios audiovisuales:
  - Folletos, películas, material impreso, esquemas, etc.

**Tras escribir los objetivos de conducta hemos de planificar las acciones de Enfermería, que incluirán tanto el contenido didáctico como los métodos a través de los cuales se presentará éste.**

**El proceso de educación/aprendizaje debe ser evaluado tanto por el profesional de Enfermería como por el paciente.**

Todos los métodos comentados son modelos estructurados a los que puede recurrir el personal de Enfermería para iniciar el Plan de Educación del paciente; sin embargo hay otro método de Educación Sanitaria que la enfermera/o utiliza cada minuto en

que está ejerciendo la profesión. La enfermera/o es un modelo para los enfermos, aún sin necesidad de decir palabras o escribir un Plan de Enseñanza. El aprendizaje se produce con frecuencia a través de la imitación.

Cuanto más respete el paciente a la enfermera/o más le observará e intentará emular su comportamiento.

## **APLICACION DEL PLAN DE EDUCACION SANITARIA**

Una vez que hemos establecido los objetivos de conducta y desarrollado el Plan de Educación Sanitaria, hemos de llevar éste a la práctica.

Con el fin de que la interacción enfermera/o-paciente sea lo más agradable posible, debemos tener en cuenta las siguientes sugerencias:

- Expresemos en voz alta nuestro entusiasmo o preocupación. Mostrémonos entusiastas.

- Utilicemos palabras y frases breves. Esto facilitará que el paciente pueda retener nuestros comentarios.

- Repitamos el mismo concepto de diferentes formas. La repetición favorece el aprendizaje.

- Digámosle al enfermo lo que esperamos de él durante la sesión. Esto estimulará el diálogo entre el paciente y nosotros y hará que éste se sienta menos turbado a la hora de formular preguntas o expresar preocupaciones.

- Dejemos que el paciente nos enseñe. Permitámosle compartir lo que sabe acerca del tema, esto incrementará la confianza en sí mismo y la hará sentirse participe del proceso de enseñanza.

- Seamos flexibles. Si es necesario, reajustemos nuestros objetivos en función de lo que vaya expresando o demostrando el enfermo.

- Tomémosnos el tiempo necesario, si es que ello es posible. Cada persona aprende a un ritmo distinto y esto no puede preverse en el Plan de Educación Sanitaria.

- La Educación Sanitaria es un esfuerzo en equipo entre el paciente y nosotros. Trabajemos con él; no nos contentemos simplemente con hablarle.

- Hagamos el aprendizaje lo más agradable posible.

## **EVALUACION DEL PLAN DE EDUCACION SANITARIA**

Al igual que la Educación Sanitaria es una parte del papel de Enfermería, la evaluación es un componente integral de la Educación Sanitaria. Enseñar no tiene sentido si no hemos de remitirnos a los objetivos de conducta. ¿Cuál es la principal idea/concepto que se proponía alcanzar?, ¿qué comportamiento se podrá modificar?

El proceso de educación/aprendizaje debe ser evaluado tanto por el profesional de Enfermería como por el paciente.

Los objetivos constituyen la clave para evaluar al paciente. Le dicen al profesional qué determinar, bajo qué condiciones y en qué medida se ha alcanzado la conducta perseguida.

Si el programa de enseñanza no ha sido satisfactorio, debemos estar dispuestos a admitir el fracaso y elaborar un nuevo plan.

La evaluación es el componente más demostrado del proceso de Educación Sanitaria.

Los métodos más habituales de averiguar si se ha producido o no el aprendizaje son:

- Cumplimentar una lista con las materias que ha de recordar el paciente.

- Realizar un interrogatorio verbal.

- Pedirle al enfermo que demuestre el procedimiento que se ha explicado.

La Educación Sanitaria nunca está completa hasta que se ha evaluado el éxito de la actividad.

## **ANOTACION DEL PROCESO DE EDUCACION SANITARIA**

Anotar la educación impartida al paciente es importante como factor integral del concepto de

continuidad en los cuidados. No es posible dar todas las explicaciones necesarias en una sola sesión. Al anotar en la hoja de Educación qué parte del Plan de Educación Sanitaria se ha cumplido y que problemas ha tenido el enfermo con las materias, los demás profesionales de Enfermería podrán hacerse una idea de lo que sabe el paciente acerca de su enfermedad y tratamiento.

No basta con indicar simplemente que se ha aleccionado al paciente en relación con un concepto particular. Esto denotaría que la Educación Sanitaria no ha sido un proceso compartido. El aprendizaje tiene lugar en el seno del paciente. Indicar lo que hizo el profesional sin especificar la respuesta del paciente es dejar la anotación a medias.

## **DESARROLLO CASO PRACTICO**

Paciente de 61 años de edad, varón diagnosticado de Insuficiencia Renal Terminal por Nefroangiosclerosis.

En la valoración inicial del paciente hemos identificado:

- Que acerca de su estado le han informado que los riñones no le funcionan, que tendrá que hacerse un tratamiento que supla las funciones de los riñones, que ese tratamiento se llama diálisis, pero no sabe bien en qué consiste.

- Está casado, tiene cuatro hijos. Tanto su mujer como sus hijos están «más o menos» enterados del pronóstico del tratamiento de su enfermedad.

- Le gustaría que su mujer estuviera con él durante el periodo de aprendizaje.

- Tiene capacidad para aprender. Oye bien y puede comunicarse.

- Tiene estudios básicos. Trabaja en el calzado.

- No tiene limitada la movilidad.

- Hace seis años le fue detectada hipertensión arterial en una revisión médica realizada en su lugar de trabajo. Desde entonces ha sido tratado con hipotensores, diuréticos y dieta.

- Ha oído de otros pacientes ingresados «lo de las infecciones», y eso le preocupa.

- No tiene muy claro lo que es un programa de Educación Sanitaria; pero quiere acabar pronto el aprendizaje para poder marcharse a casa lo antes posible.

## **PLAN DE EDUCACION SANITARIA**

### **Objetivos de conducta:**

Exponemos al paciente:

- Cual es el programa de entrenamiento que vamos a utilizar con él, aunque el orden y desarrollo del mismo lo elaboraremos entre los dos.

- Que el periodo de aprendizaje vamos a intentar llevarlo a cabo entre una y tres semanas.

- Que esperamos de él que haya un cambio de conducta sobre los temas que no tiene claro referente a su enfermedad y tratamiento como son: Diálisis, Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria, Educación Sanitaria, etc.

### **Programa de entrenamiento:**

#### *Contenido:*

Cavidad peritoneal. Catéter. Tunel subcutáneo. Líquido peritoneal. Orificio de salida. Sistema de transferencias. Prolongador del catéter. Cambio de bolsa. Condiciones y lugar para los cambios de bolsa. Asepsia. Cómo evitar que los gérmenes lleguen al peritoneo. Peritonitis. Infección del orificio de salida del catéter. Balance de líquido y problemas de flujo. Administración de medicamentos intraperitoneales a través de la bolsa de líquido de Diálisis. Normas generales en vida: Dieta, ejercicios físicos, etc.

#### *Modalidad didáctica:*

- Demostración multisensorial.  
- Simulación.  
- Folletos. Películas. Material impreso.

#### *Evaluación del Plan:*

- Prueba de aptitud.

# HOJA DE CONTROL DE EDUCACION SANITARIA PROGRAMA ENTRENAMIENTO / APRENDIZAJE DIALISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_

FECHA	PROBLEMAS PACIENTE	OBJETIVOS PACIENTE	CONTENIDO	EVALUACION
15-11-89	Desconoce la cavidad peritoneal.	Definir la cavidad peritoneal y enumerar contenido.	1. <sup>a</sup> SESION Se le ha explicado al paciente qué es la cavidad peritoneal y los elementos que se encuentran en su interior utilizando folletos y material impreso.	El paciente entiende el concepto.
16-11-89	No sabe qué es el catéter peritoneal	Describir el catéter y su funcionamiento.	2. <sup>a</sup> SESION Se le ha comentado qué es un catéter y cuál es su funcionamiento utilizando material audiovisual.	El paciente capta y entiende cómo funciona el catéter.
17-11-89	No sabe para qué sirve el líquido de diálisis.	Explicar la función del líquido de diálisis en el peritoneo.	3. <sup>a</sup> SESION Se le ha descrito mediante gráfico y simulación cuál es la misión del líquido de diálisis en el peritoneo.	El paciente es capaz de describir la función del líquido de diálisis.

## PRUEBA DE APTITUD

- El paciente hará una descripción de la cavidad peritoneal.
- El paciente hará una descripción del catéter peritoneal y explicará su funcionamiento.
- El paciente comentará la función del líquido de diálisis en el peritoneo.

## CONCLUSIONES

- 1.- Hay múltiples modalidades de Educación Sanitaria. El mismo material puede exponerse con eficacia de formas muy diversas.
- 2.- El Plan de Educación Sanitaria debe ser individualizado con el fin de satisfacer las necesidades específicas de cada paciente.
- 3.- Pensamos que a través de la aplicación del Método Científico, se obtiene el nivel más elevado de conocimientos, ya que requiere de la observación como instrumento válido y fidedigno.

## BIBLIOGRAFIA

- Manual de Educación Sanitaria del Paciente.  
Editorial Doyma.
- Educación Sanitaria del Paciente y su Familia.  
M. Hanak. Editorial Doyma.