

ATS 08 05

Un viernes más en el espacio del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. Dedicamos estos 15 minutos a informar, explicar y aclarar cualquier tipo de dudas que los alumnos puedan tener sobre las materias del curso. Hoy, en primer lugar, es Rosa María Alberdi quien comienza hablando de salud pública.

En nuestra intervención en el programa de hoy, vamos a resaltar brevemente algunos aspectos relacionados con la prueba de evaluación a distancia. En primer lugar, diremos que se trata de uno de los instrumentos más importantes con que ustedes cuentan para estudiar la asignatura y comprobar, una vez corregida, si su aprendizaje ha sido correcto. Por otra parte, también les familiariza con el tipo de ejercicios o preguntas que deberán responder en la prueba presencial y, además, les recordamos que la nota obtenida en las pruebas de evaluación a distancia influye en la calificación final del curso.

Como habrán podido comprobar, para cada unidad didáctica del texto existe un cuadernillo. Así, en el caso de la asignatura de salud pública, hay tres. En los cuadernillos se pueden distinguir dos partes.

La primera, que llamamos prueba objetiva, consiste en una serie de enunciados o preguntas con tres posibilidades de respuestas, de las que solo una es la correcta. En la segunda parte, que se llama prueba de ensayo, se plantean una serie de cuestiones que deben ser contestadas a través de breves respuestas. Si bien este tipo de preguntas de ensayo o abiertas no son las que aparecen en la prueba final, no por ello deben considerarse como menos importantes, ya que se refieren a conceptos fundamentales de la unidad que no han sido reflejados en la prueba objetiva y que es indispensable que ustedes estudien detenidamente.

En este sentido, y atendiendo las llamadas que hemos recibido pidiendo aclaraciones, queremos señalar que en la pregunta número dos de la prueba de ensayo de la primera unidad didáctica, en la que se pedía analizar brevemente los cambios producidos en la salud de las sociedades modernas o industrializadas, la respuesta debía hacer constar los cambios en los indicadores más frecuentemente utilizados y las modificaciones de la morbilidad en estas sociedades industrializadas. Por último, queremos volver a recordarles que para cualquier duda o cuestión que deseen consultarnos, estamos a su disposición en los tenebros y horarios que figuran en la guía del alumno. Ciencias de la conducta es la materia que nos ocupa ahora.

Encarnación Novilas es la profesora que les habla. Como todos saben, siguiendo la programación del curso, este mes de marzo corresponde el estudio de la segunda unidad didáctica de la asignatura, dedicada a la psicología social. Puesto que en un programa próximo le podremos dedicar un bloque central en el que trataremos algunos de sus temas, hoy, en esta corta intervención, sólo queremos señalar sus objetivos generales.

El objetivo global de esta unidad didáctica es resaltar y analizar los aspectos psicosociales

implicados en el enfermar humano, entendiendo éste desde la interrelación entre los factores biológicos, psíquicos y sociales en su etiología y tratamiento. Este objetivo global se concreta en familiarizar al profesional de enfermería con una serie de fenómenos y mecanismos psicosociales que se están produciendo y actuando en su labor asistencial diaria, en su interacción con el paciente y los demás profesionales. Por ejemplo, problemas de comunicación y deficiencias en su proceso, relación afectiva con el paciente, mecanismos de aprendizaje social a través de los cuales el paciente aprende o modifica respuestas sociales en el medio asistencial, respuestas adaptativas o desadaptativas para la marcha de tratamiento y curación, aspectos y problemas de adaptación del paciente a la hospitalización, y así se trata aquellos aspectos más relevantes que, desde una perspectiva psicosocial, van a determinar la cooperación del paciente y su satisfacción con la asistencia y por tanto la marcha del tratamiento y curación.

Como consecuencia de esto, por último, se quiere ofrecer una solución o intervención psicológica en la situación asistencial a través de la sensibilización y posible formación de los profesionales de la salud. Así se propone y señala evidencia empírica al respecto el entrenamiento en habilidades sociales para estos profesionales, incluyendo tanto la observación o habilidad perceptiva como en la ejecución de respuestas sociales hábiles y efectivas. Para cumplir estos objetivos, la unidad trata seis temas concretos.

Se trata de temas complementarios, puesto que la unidad sigue una estructura global, por ello es necesaria la comprensión de todos ellos para llegar a alcanzar un conocimiento efectivo. Los dos primeros temas, siete y ocho, son básicos en psicología social. Es necesario conocer cómo se produce el proceso de socialización y los mecanismos de aprendizaje de las respuestas sociales y cómo funciona la dinámica de grupos, como inicia la psicología social.

Será imprescindible entonces la comprensión de estos temas para entender los siguientes. El resto son temas más aplicados directamente al enfermar humano, tratando los aspectos psicosociales implicados en su etiología, tratamiento y el contexto social donde se realiza la asistencia, es decir, el hospital. El segundo tema trata de estadística.

Las medidas de tendencia central y de dispersión es el tema que explica el profesor Pedro Rodríguez Miñón. La emisión de hoy la dedicaremos a hacer algunos comentarios sobre los conceptos que se tratan en el tema segundo de la unidad didáctica, esto es, sobre las medidas de tendencia central y de dispersión. En una distribución de frecuencias, los datos obtenidos tienden a agruparse alrededor de un valor central o a dispersarse del mismo.

En el primer caso estamos en presencia de los llamados índices de tendencia central o promedios, que son la media, la mediana y la moda. Estos valores representan a todos los demás datos del grupo. En el segundo caso nos encontramos con los índices de variabilidad o dispersión, que son la amplitud o rango, la amplitud semiintercuartil, la varianza, la desviación típica y el coeficiente de variación.

Estos nos aportan información acerca de la desgregación que presentan las puntuaciones.

Ambas medidas son de utilidad para describir y conocer la distribución de frecuencias, y de ahí viene su nombre de índices descriptivos, así como para poder establecer comparaciones entre distintas distribuciones, ya que podemos encontrarnos con el caso de que dos distribuciones tengan la misma media sin ser iguales e incluso muy diferentes debido a la variabilidad del grupo. La variabilidad del grupo influye de manera decisiva en la representatividad y valor funcional de las medidas de tendencia central.

Vamos a explicar esto. Imaginemos un grupo en el que la variabilidad es muy pequeña, es decir, todos los datos son muy parecidos. En este caso el índice de tendencia central es una medida muy valiosa de representatividad de las puntuaciones de ese grupo y se puede utilizar de manera fiable como prototipo o valor más representativo de todas las observaciones de esa distribución.

Sin embargo, cuando nos encontramos con un grupo cuyas puntuaciones están muy dispersas, es decir, que varían mucho de unas a otras, no presentando una pauta de concentración, el índice de tendencia central obtenido tiene un valor representativo más escaso que en el caso anterior. De este modo vemos que los índices de tendencia central y los de dispersión son dos medidas complementarias e imprescindibles para describir una distribución de frecuencias. El valor y utilidad de los índices de tendencia central radica en la reducción de una serie de datos que suelen ser muy numerosos a uno representativo de todos ellos, evitando de esta manera el manejo de numerosas observaciones que dificultan los cálculos e impiden ver con claridad las características de la distribución.

Su fundamento se encuentra en la tendencia de las distribuciones de frecuencias a agrupar sus valores en torno a un valor central que puede obtenerse mediante una serie de cálculos numéricos y que representa, como ya hemos dicho, a todos los valores agrupados en torno a él. Entre los índices de tendencia central más utilizados y que estudiamos en este curso se encuentran la media aritmética, la mediana y la moda. La media es la representación del conjunto de la serie y se obtiene sumando todos los datos de la distribución y dividiendo por el número total de datos.

Por su parte la mediana es el punto de la distribución que deja por encima y por debajo de sí el 50% de los casos. Y por último la moda es el valor que más se repite y corresponde al dato de mayor frecuencia. Estas medidas de tendencia central no se pueden utilizar indistintamente.

Su funcionalidad depende esencialmente del tipo de distribución. La media aritmética es en principio la medida más aplicable a los problemas que se plantean en biostatística. Se utiliza junto con la derivación típica para describir la distribución de frecuencias e interviene además en la obtención de otros muchos índices estadísticos.

Cuando se calcula la media con los datos aislados y agrupados en intervalos obtenemos valores generalmente distintos. Esto se debe a que cada puntuación de total de datos representados por la media influye a su vez en la misma. Cuando los datos se agrupan en intervalos se toma el punto medio de cada intervalo como valor representativo de todos los datos contenidos en el

mismo, perdiendo en consecuencia información de los casos particulares.

Pero la ventaja a la hora de agrupar los datos es la rapidez de cálculo sobre todo si el número de observaciones es muy elevado. Por otra parte la diferencia que se produce entre ambos resultados es muy pequeña. Una de las características más importantes de la media y que en cierto modo condiciona su utilidad es que presenta una gran sensibilidad a los valores extremos y está por lo tanto muy influenciada por el hecho de que estos se presenten, quedando de esta forma alterada su representatividad con la existencia de estos valores.

Por lo tanto su cálculo no es muy recomendable cuando tenemos una distribución muy asimétrica con una gran profusión de valores extremos. Tampoco se podrá calcular cuando alguno de sus intervalos carece de límite ya que en este caso no podemos tomar como referencia de los datos agrupados en el intervalo al punto medio del mismo. Salvando estas dificultades, la media es el índice más fiable y representativo de todos.

Es el índice que representa de la mejor manera el valor medio representativo de la distribución. Es, como ya hemos dicho, el que se utiliza con mayor frecuencia por ser además de gran utilidad para la obtención de otros índices estadísticos. La mediana por su parte se determina en función de los valores centrales de la distribución, por lo que es mucho menos sensible que la media a la fluctuación de las puntuaciones de valores extremos.

La mediana es menos representativa que la media, pero más que la moda. Se puede calcular en aquellas ocasiones en que es imposible calcular la media. Estas situaciones se dan cuando los datos se agrupan en intervalos, pero desconocemos los límites superior o inferior de algún intervalo.

La mediana es, pues, la medida de tendencia central que se debe utilizar cuando la media no se puede calcular, bien por su falta de representatividad o bien porque existe algún intervalo abierto que impide materialmente el cálculo de la media. Por último, la moda es el índice de tendencia central que indica el número de casos más elevados, es decir, corresponde al valor de la distribución de mayor frecuencia. A diferencia de la media y mediana, la moda se puede calcular con variables cualitativas, correspondiendo en estos casos igualmente a la modalidad de frecuencia máxima.

Con variables cuantitativas es poco usado por ser la menos representativa en beneficio de la media y mediana. Su cálculo se limita únicamente a aquellas situaciones en que queremos determinar un índice rápido y sencillo a la vez que poco exigente o cuando por alguna otra razón no podemos calcular ni la media ni la mediana. Con las últimas palabras de Pedro Rodríguez Miñón, profesor de estadística, terminamos el programa de este viernes 2 de marzo.

Volveremos dentro de siete días con un nuevo espacio dedicado al curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. Hasta entonces, buenas noches.