

Estrategias didácticas en programas educativos usados en enfermería: una revisión bibliográfica

Didactic strategies in educational programs used in nurse practitioners: a literature review

Angulo A.; Andía G.; Dauelsberg A.; Reinoso K. & Higuera B

ANGULO, A.; ANDIA, G.; DAUELSBERG, A.; REINOSO, K. & HIGUERA, B. Estrategias didácticas en programas educativos usados en enfermería: una revisión bibliográfica. *J. health med. sci.*, 7(2):127-131, 2021.

RESUMEN: La educación de salud es una instancia para prevenir el avance de las patologías crónicas al promover la calidad de vida de la población "a través" de la enseñanza de conductas de autocuidado. Una variedad de estudios demuestra que el uso de estrategias didácticas en los programas educativos facilita el proceso de aprendizaje. El objetivo de esta revisión fue identificar las estrategias didácticas más utilizadas en los programas de educación en salud. Se realizó una revisión de literatura narrativa mediante la revisión de artículos publicados en las bases de datos PubMed, seleccionándolos de acuerdo al cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión definidos. Fueron 12 los artículos seleccionados para la revisión. El material escrito es usado en el 50% como estrategia para realizar educación en salud y el medio es usado audiovisual en un 25%. El criterio para determinar la efectividad en la estrategia usada es la personalización en la educación descrita por un 75% de los artículos analizados. Son diversas las estrategias que pueden ser utilizadas para realizar una actividad educativa en salud, sin embargo, para esta sea efectiva se debe considerar principalmente las características de los participantes, recomendando el considerar la personalización en la actividad educativa.

PALABRAS CLAVES: Educación de salud, estrategias didácticas, enfermería.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, gran parte de los recursos de salud pública van destinados a aminorar las consecuencias de las etapas tardías de la enfermedad, pero los esfuerzos para prevenirlas en etapas tempranas se ven limitados. Esto se observa con el aumento del porcentaje de la población que debuta con patologías crónicas (Manieri, 2011). Actualmente la alta prevalencia de enfermedades crónicas implica un déficit en las conductas de autocuidado de la población general (Ávila, 2006).

El autocuidado es una función regulatoria propia de los seres humanos, orientada a modificar los factores que afectan el estado de salud, con el propósito de suplir las necesidades básicas para mantener el normal funcionamiento y desarrollo (Margarita, 2010). Este conjunto de conocimientos y habilidades son aprendidas cuando hay una necesidad de mejorar la calidad de vida en situaciones concretas de ésta (Naranjo *et al.*, 2017). Por otro lado, la eficiencia de autocuidado se puede atribuir a la falta de conocimiento, motivación o la incapaci-

dad de los individuos para realizarlo sin la ayuda de otros (Marcos & Tizón, 2013).

El papel que cumple el personal de enfermería para mantener el estado de salud y prevenir el avance de las enfermedades crónicas en la población es mediante una educación en salud (Cedeño *et al.*, 2020), pero generalmente esta no cuenta con los fundamentos pedagógicos para que sea significativa para el individuo (Tovar & Crespo, 2015). En base a la teoría del aprendizaje cognoscitivo social de Bandura, se asume que el autocuidado al igual que otras conductas es adquirido por el individuo a través de un proceso que consiste en la observación de un modelo, codificación de información, reproducción de la conducta y retroalimentación (Acevedo & Beltran, 2014).

La incorporación por parte del personal de salud de estrategias de aprendizaje basadas en esta teoría en los programas de educación, ha tenido resultados positivos en la promoción del auto-

cuidado reduciendo la incidencia de enfermedades crónicas (Schunk, 2012).

Se considera como un problema el déficit en las conductas de autocuidado de la población general (Ávila, 2006), que se puede atribuir a la falta de conocimiento, motivación o la incapacidad de los individuos para realizarlas sin la ayuda de otros, por lo cual el objetivo de esta revisión es identificar las estrategias didácticas utilizadas en educación para la salud con el propósito de mejorar la efectividad de los programas educativos llevados a cabo por el profesional de enfermería.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la búsqueda de los artículos de investigación se utilizó la base de datos PubMed durante el mes de diciembre del año 2020, con la finalidad de identificar las distintas estrategias didácticas utilizadas en la educación de salud.

La estrategia de búsqueda consistió en los siguientes términos: (“Health Education”[Mesh])

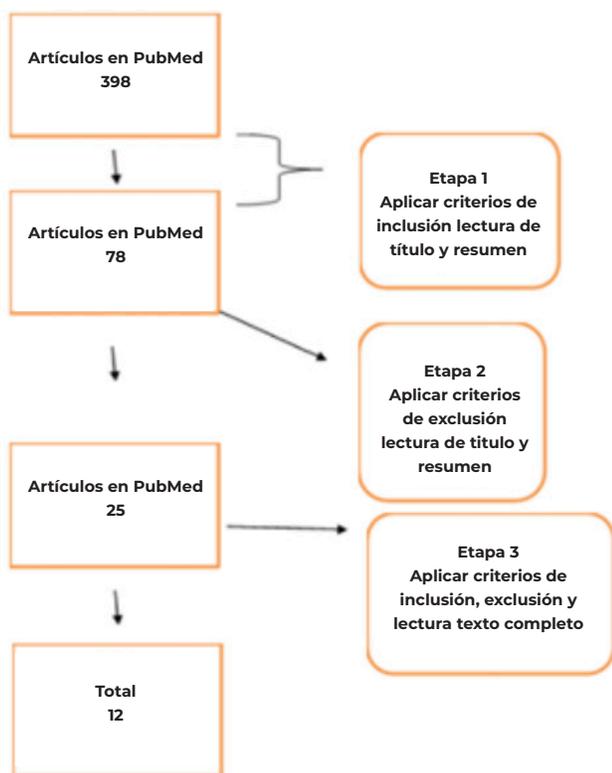


Fig.1. Proceso de selección de artículos realizado en esta revisión.

AND “Teaching Materials”[Mesh]) AND “Nursing”[-Mesh]). Se limitó el número de artículos recabados a los publicados en los últimos 5 años en idioma inglés o español.

Los criterios de inclusión para la selección de artículos consistieron en: (i) artículos que mencionan al menos una estrategia didáctica en educación en salud, (ii) investigaciones donde se aplican estrategias didácticas en la población general por parte de los profesionales de un centro asistencial. Los criterios de exclusión fueron aquellos artículos que no mencionan estrategias didácticas o son utilizadas en programas educativos dirigidos a estudiantes del área de la salud.

Los artículos encontrados en PubMed fueron de 398 en total. El proceso de selección se realizó en 3 etapas (ver Figura 1), en la primera y segunda etapa se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión mediante la lectura de títulos y resúmenes y título, para luego, en la tercera etapa, aplicarlos nuevamente en el texto completo de los artículos restantes. Un total de 12 cumplieron en las dos etapas con los criterios definidos previamente.

Los resultados serán presentados en 2 perspectivas: Estrategias didácticas utilizadas en programas educativos y la efectividad de las estrategias utilizadas.

RESULTADOS

Se analizaron 12 artículos que describen las estrategias didácticas utilizadas en programas de educación en salud y su efectividad, de los cuales 7 fueron realizados en los EEUU, 3 en el Reino Unido, 1 en Canadá y 1 en Turquía, todos ellos publicados entre los años 2007 y 2018.

Estrategias Utilizadas

De los 12 artículos seleccionados, un 50% (6) mencionan la entrega de material escrito como estrategia, 25% (3) utilizaron material audiovisual para entregar la información y un 25% (3), actividades grupales como parte de la actividad educativa.

Un 16,6% de los estudios utilizó más de una estrategia didáctica para realizar una educación efectiva.

Efectividad de las estrategias didácticas

8 de los 12 artículos analizados, definen los criterios que deben cumplir las estrategias educativas para que sean efectivas. Siendo la personalización (75%) y dosificación de la información (25%) los más mencionados.

2 de los 12 artículos analizados (16,8%) consideran efectiva una estrategia cuando aumenta la satisfacción usuaria en relación a la actividad educativa, un 50% (6 artículos) lo hace tomando como referencia el aumento del grado de autocuidado que puede evidenciar el paciente y solo un artículo (8,4%) cuando el paciente aumenta su nivel de conocimiento sobre la patología. 5 de los 12 artículos (41,6%) consideran estas tres medidas de efectividad, mientras que un 16.8% solo considera satisfacción y autocuidado.

8,3% de los estudios afirman que las intervenciones grupales influyen positivamente en el usuario y por el contrario, 8,3% no consideraron que los materiales audiovisuales eran efectivos.

DISCUSIÓN

De las diferentes estrategias didácticas que se pueden incorporar en una educación de salud, el uso de material escrito, audiovisual y sesiones grupales fueron las más investigadas.

El material escrito es eficiente con respecto al costo y tiempo que se le dedica a la educación, ya que el paciente puede volver a revisar la información al conservar el material luego del alta. Este material promueve el conocimiento sobre el autocuidado y aumenta el grado de satisfacción del usuario, sin embargo, no reemplaza las intervenciones educativas enfermera-paciente y tan solo actúan como un complemento de estas (Mahat *et al.*, 2007). Su composición debe contar con un fundamento científico y criterios didácticos, lo que más de un 50% de las veces no se cumple (Shieh & Hosei, 2008). Cabe destacar que, los materiales escritos utilizados por distintos tipos de establecimientos carecen de una adecuada redacción y la media no cumple con los requisitos de adecuación para ser utilizados en todo tipo de pacientes (Demir *et al.*, 2008). La adecuación del material escrito se mide en función del número de sílabas en las palabras, contenido y tipografía,

lo que además define una correcta redacción y la posibilidad de ser utilizado independiente del nivel de escolaridad de los usuarios con el objetivo de adecuarse a la mayor cantidad de usuarios posible. (Shieh & Hosei, 2008).

Con respecto a la implementación de material audiovisual, se evalúa su utilización en la educación preoperatoria de dos tipos de hospitales los cuales usan al menos una de estas estrategias: material escrito, material audiovisual y educación presencial de enfermería. En ambos hospitales se demostró el aumento de satisfacción del usuario cuando se utilizó la educación presencial en conjunto con el material audiovisual (Meighan, 2018). En uno de estos establecimientos de salud, además, se evidenció un aumento, post educación, en el grado de conocimiento sobre la patología, nivel de autocuidado y reconocimiento de síntomas al utilizar estas estrategias didácticas (Frederick *et al.*, 2015, Kruzick, 2009).

Por otra parte, las intervenciones grupales entre pares, caracterizadas por la presencia de un paciente que sirve como modelo para el resto del grupo, podrían potenciar la autoeficacia (Sanders *et al.*, 2006). Bandura define este tipo de intervención como un proceso vicario de aprendizaje social por modelaje, en la cual un grupo de pacientes se identifica con un par de características personales similares, el que “sin embargo” posee un mayor grado de conocimiento y experiencia con respecto al tema tratado. Este tipo de estrategia requiere previamente entrenar al paciente modelo a través sesiones individuales y recabar información de los participantes sobre, edad, nivel de educación y género, ya que estos son considerados predictores del grado de conocimiento (Crane, 2007). Es necesario señalar, que el rol del paciente modelo es compartir sus experiencias en relación a una situación en particular, dejando la entrega de información sobre aspectos más técnicos a cargo del profesional de salud (Sanders *et al.*, 2006). Esta estrategia demostró un aumento en la motivación de los usuarios por participar en las actividades educativas.

La información recabada sobre las diferentes estrategias didácticas permite comprender la importancia de los criterios que se deben cumplir para influir de manera positiva en la eficacia de los programas de educación de enfermería, siendo la dosificación y personalización los criterios más mencionados para una estrategia didáctica. En pri-

mer lugar, la información suministrada al paciente requiere no solo de una instancia determinada, sino que además debe ser dosificada en sesiones acotadas, durante un periodo prolongado, para lograr aumentar el nivel de conocimiento de los usuarios (Frederick *et al.*). En segundo lugar, es crucial que cada material sea personalizado para dirigirlo a un grupo específico de la población y así delimitar el grupo objetivo según sus características personales tales como edad, género o patología. De lo contrario, el material aplicado se clasifica como estandarizado y poco efectivo. Una de las limitaciones de este artículo es que si bien existe una amplia variedad de estudios que se refieren a estrategias didácticas, la gran mayoría se enfoca en la utilización de material escrito como estrategia didáctica, no se dispone de mucha información sobre otras estrategias que han demostrado ser igual de efectivas.

CONCLUSIÓN

Para que una educación en salud resulte efectiva, el personal de enfermería debe tener en cuenta qué estrategias utilizará, cuáles son los objetivos de la actividad educativas, a qué población va dirigida esta intervención, la cantidad de sesiones que realizará y durante cuánto tiempo deben llevarse a cabo (Piredda *et al.*, 2016; Frederick *et al.*, 2015).

Con respecto a las estrategias utilizadas, estas no pueden ser estándar (Ritzert, 2014). Por el contrario, se recomienda su personalización de acuerdo al grupo objetivo, basándose en las distintas características de los participantes (Sanders *et al.* 2006).

En relación al tiempo durante el cual el profesional debe entregar información se recomienda la realización de sesiones breves durante un periodo prolongado de tiempo con el objetivo de aumentar la incorporación de los distintos contenidos abordados (Frederick *et al.*, 2015).

Cabe señalar que el objetivo de la actividad educativa debe plantearse en función de lo que los usuarios necesitan, ya sea aumentar su nivel de autocuidado, el grado de conocimiento sobre una patología o una situación en particular o la satisfacción con respecto a la intervención educativa, lo que a su vez aumentan la motivación por participar

en las sesiones sucesivas, generando así un círculo virtuoso (Kruzick, 2009; Crane).

ANGULO, A.; ANDIA, G.; DAUELSBERG, A.; REINOSO, K. & HIGUERA, B. Didactic strategies in educational programs used in nurse practitioners: a literature review. *J. health med. sci.*, 7(2):127-131, 2021.

ABSTRACT: Health education is an instance to prevent the progression of chronic pathologies by promoting the population's quality of life through the teaching of self-care behaviors. A variety of studies show that the use of didactic strategies in educational programs facilitates the learning process. This review aimed to identify the didactic strategies most commonly used in health education programs. A narrative literature review was carried out by reviewing articles published in the PubMed databases, selecting them according to compliance with the defined inclusion and exclusion criteria. Twelve articles were selected for the review. 50% of the written material is used as a strategy to carry out health education, and 25% of the medium is audiovisual. The criterion to determine the strategy's effectiveness is the personalization of the education described by 75% of the articles analyzed. Several strategies can be used to carry out a health education activity. However, to be effective, the participants' characteristics should be taken into account, advising the consideration of personalization in the educational activity.

KEYS WORDS: Health education, teaching strategies, nursing.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, M.; Beltrán, N.; Teorías educativas en la enseñanza de enfermería. *Cuidarte* 3(6):16-19, 2014.
- Avila, A.; Meza, S.; Frias, B.; Sánchez, E.; Vega, C.; Hernández, M.; Nursing Intervention Within Selfcare With The Educational Support To People With Type 2 Diabetes Mellitus. *Cultura de los cuidados*, 20, 141-146, 2006.
- Carr, E.; Quality of Life for Our Patients: How Media Images and Messages Influence Their Perceptions. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 12(1): 43-51, 2007.
- Cedeño, D.; Macias, A.; Batista, R.; Mejia, Y.; Role of the nurse in education for self-care in patients with type II diabetes, *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud Y Vida*, 4(7): 118-128, 2020.
- Cutilli, C.; Do Your Patients Understand? Providing Culturally Congruent Patient Education, *Orthopaedic Nursing* 25(3):218-224, 2006.
- Crane, H.; Health Literacy in Geriatric Patients An Integrative Review of the Literature. *Orthopaedic Nursing*, 26(1): 43-48, 2007.
- Demir, F.; Ozsaker, E.; Ozcan, A.; The quality and suitability of written educational materials for patients. *Journal of*

- Clinical Nursing, 259-265, 2008
- Fredericks, S.; Guruge S.; Sidani, S.; Wan, T.; Postoperative Patient Education: A Systematic Review. *Clinical Nursing Research*, 19(2) 144– 164, 2015.
- Kruzik, N.; Benefits of Preoperative Education for Adult Elective Surgery Patients. Vol 90 (3). *Aorn Journal*, 90: 381-387, 2009.
- Mahat, G.; Scoloveno, M.; Donnelly, C.; Written educational materials for families of chronically ill children. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 19: 471–476, 2007.
- Manieri, J.; Prevention: The Most Effective Strategy to Improve Health). *Acta Médica Costarricense* 53(1),15-19, 2011.
- Marcos, M.; Tizon, E.; Application of Dorothea Orem’s model in a case of a person with neoplastic pain, *Gerokomos*, 24(4), 168-177, 2013.
- Meighan, M.; Stroke Education Video Does Not Affect Patient Satisfaction Scores: A System Analysis. *Clinical Nursing Focus*, 50(4): 233-237, 2018
- Naranjo, Y.; Concepción, J.; Rodríguez, M.; The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Medica Espirituana*, 19(3), 2017.
- Pereda, M.; Exploring the general theory of nursing Orem. *Enf Neurol* 10(3): 163-167, 2011
- Piredda, M.; Migliozi, A.; Biagioli, V.; Carassiti, M.; Marinis, M.; Written Information Improves Patient Knowledge About Implanted Ports. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 20(2):28-33, 2016.
- Ritzert, B.; Multimedia Educational Interventions for Consumers about Prescribed and Over-the-Counter Medications, *Public Health Nursing*, 32(2):186–188, 2014
- Sanders, C.; Seymour, J.; Clarke, A.; Gott, M.; Welton, M.; Development of a peer education programme for advance end-of-life care planning. *International Journal of Palliative Nursing*, 12(5): 215-223 , 2006.
- Shieh, C.; Hosei, B.; Printed Health Information Materials: Evaluation of Readability and Suitability. USA; *Journal of Community Health Nursing*, 25:73–90, 2008
- Tovar, M.; Crespo, S.; From vicarious learning to reflective learning in the training of professional nursing. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 23(2):115-120, 2015;
- Walker, A.; What is the effect of preoperative information on patient satisfaction. *British Journal of Nursing*, 16:27-32. 2007.

Dirección para correspondencia:

Bárbara Higuera
Departamento de Enfermería
Universidad de Tarapacá
Arica
CHILE

Email: barbarahiguera2305@gmail.com

Recibido: 17-01-2021

Aceptado: 14-04-2021