

ATS 08 04

Hasta aquí el tiempo de PRONEP-EGB. Nos adentramos ahora en otra cuestión, esta vez relacionada con el curso de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Será en los próximos 15 minutos.

Hola, buenas noches. Este es el tiempo que la Universidad a Distancia dedica al curso de Enumeración de Ayudantes Técnicos Sanitarios. 15 minutos para dar información, noticias, sugerencias, acerca de las distintas materias que componen este curso de Enumeración.

La intervención de esta noche está dedicada a conceptos de enfermería y es Belén Cabello, profesora de esta asignatura, quien se dirige a todos ustedes. En la intervención de hoy queremos referirnos a dos términos que podrían crear una cierta confusión a la hora de su estudio o aplicación y sobre los cuales además hemos recibido varias consultas por teléfono. Nos referimos a la necesidad y al problema.

Como se explica repetidamente a lo largo de la unidad, los seres humanos tienen que mantener un equilibrio o una estabilidad si quieren obtener un grado de salud o de bienestar. Por la propia concepción que la enfermería posee de los individuos como seres bio-psicosociales, este equilibrio se refiere, por tanto, lo mismo al plano físico como al psicológico y también al entorno del individuo o a las relaciones que mantiene con él. Cuando esta estabilidad se rompe, se produce una falta o una situación que necesita ser restaurada o satisfecha.

A este desequilibrio es a lo que denominamos necesidad. Podemos decir, por tanto, que necesidad es aquello que los individuos deben tener cubierto o satisfecho para actuar dentro de lo que consideramos normal. Si el individuo no puede satisfacer una necesidad, el desequilibrio originado se expresa en lo que denominamos manifestación.

La manifestación, entonces, no es otra cosa más que la presentación de la necesidad al exterior y no es única, sino que puede adoptar diferentes formas para una misma carencia. Las necesidades pueden agruparse de diferentes formas. Quizá la clasificación más conocida es la que se refiere a Maslow que las agrupa de cinco formas.

Necesidades básicas o fisiológicas. Necesidad de seguridad y protección. Necesidad de afecto y sentimiento de pertenencia.

Necesidad de estimación y aprecio. Y, por último, la necesidad de autorrealización. La necesidad no satisfecha, es decir, la dificultad que no se ha podido superar, origina lo que denominamos problema de enfermería.

Es en esta situación cuando el profesional de enfermería debe actuar siempre junto al individuo ayudándole a descubrir o solucionar la necesidad planteada. Por tanto, la relación entre ambos términos es sencilla. La necesidad es el origen y la génesis del problema y una vez satisfecho éste, desaparece la situación de carencia que fue su origen.

Los problemas se clasifican también en tres grupos. Reales, los que están presentes en el momento de producirse la atención de enfermería. Potenciales, los que pueden presentarse si no se han previsto con antelación como respuesta a cambios en el estado del paciente.

Y, por último, los posibles, que son los que necesitan ser estudiados para desecharlos o aceptarlos y que pasen a la categoría de reales. Esperamos que con estos breves comentarios se haya podido aclarar sus posibles dudas y aunque, como siempre, quedamos a su disposición en conte de Peña Albert en los teléfonos que ya conocen por la guía del alumno. A continuación tiene la palabra la profesora Encarnación Nouvilas que pertenece al equipo de ciencias de la conducta.

Suponemos que ya conocerán a fondo esta segunda unidad didáctica de psicología social puesto que estaba programada para este mes de octubre que ya termina. No obstante, hoy queremos insistir sobre sus objetivos. El objetivo general o global, como ya saben, es resaltar los aspectos psicosociales implicados en el enfermar humano.

Se basa en el estudio de la enfermedad como un todo considerándose tanto los aspectos físicos como los psíquicos y los sociales. Este enfoque sistémico de la enfermedad propone una nueva forma de entender la etiología de la enfermedad y su tratamiento. Acerca de la etiología de la enfermedad se resaltan los factores psicosociales implicados en ella que aunque no pueden establecerse relaciones causales lineales entre estos factores y la enfermedad hay pruebas evidentes de su participación.

Con respecto al tratamiento, quiere llamarse la atención sobre su carácter psicosocial. Este ya no se considera como un simple periodo de asistencia técnica. Al resaltar su carácter interpersonal o relacional, se ha empezado a ver, según dicen Freeman y Di Matteo, como un proceso de influencia social.

En este sentido, se van analizando a lo largo de los temas los diferentes aspectos de este proceso de influencia. Se centra en la interacción del profesional de la salud con el paciente desde un proceso de comunicación y los roles sociales. Se quiere resaltar así como estos aspectos condicionan en cierta medida la calidad de la interacción y su efectividad a la hora del análisis de los resultados y la marcha del tratamiento.

Es interesante resaltar la relación afectiva que se establece en la relación asistencial. En este sentido, se habla de la satisfacción del paciente y la influencia de ésta en el proceso de tratamiento por la creación de expectativas positivas o negativas tanto ante la marcha de la relación personal-asistencial-paciente como ante su proceso de tratamiento y curación. Hay que resaltar la importancia de la comunicación Nobel Bar en el establecimiento y desarrollo de esta relación afectiva.

Y luego, para una auténtica comprensión del enfermar humano, se analiza el hospital como contexto habitual en la enfermedad y los problemas de adaptación que tiene el enfermo al ser ingresado. Esto en la medida en que le sirva para reconocer al profesional ciertas formas de

respuestas del paciente con el fin de poder establecer un trato diferencial. En su base, estos aspectos de la situación asistencial, vista como un proceso de interacción desde la psicología social, se explica como cualquier otra conducta social en su funcionamiento por la dinámica de grupos y en su desarrollo como un proceso de socialización y aprendizaje social.

Así, los dos temas primeros, dinámica de grupos y aprendizaje social, tienen como objetivo explicar los mecanismos implicados en el proceso de socialización y la introducción a los pequeños grupos y su dinámica. Ambos se consideran temas esenciales en psicología social. Al bloque central del programa, bloque central que este viernes está dedicado a la asignatura de estadística.

El profesor Pedro Rodríguez Miñón se encargó de preparar el tema que ocupa los próximos minutos. Una de las preguntas que se hace al alumno que se matricula en este curso de nivelación es el porqué de la inclusión de una asignatura como la estadística en unos estudios de enfermería. La respuesta es bastante sencilla y va íntimamente unida al papel que cada profesional quiera desempeñar en el ejercicio de su profesión.

La importancia increscente que están adquiriendo la aplicación de métodos estadísticos en la práctica de la medicina y ciencias afines hace imperiosa la necesidad de que todos los profesionales vinculados a la misma posean algunos conocimientos de estadística. En otras palabras, una vez que el diplomado en enfermería comienza a ejercer en la práctica hospitalaria, el conocimiento de los progresos realizados en las ciencias de la salud dependen, entre otras cosas, de su acceso a las publicaciones más o menos especializadas y de la comprensión de las experiencias nuevas que se expongan en las mismas. Dado que gran parte de la experimentación se realiza mediante técnicas estadísticas, su conocimiento es esencial para poder afrontar su estudio con sentido crítico y evitar así asumir falsas afirmaciones.

Que las técnicas estadísticas se usan masivamente en la experimentación es una realidad palpable que pueden comprobar debido a que constituye la matriz de toda ciencia experimental y, en consecuencia, es una rama del método científico. Sin embargo, son varias las críticas que se hacen a la utilización de la estadística como método experimental. Una de estas se basa en la idea errónea pero muy difundida de que los seres humanos son demasiado variables como para poder hacer comparaciones, por ejemplo, del efecto de un remedio terapéutico, y es en efecto esta variación la que hace necesario el empleo de las técnicas estadísticas.

Si cada paciente fuese singular, es decir, si todos los pacientes respondiesen de igual forma a un tratamiento concreto, bastaría ver la respuesta de uno solo de ellos para poder generalizar a todos los casos. Esta no es la situación como bien habrán podido observar a lo largo de sus años de experiencia. Sin embargo, se puede dar la circunstancia de que dos o tres observaciones por un simple capricho del azar puedan ofrecer un cuadro favorable para un observador y desfavorable para otro.

Por esta razón, se encuentran en algunas ocasiones en revistas especializadas afirmaciones

contradictorias que pueden ser ciertas respecto a lo que ha observado el que las afirma, pero insuficientes como para soportar la generalización que se les asigna. En conclusión, lejos de argumentar que el enfoque estadístico es imposible por la variabilidad del ser humano, debemos convencernos de que es precisamente esta variabilidad lo que hace esencial el empleo de la estadística. Otra de las críticas se basa en la inexactitud y falsedad en muchos casos de sus afirmaciones.

En estos casos, no es la estadística lo que ha fallado, como algunos sostienen, sino el control experimental. Cuando se desea hacer comparaciones entre dos grupos, se debe estar seguro de antemano de que los dos grupos, el de control y el experimental, son iguales en todos los aspectos excepto en el que se desea estudiar. Por ejemplo, supongamos que cierto número de personas han estado en contacto con un caso de enfermedad contagiosa y que a una proporción de ellos se les suministró un tratamiento preventivo.

Queremos saber si este tratamiento previene la aparición de la enfermedad. Es muy posible que el riesgo de sufrir esta enfermedad después de su exposición esté influido por otras variables como la edad, el sexo, la duración e intensidad del contacto, etc. En la medida de lo posible, se debe tener en cuenta la influencia de variables como estas.

Hay que tratar de que los grupos comparados sean iguales en todos los aspectos posibles que puedan influir excepto en la única variable que interesa estudiar, es decir, el tratamiento preventivo. El método estadístico no es capaz de compensar un experimento mal controlado, lo que lleva a concluir que no ha fallado el método, sino el experimentador que no cuidó los debidos controles. Hay que señalar que en este sentido se publicó un informe en la revista de la Asociación Médica Americana según la cual, de los 100 primeros artículos relacionados con la terapéutica y publicados en las más prestigiosas revistas, el 45% de los mismos estaban desprovistos de todo control y solamente en el 27% de los trabajos el estudio estuvo bien controlado.

En el 28% restante, o bien los controles fueron inadecuados o no pudieron realizarse por la naturaleza del problema. Estos resultados no son nada halagadores si se tiene en cuenta que estos trabajos publicados son los que se prestan típicamente a la formulación de conclusiones. Afortunadamente, este informe fue realizado en el año 1951 y basado en publicaciones del año 1950.

Es de esperar que 33 años después el panorama haya cambiado drásticamente debido al mejor conocimiento de los métodos estadísticos y a la implantación de la estadística en la mayoría de los planes de estudios de las carreras de ciencias donde la enfermería no debe ser una excepción. El hecho de que por un cambio en la legislación los ATS hayan pasado a denominarse Diplomados en Enfermería con titulación universitaria no es simplemente un cambio de denominación sino que conlleva una serie de implicaciones en sus funciones profesionales que cada cual debería asumir. Lo que antes consistía simplemente en aplicar una determinada tecnología para asistir al enfermo siguiendo directrices superiores debe ir ahora

algo más lejos aportando trabajos experimentales y de investigación que daría a la enfermería la consideración científica que merece y la permita ocupar el lugar que debiera dentro del ámbito de las ciencias de la salud.

Decir que una asignatura como la estadística tiene poca incidencia en esta profesión no es cierto como tampoco lo es basar esta argumentación en el hecho de que hasta ahora no lo ha sido. Todo cambio y progreso conlleva innovación y la innovación en la enfermería pasa obligatoriamente por el estudio y posterior utilización de la estadística. Y hasta aquí el espacio dedicado al curso de innovación de ayudantes técnicos sanitarios.

Será el próximo viernes cuando volvamos con todos ustedes. Nada más y buenas noches. Hoy en el curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios estudiamos varias cuestiones relacionadas con el curso.

Hicimos especial hincapié en la asignatura estadística.