

Artículos científicos / Scientific articles

Las opiniones expresadas en el artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no necesariamente representan la posición oficial de la USAC y sus miembros.

La educación integral en salud del paciente con enfermedades crónicas

Comprehensive health education for patients with chronic diseases

Nelida Marina Cac Chocooj

Doctorado en Investigación en Educación

Centro Universitario de Oriente

Universidad de San Carlos de Guatemala

nchocooj@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-8940-4875>

Recibido: 15/03/2024

Aceptado: 16/05/2024

Publicado: 29/06/2024

Referencia del artículo

Coc Chocooj, N. M. (2024). La educación integral en salud del paciente con enfermedades crónicas. *Revista Vida, una mirada compleja*, 6(1), 115-127.

DOI: <https://doi.org/10.36314/revistavida.v6i1.50>

Resumen

PROBLEMA: Describir la importancia de la educación integral en medicina para las enfermedades crónicas. **MÉTODO:** se revisó información teórica de autores sobre la salud integral y la complejidad del sistema de salud, se empieza a destacar definiciones importantes sobre la atención en salud, la epidemiología, las enfermedades crónicas, la complejidad, la educación integral y cómo se interrelacionan entre médico y paciente. **RESULTADOS:** Los sistemas complejos tienen una cantidad de componentes que interaccionan, intercambiando información y se adaptan para realizar interacciones. Existe un campo de la complejidad que abarca una variedad de enfoques de la realidad, se debe vincular a varios enfoques, desde las ciencias físicas, médicas y sociales e incluyendo también la medicina. En la práctica médica se impone una variedad de retos que se pueden abordar desde el modelo de la complejidad. La educación al paciente representa un reto para el sistema de salud, la comunidad y el individuo. **REFLEXIÓN INCONCLUSA:** Edgar Morin plantea, con nuevos cambios estructurales, los cambios en la educación del personal de salud y paciente, buscando nuevas alternativas y profundizando en los problemas de salud, debido a que las enfermedades crónicas dejan secuelas graves como discapacidad y muerte. En medicina hay muchos retos debido a que está muy enraizado con el sistema tradicional que se ha establecido, una relación donde solo existe médico-paciente sin evaluar el entorno de paciente. Es necesario un enfoque multidisciplinario en la promoción y prevención de las enfermedades.

Palabras clave

salud, enfermedades crónicas, padecimiento, atención primaria en salud, salud pública

Abstrac

OBJETIVE: Describe the importance of comprehensive medical education for chronic diseases. **METHOD:** Theoretical information from authors on comprehensive health and the complexity of the health system was reviewed, important definition about health care, epidemiology begins to be highlighted, chronic diseases, complexity, comprehensive education and how the interrelate between doctor and patient. **RESULTS:** Complex systems have several components that interact, exchange information and adapt to carry out interaction. There is a field of complexity that encompasses a variety of approaches to reality, it must be linked to various approaches from the physical, medical and social sciences and including medicine. In medical practice, a variety of challenges arise that can be addressed from the complexity model patient education represents a challenge for the health system, the community and the individual. **CONCLUSION:** Edgar Morin proposes new structural changes, changes in the education of health personnel and patients, seeking new alternatives and delving deeper into health problems, because chronic diseases leave serious consequences such as disability and death. In medicine there are many challenges because it is deeply rooted in the traditional system that has been established, a relationship where only doctor-patient exists without evaluating the patient's environment. A multidisciplinary approach is necessary in the promotion and prevention of diseases.

Keywords

health, chronic diseases, suffering, primary health car, public health

Introducción

El sistema de salud y la atención primaria en salud en los servicios sirve para poder educar y atender a los pacientes en las fases iniciales de su enfermedad y evaluación de situaciones demográficas y factores de riesgo. Pero dentro de los problemas que a los que se enfrenta la atención primaria en salud es la atención únicamente física sin ocuparse de otras dimensiones como sociales, cognitivas y emocionales, sin tomar en cuenta cómo esto afecta a la población en su calidad de vida relacionada con su salud. Es importante conocer la situación del paciente para sugerir cambios en su entorno y mejorar e implementar medidas que influyen en el tratamiento, adherencia, adaptación y seguimiento de las enfermedades.

¿Cómo influye la educación integral en la salud del paciente con enfermedades crónicas?

El enfoque humanístico es trascendental debido a que centra sus resultados en los pacientes y el cambio del estilo de vida, esto implica mejorar los indicadores de impacto en la calidad de vida relacionada con la salud de enfermedades crónicas que se caracterizan por ser de larga duración, su evolución lenta, progresiva y en algunas ocasiones degenerativa. Estos casos van en aumento debido al estilo de vida, la alimentación y factores genéticos; representan las primeras causas de muerte a nivel mundial unido a estas sus complicaciones.

La educación del paciente debe dar una respuesta, se debe buscar nuevos enfoques y caminos necesarios para tomar decisiones educativas con una buena base en la información de calidad en salud.

Describir la importancia de la educación integral en medicina para las enfermedades crónicas. Se analiza la educación médica a partir del actual sistema de salud. La visión de la medicina debe enfocarse no solamente en la fisiología, sino también en el abordaje médico y en la educación al paciente.

Materiales y métodos

Se realizó una búsqueda de información teórica en buscadores como PubMed, HINARI, Scielo, Cochrane sobre la salud integral y la complejidad del sistema de salud, se empieza a destacar definiciones importantes sobre la atención en salud, la epidemiología, las enfermedades crónicas, la complejidad, la educación integral y cómo se interrelacionan entre médico y paciente.

Contenido

Atención Primaria en Salud (APS)

La educación en Atención Primaria de Salud según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF (2018) está definido como “el enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible el entorno cotidiano de las personas” (p. 2) La atención primaria en salud es un componente importante del sistema de salud, debido a que busca la atención médica esencial y accesible para los individuos y las comunidades, desde la perspectiva accesible, curativa, preventiva, de promoción, rehabilitación para toda la población.

Se define la salud como un requisito fundamental para que las personas puedan alcanzar la realización personal, siendo un elemento necesario en las sociedades democráticas y un derecho humano. Por lo tanto, la salud es esencial debido a que mejora la calidad de vida; debido a que debe responder de manera equitativa y eficiente al sistema de salud, esta atención debe ser accesible, sostenible y centrada en el paciente, orientada tanto para la prevención y cuidado de la persona como del medio ambiente.

Pero actualmente la medicina es un esquema metodológico, funciona más como una maquinaria según José Betancourt (2010): donde se presenta las siguientes situaciones: a) El hombre trabaja con modelos de la realidad, empieza a tener contradicciones. b) No existen modelos donde se expliquen los movimientos biológicos y sociales. c) Se plantean modelos matemáticos más cercanos al comportamiento real del sistema d) El desarrollo de técnicas de información y comunicación (p. 160).

¿Qué es salud?

Según la Organización Mundial de la Salud - OMS (1949) “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, pero nuevamente se vuelve a replantear en 1952 donde explica que “no solo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad”.

¿Qué es la enfermedad?

Según la Real Academia Española - RAE (2001), es un estado producido por un ser vivo por la alteración de la función de uno de sus órganos o de todo el organismo.

Los humanos se caracterizan por ser complejos, se utilizan 2 términos con frecuencia para describir la situación de la persona en las comunidades y de forma individual; tienen una gran importancia debido a que se debe dar respuestas tanto multidimensionales y de funcionamiento, estrategias e intervenciones a nivel primario y hospitalario que son necesarias para comprender, explicar y curar al individuo.

¿Qué son las enfermedades crónicas?

Estas enfermedades crónicas se definen según la OMS (2023) como “suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento”. Las enfermedades crónicas son la principal causa de los problemas de salud en el mundo, teniendo una mortalidad elevada, debido a que se caracterizan por las siguientes condiciones: algunas progresan lentamente y persisten a lo largo del tiempo; mientras que otras progresan rápido asociado al desarrollo urbano no planificado, estilo de vida moderno y según las creencias. Las secuelas a largo plazo causan dificultades en quienes la padecen. Requieren de cuidado continuo como dieta, actividad física, medicación y manejo del tratamiento para reducir el riesgo de problemas graves a futuro, porque no tienen cura definitiva.

Los retos a los que se enfrenta el sistema de salud son: aumento de las personas que padecen las enfermedades, utilización de tratamiento más complejo que se utilizan en el segundo nivel de tratamiento, la contribución de la mortalidad, el padecimiento de dos o más enfermedades, aceptación, adherencia y costos del tratamiento hace que sea más difícil su consumo. La salud pública tiene diversos modelos de salud que deben redefinir y mejorar la calidad de la atención en salud.

Modelos de salud actuales

Se ha evidenciado que la salud sea vista como un proceso cambiante en los diferentes ámbitos en los que se puede contribuir desde el ámbito biológico, social, individual entre otros, por lo tanto, se han estudiado diversos modelos teóricos que cohabitan y confluyen en las estrategias y acciones que se dedican a la salud y enfermedad. Entre ellos se encuentran los siguientes:

Modelo mágico-religioso

Depende de fuerzas y espíritus que causan la enfermedad, vinculando elementos religiosos como castigo divino o una prueba de fe; Oscar Frisancho 2012 “es una característica de la Medicina precolombina” (p. 121). Las prácticas que se incluyen son rezos, ritos, rituales para intervención divina.

Modelo sanitarista

Son las consecuencias del desequilibrio, condiciones ambientales insalubres que rodean al hombre, se promovió el saneamiento.

Modelo social

Modelo teórico que promueve la modificación de los entornos sociales y físicos. Introduce otras variables como el estilo de vida, factores del agente y del ambiente.

Modelo unicausal

Basado en la teoría de Stallybra de 1934, donde hay un agente etiológico y respuesta del huésped.

Modelo multicausal

Es un pensamiento integrador el proceso salud- enfermedad, es provocado por varios factores, entre ellos el componente ambiental, la genética y la cultura.

Modelo epidemiológico

Según Laura Castro y Yuber Rodríguez (2014) lo definen como el pensamiento hipocrático y asume la presencia de enfermos simultáneos con signos y síntomas similares, relacionados con factores ambientales que actúan simultáneamente o no en el estado de salud del individuo. El énfasis en lo biológico e individual, más que en la situación social.

Modelo ecológico

Interacción agente-huésped-ambiente donde hay un contexto tridimensional, se asigna un mayor valor con el factor involucrado; presentan múltiples factores de riesgo modificables.

Modelo interdisciplinario

Se define como el estado de salud-enfermedad que resulta de la interacción de factores que abordan otros determinantes como los determinantes socioeconómicos, socioculturales, institucionales-familiares, salud del propio individuo. Basándose en un equipo interdisciplinario, articulando diversidad de puntos de vista e identificando las barreras de la sociedad, con estilos de vida saludables.

¿Qué cualidades debe tener la atención de salud incluyente?

Accesibilidad

Se ha definido como la capacidad de acceder, usar un espacio con independencia fácil, independientemente del lugar donde está geográficamente.

Integralidad

La describen como la capacidad de resolver la mayoría de los problemas en salud, abordar los problemas de salud de manera integral, si no también desde el punto de vista social, económico y cultural influyen en la condición en salud de los ciudadanos; se considera resolutiva cuando es mayor del 90%.

Prevención y promoción de la salud

Es importante la prevención de enfermedades y promocionar estilos de vida saludables para la población, esto implica a la prevención de enfermedades, la actividad física y otros aspectos relacionados con la salud.

Participación comunitaria

Es importante fomentar la participación de las comunidades en la evaluación y descripción de los problemas, toma de decisiones, la planificación y la aceptación de nuevos estilos de vida saludables.

Estrategias de la Atención Primaria en Salud

Las estrategias de atención primaria en salud tienen diversos elementos importantes para impulsar e integrar los servicios. Empezando por evaluar los programas especiales para la prevención y control de enfermedades agudas como crónicas. Todas las acciones alcanzando los objetivos de la atención primaria, deben ser armónicas porque se enfocan en lo curativo y lo preventivo. En la Atención Primaria en Salud se divide en diferentes etapas prevención primaria (promoción y educación), prevención secundaria (curación) y prevención terciaria (rehabilitación) integrando la Historia Natural de la Enfermedad.

El sistema de salud debe adaptarse al contexto histórico y social del individuo, del entorno comunitario, del país, evaluando las condiciones de vida del paciente. Hay distintos niveles de desempeño del sistema de salud varían entre países con el mismo desarrollo, nivel de educación e ingresos.

Educación del paciente y los sistemas complejos

Los sistemas complejos tienen cantidad de componentes que interaccionan, intercambiando información y se adapta para realizar interacciones. Existe un campo de la complejidad abarca una variedad de enfoques de la realidad, se debe vincular a varios enfoques desde las ciencias físicas, médicas y sociales e incluyendo también la medicina. En la práctica médica se imponen una variedad de retos que se pueden abordar desde el modelo de la complejidad, la educación al paciente representa un reto para el sistema de salud, la comunidad y el individuo.

Debido a que el sistema de salud pública vigente no puede lograr sus metas, que son la disminución de la mortalidad; y los estilos de vida son muy dinámicos y ya no se pueden adoptar a una era lineal. Por lo tanto, los nuevos retos según José Betancourt (2010): se pueden interrelacionar algunos elementos como a) Relaciones no lineales entre elementos del sistema. b) Estructura de red, ramificada. c) Poca predicción a largo plazo d) Existencia de fluctuaciones y de perturbaciones e) Autoorganización entre otras (p.160). Los sistemas complejos pueden ser entendidos desde varias dimensiones: histórica, cultural y social, todo esto debe orientar a nuevas metodologías.

Según Lifshitz (2017) es oportuno que se abra un espacio para la complejidad en medicina, que considere el caos, la no linealidad, la teoría de las redes, los modelos estocásticos, la confrontación con la incertidumbre, los modelos abiertos e inestables; que permita superar el pensamiento simplista, lineal, que espera efectos predeterminados; que no solo admita lo determinístico y reduccionista (p. 268). Esto da otras oportunidades para comprender la situación de los pacientes y sus enfermedades, viéndolos desde varios puntos de vista.

Es importante la evaluación del paciente, algunas enfermedades en sintomatología se parecen entre pacientes; pero cada paciente es un universo e irreplicable; cada uno presenta sus características debido a su entorno familiar, situación de la comunidad y su país. Por eso es importante destacar la diferencia entre enfermedad y padecimiento; los pacientes no deben tratarse por igual, sino según su sintomatología y no limitarse solo a sus componentes biológicos, sino también a su educación debe ser adaptada a su entorno y componente psicosocial porque puede representar un grado de afectación de los pacientes y se vincula debido a que puede haber un grado de invalidez.

La complejidad tiene su inicio a mitad del siglo XX, cuando se realizan varios descubrimientos hechos en este siglo desde la física cuántica hasta el descubrimiento de la genética molecular. Se empiezan a desarrollar otras teorías sobre la organización como la autoorganización, donde tiene su fundamento en los principios como: el dialógico, la recursión y el hologramático, se fundamenta en una comprensión no lineal del conocimiento. El principal representante es Edgar Morin (2009) que invita a los científicos a usar el conocimiento para la humanidad, señalando lo siguiente. “El pensamiento completo es un pensamiento que trata de a la vez de vincular y de distinguir, trata la incertidumbre y señala que el dogma de un determinismo universal se ha derrumbado”. Él nos invita a comprender lo que está unido o tejido junto, para tener un conocimiento amplio, propone los siguientes rasgos principales:

La necesidad de asociar objetos a través de leyes de atracción e interacción que tienen existencia en relación con objetos y estos con sus interacciones. Tendencia constante y espontánea de los sistemas por generar patrones de comportamiento global entre sus componentes y la interacción en el entorno. La autoorganización puede aplicarse con los ciclos de enfermedades donde se presentan perturbaciones y las fluctuaciones dinámicas, se aplica para picos epidémicos de enfermedades que se relacionan con la naturaleza, la generación, la comunidad o una región.

El objeto y su observador, un vínculo subjetividad – objetividad. Depende del punto de vista del observador; la historia del sistema evoluciona de forma permanente, se debe reconocer las estructuras sociales y el contexto sociocultural; el observador influye en los resultados de la observación.

Según Aristóteles “el todo es más que la suma de sus partes” donde se implican muchas ciencias donde se analizan modelos, principio y leyes que son necesarias para complementar un todo en la ciencia médica, pero se debe unir la sociología, la psicología entre otras ciencias humanísticas para entender la conducta de las personas.

La confrontación con la contradicción, abriendo una apertura para la lógica, la probabilística, etc. La linealidad se presenta como el análisis de cada parte, donde se hacen suposiciones a través de métodos estadísticos, matemáticos y con aproximaciones; pero es importante el cambio de paradigma adaptado a otros sistemas como las influencias externas y factores que influyen en el estado de salud del paciente.

Se debe comprender que la consulta médica no es solo la interacción del paciente con el médico en el momento que llega, sino toda una visión que va más allá de su padecimiento, que es un sistema complejo que se deben empezar a utilizar otros modelos asociados a psicología y sociología para la rehabilitación de los pacientes, tanto para el manejo de dolores crónicos, como la aceptación de la enfermedad y el seguimiento de los pacientes. El sistema de salud debe adaptarse, el personal de salud debe involucrarse, cambiar su visión a una visión más holística y transdisciplinar.

Reflexiones inconclusas

La complejidad y los modelos de salud pueden interrelacionarse para unificarse y crear una nueva perspectiva para el análisis de los procesos que se estudian, provocando en el personal de salud un cambio holístico. Desde muchos años atrás se han hecho estudios sobre modelos de salud incluyentes; énfasis en la educación al personal, para lograr cambios en la educación en salud de los pacientes.

Las enfermedades crónicas son un reto para el sistema de salud, desde la atención primaria en salud como para la atención hospitalaria, individualizar los casos y los padecimientos de cada paciente; el médico y los trabajadores de salud deben de tener una visión trascendental donde se pueda hacer un enfoque en el paciente desde su perspectiva social, comunitaria y de país. Logrando enfoque transdisciplinar, así lograr cambios físicos como sociales y psicológicos, sin olvidar el enfoque ecológico, en la vida del paciente.

Edgar Morin plantea con nuevos cambios estructurales, los cambios en la educación del personal de salud y paciente, buscando nuevas alternativas y profundizar en los problemas de salud, debido a que las enfermedades crónicas dejan secuelas graves como discapacidad y muerte. En medicina hay muchos retos debido a que está muy enraizado con el sistema tradicional que se ha establecido, una relación donde solo existe médico paciente sin evaluar el entorno de paciente. Es necesario un enfoque multidisciplinario en la promoción y prevención de las enfermedades.

Referencias

- Arauz Soberanes, M. A. (2009). Edgar Morin y el pensamiento complejo. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. <https://cdsa.academica.org/000-062/1134>
- Betancourt, J. (2010). Apuntes sobre el enfoque de la complejidad y su aplicación en la salud; Revista Cubana de Salud Pública; 36(2), 160 – 165. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200010
- Castro, L., Rodríguez, Y. (2015). Tendencias epistemológicas de las acciones de la salud pública. Una revisión desde la fisioterapia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 33(2), 241- 250. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n2/v33n2a11.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2018). A vision for primary health care in the 21st century. Towards universal health coverage and the sustainable Development Goals. <https://iris.who.int/handle/10665/328065>.
- Frisancho, Ó. (2012) Concepción mágico-religiosa de la Medicina en la América Prehispánica. Acta Médica Peruana, 29(2), 121 - 126. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200013#:~:text=La%20concepci%C3%B3n%20m%C3%A1gico%2Dreligiosa%20fue,la%20enfermedad%20y%20los%20cataclismos.
- Lifshitz, A., de Pomposo, A. (2017). Las ciencias de la complejidad y la educación médica. Investigación en educación médica. 6(24), 267-271. <https://www.elsevier.es/es-revista-investigacion-educacion-medica-343-articulo-las-ciencias-complejidad-educacion-medica-S2007505717302077>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. <https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/Constituci%C3%B3n%20de%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023). Enfermedades no transmisibles; <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- Real Academia Española [RAE] (2001). Enfermedad; Diccionario de la lengua española. <https://www.rae.es/drae2001/enfermedad>

Agradecimientos

Agradezco a mis colegas y profesionales por sus valiosos aportes y discusiones constructivas durante el desarrollo de este proyecto.

Sobre la autora

Nelida Marina Cac Chocooj

Es una destacada médica pediatra con una formación académica sólida. Su dedicación a la salud, al deporte y voluntarios, ha logrado llegar a las comunidades más alejadas. Actualmente es estudiante del doctorado en investigación en educación del Centro Universitario de Oriente, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Médica Pediatra egresada de la Universidad Mariano Gálvez; Médica Cirujana egresada de la Universidad Rafael Landívar; con la redacción de una revisión sistemática de Literatura en Microalbuminuria como marcador de daño renal en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 en pacientes de 1 a 17 años y Caracterización de los paciente diagnosticado con pie diabético en el Hospital de Cobán A. V 2009 - 2013.

Financiamiento de la investigación

Esta investigación fue realizada con fondos propios.

Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Los textos publicados son responsabilidad de los autores.
Copyright © 2024. Los derechos son de Nelida Marina Cac Chocooj



Los textos están protegidos por una licencia [Creative Commons 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Usted es libre de compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material, siempre que cumpla con la condición de atribución, debe reconocer el crédito de la obra de manera adecuada.

El manuscrito es de acceso abierto