

**UNA ESCUELA DE PACIENTES
ADULTOS COMO ESTRATEGIA
EDUCATIVA PARA EL
FORTALECIMIENTO DEL
AUTOCUIDADO²⁹⁰**

727

**A SCHOOL FOR ADULT PATIENTS AS
AN EDUCATIONAL STRATEGY FOR
STRENGTHENING SELF-CARE**

Tania Lizveth Orjuela Lara²⁹¹

Pares evaluadores: Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES²⁹²

²⁹⁰ Derivado del proyecto de investigación. Una escuela de pacientes adultos como estrategia educativa para el fortalecimiento del autocuidado-Universidad del Magdalena- Santa Marta Colombia y Fundación Universitaria Sanitas-IGGS- Bogotá

²⁹¹ Odontóloga- Universidad del Bosque - Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Candidata Doctorado en Ciencias de la Educación - (RUDECOLOMBIA) Universidad del Magdalena - Santa Marta – Magdalena, Colombia. Mg. Gestión y Metodología de la Calidad Asistencial – Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) – Barcelona - España - Mg. Economía de la Salud y del Medicamento - Universidad Pompeu Fabra (UPF)-Barcelona - España- Docente facilitador- Fundación Universitaria Sanitas- Instituto de Gerencia y Gestión Sanitaria (IGGS) – Grupo de investigación Gerencia y Gestión Sanitaria Bogotá, Cundinamarca, Colombia, correo electrónico: Taniaorjuela.l@gmail.com, Taniaorjelalara@gmail.com

²⁹² Red de Investigación en Educación, Empresa y Sociedad – REDIEES. www.rediees.org

34. UNA ESCUELA DE PACIENTES ADULTOS COMO ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO COUNTING OF PATIENT SCHOOLS²⁹³

Tania Lizveth Orjuela Lara²⁹⁴

728

RESUMEN

Este trabajo hace un recuento de los conceptos que enmarcan las escuelas de pacientes actualmente, con el objetivo de identificar que alcance tiene estas escuelas, su utilidad y comprender como el paradigma médico-paciente ha ido cambiando. Surge de una revisión documental, que encontró que la escuela de pacientes es un concepto planteado por la Universidad de Stanford, en los años 70 para el manejo de enfermedades crónicas. Actualmente, existen diferentes modelos en varias partes del mundo para el autocuidado de pacientes con patologías definidas, paciente experto, programas de cuidadores y otros, siendo su foco principal el empoderamiento de los pacientes con enfermedades crónicas. En conclusión, enseñar a los pacientes es prevenir que tengan eventos de salud inesperados o que caigan en situaciones inmanejables; de ahí que en este documento se reconozca su importancia; para que éstos sean más participativos y desarrollen aptitudes propias donde la educación y su autoconocimiento sea parte de su actuar frente a su salud como lo propone la OMS desde el año 1986 con la Carta de Ottawa.

²⁹³ Derivado del proyecto de investigación. Una escuela de pacientes adultos como estrategia educativa para el fortalecimiento del autocuidado-Universidad del Magdalena- Santa Marta Colombia y Fundación Universitaria Sanitas-IGGS- Bogotá

²⁹⁴ Odontóloga- Universidad del Bosque - Bogotá, Cundinamarca, Colombia. Candidata Doctorado en Ciencias de la Educación - (RUDECOLOMBIA) Universidad del Magdalena - Santa Marta – Magdalena, Colombia. Mg. Gestión y Metodología de la Calidad Asistencial – Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) – Barcelona - España - Mg. Economía de la Salud y del Medicamento - Universidad Pompeu Fabra (UPF)-Barcelona - España- Docente facilitador- Fundación Universitaria Sanitas- Instituto de Gerencia y Gestión Sanitaria (IGGS) – Grupo de investigación Gerencia y Gestión Sanitaria Bogotá, Cundinamarca, Colombia, correo electrónico: Taniaorjuela.1@gmail.com, Taniaorjelalara@gmail.com

ABSTRACT

This work recounts the concepts that currently frame patient schools, with the aim of identifying the scope of these schools, their usefulness and understanding how the doctor-patient paradigm has been changing. It arises from a documentary review, which found that the patient school is a concept raised by Stanford University in the 70s for the management of chronic diseases. Currently, there are different models in various parts of the world for the self-care of patients with defined pathologies, expert patients, caregiver programs and others, their focus being the empowerment of patients with chronic diseases. In conclusion, teaching patients is preventing them from having unexpected health events or falling into unmanageable situations; Hence, this document recognizes its importance; so that they are more participatory and develop their own skills where education and self-knowledge is part of their actions towards their health as proposed by the WHO since 1986 with the Ottawa Charter.

729

PALABRAS CLAVE: escuela de pacientes, educación de pacientes, espacio de aprendizaje, empoderamiento en salud, autocuidado

Keywords: patient school, patient education, learning space, health empowerment, self-care

INTRODUCCIÓN

Las escuelas de pacientes han venido evolucionando desde las orientaciones dadas por el psicólogo Albert Bandura y la enfermera Kate Lorig (1978) a partir de sus estudios en la Universidad de Stanford, donde plantearon la *Teoría del Aprendizaje Social* y las *Estrategias para el manejo de las enfermedades crónicas* respectivamente. En este capítulo se hace un recorrido histórico de los procesos de cambio en el manejo de los pacientes y su formación para llevar una vida saludable a pesar de sus enfermedades.

730

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión documental que incluyó un total de 232 productos entre videos, artículos científicos, noticias y libros alrededor de la temática en los últimos veinte años, debido a las condiciones propias del área de estudio, además, por ser los de mayor impacto en el estudio, ya sea por ser citados por varios de los investigadores o porque sus aportes han sido de relevancia; sin que se pueda plantear este aparte como un estudio totalmente exhaustivo. Se han incluido los documentos que se refieren a la presencia, ausencia y/o efecto de las escuelas de pacientes, así como los que aportan procesos metodológicos y unos otros que complementan la temática.

RESULTADOS

La revisión documental arrojó que las Escuelas de pacientes están dirigidas a mejorar la relación médica – paciente por su utilidad y el alcance que tienen de acuerdo con la enfermedad por la que fueron creadas.

Sus inicios se remontan a la *Teoría del aprendizaje social* por parte Albert Bandura en 1978 (Bunge, 2008) quien defiende que el individuo aprende de acuerdo con el contexto y por imitación, lo que sirvió de sustento para la enfermera Kate Lorig en el planteamiento de sus *Estrategias para el manejo de enfermedades crónicas* (Centro de recursos de autogestión, 2019), dando paso a lo que hoy día se conoce como Escuelas de Paciente. Ambos lideraron el proceso desde la Universidad de Stanford, aunque en ese momento, se enfocaron en el tratamiento de la Artritis (Arthritis Ireland, 2013).

El panorama de acción anterior se amplió en la década de los 90 dando un enfoque a las enfermedades crónicas, llegando a reconocerse como Centro de recursos de autogestión en 1994 (Centro de recursos de autogestión, 2019), hasta el punto de llegar a influenciar a otras regiones del continente como Canadá, California y Hawái.

La ampliación en Europa y Oceanía inicia en 1995 en Dinamarca, pasando a Reino Unido y España hasta llegar a Australia, donde en un proceso similar se identifican a los pacientes de enfermedades crónicas para educarlos en su autocuidado, con el objetivo de disminuir la congestión en los centros de atención en salud (Centro de recursos de autogestión, 2019).

En el panorama latinoamericano, se encontró que países como Colombia, Argentina, y Chile, inician en 2008, a trabajar la temática de seguridad del paciente, partiendo de las patologías de alto costo como el cáncer y la hipertensión con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes, construyendo para ellos modelos de educación, tomando como referencia el modelo de Stanford. En 2013, estas iniciativas se expanden a Argentina y México, como réplicas de los trabajados en la tríada inicial (Ministerio de la Protección Social, 2008; AIEDMX, 2013; Ministerio de la Protección Social & Universidad CES, 2015).

Centrando la atención en Colombia, se evidencia los principios de la temática de la Escuela de pacientes en el año 2007, con el nombre de *Seguridad del Paciente*, por parte del Instituto Nacional de Cancerología (Ministerio de Protección Social, 2008), con la pretensión de mejorar la calidad de vida del paciente con cáncer, y en 2011 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), promulgan lineamientos generales para los temas de salud enfocándose en la prevención, promoción e intervención en salud que sirven como soporte a las iniciativas planteadas de escuelas de pacientes.

A continuación, el Ministerio de Salud, en 2013, como parte de la estrategia para mejorar la atención a los pacientes crónicos, diseña el *Programa de gestión de enfermedades crónicas*, basado en *El paciente "Experto"* y publica la *Guía de instrucción para el diseño de programas de gestión de enfermedades crónicas*, para luego en 2017, generar los lineamientos de la participación social en salud. (Ministerio de Protección Social, 2013; MINSALUD 2019)

Por otro lado, como se observa en la Tabla 1, se lograron agrupar los programas relacionados en catorce denominaciones diferentes, siendo la más recurrente Escuela de Paciente, asimismo se identificaron ocho características comunes en su diseño. Resalta que coinciden en los siguientes aspectos: a) población objeto de atención, la cual son los pacientes con enfermedades crónicas; b) el uso del material didáctico; c) énfasis en el paciente y el entorno (cuidador, familia) y d) la pretensión de lograr la mejoría y la autonomía personal.

Tabla 1

Denominaciones y Características de las Escuelas de Pacientes

Nombre del programa	Características comunes
Escuela de pacientes	Población específica según condición clínica
Alfabetizar pacientes	Grupos pequeños inicialmente
Paciente experto	Actividades presenciales y virtuales
Pacientes para pacientes	Actividades fuera las clínicas, hospital, centro de salud
Escuela para pacientes	Evaluación de la satisfacción del participante
Paciente activo	Capacitación realizada por otros pacientes o personal de salud entrenado.
Alfabetización salud	Material didáctico con casos reales
Empoderamiento de paciente	Población objeto adultos
Universidades pacientes	
Formaciones pacientes	
Formación en salud para la ciudadanía.	
Formar paciente	
Educación salud	
Educaciones pacientes	

Fuente. Adaptación de Nuño-Solinis et all. 2013

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Finalmente, el recorrido histórico realizado y la revisión de la literatura permiten concluir que el campo de la salud se ha preocupado por mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, lo que generó el nacimiento de la iniciativa de la Escuela de Pacientes, evidenciando entre sus ventajas las siguientes: Aumento de la confianza en el profesional y en sí mismo; incremento de la autoestima; mayor responsabilidad sobre su salud, así como de participación y actividad; incorporación de hábitos de vida saludables; mejor control de la enfermedad, de la relación médico-paciente y del cumplimiento terapéutico; disminución del número de visitas, de las complicaciones, del número de ingresos, de las situaciones agudas de emergencia, del número de depresiones y del número de bajas laborales.

Como resultado adicional, se puede afirmar que los contenidos temáticos se agrupan en técnicas de manejo de grupos, educación grupal, resolución de problemas, formulación de objetivos propios, relajación, control del estrés y las emociones; así como la metodología del

programa “Tomando el control de su salud”, fomento del ejercicio físico, nociones de nutrición, uso apropiado de la medicación, comunicación efectiva con la familia y profesionales sanitarios, pensamiento positivo, conocimientos básicos sobre la enfermedad crónica y sus complicaciones y planear el futuro. Actualmente no da cobertura para paciente sanos o que no tengan patología definida.

Todo lo anterior, permite concluir que enseñar a los pacientes es prevenir que tengan eventos de salud inesperados o que caigan en situaciones inmanejables, reconocer su importancia; para que sean más participativos y que desarrollen aptitudes propias donde la educación y su autoconocimiento sea parte de su actuar frente a su salud, para cumplir con la proposición de la OMS desde el año 1986 con la Carta de Ottawa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIEDMX. (2015, 05, 04) Universidad del Paciente. [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=XQ3VgQZyj6o>
- Arthritis Ireland. (2013, 11, 06) The Case for Self-Management: Prof. Kate Lorig, Stanford University. [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=v3Sz8kyHVwY>
- Bunge, E. (2008). Entrevista con Albert Bandura. Revista Argentina de Clínica Psicológica, 17(2), 183-188. Recuperado el 18 de octubre de 2019 de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921780014.pdf>.
- Centro de recursos de autogestión. (2019). California, EE. UU.: <https://www.selfmanagementresource.com/about/history/>. consultado 8 de octubre 2019.
- Escuela de Pacientes. Escuela de pacientes: "de igual a igual"(4/12/2014). [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=JaRnYWcAxIc>
- Escuela de Pacientes. Kate Lorig en la Escuela de Pacientes.mov. (1/02/2012). [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=NYLNYjih3U>
- Hevia Fernández, J. R., & Cofiño Fernández, R. Proyecto Escuela de Pacientes (2015) recuperado 10 septiembre de 2019. <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/9467/1/Archivo.pdf>
- Lorig, K., & Holman, R. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.
- Ministerio de la Protección Social & Universidad CES; (2015). Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Seguridad del Paciente; Calidad de la atención en salud; Seguridad del Paciente. Recuperado el 18/06/2019 de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

Ministerio de la Protección Social; (2008). Colombia. Instituto Nacional de Cancerología & Colombia. Guía para la comunicación educativa en el marco del control del cáncer. 50 p. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INCA/guia-comunicacion-educativa-control-cancer.pdf> consultado 8 de octubre 2019

MINSALUD (2019). Política de participación social en salud PPSS. Resolución 2063 de 2017. Participación ciudadana en salud; 47 p. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/politica-ppss-resolucion-2063-de-2017-cartilla.pdf>

Nuño-Solinis, R., Rodríguez-Pereira, C., Piñera-Elorriaga, K., Zaballa-González, I., & Bikandi-Irazabal, J. (2013). Panorama de las iniciativas de educación para el autocuidado en España. *Gaceta Sanitaria*, 27(4), 332-337. Recuperado el 10/09/2019 de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.01.008>