

# Educación al paciente:

## ¿Qué es lo que más preocupa al paciente?

Marjorie Whitman, MSN, RN

EL PRIMER PASO DEL PROCESO enfermero que guía la práctica de la enfermería profesional es la valoración. Muchos pacientes necesitan información compleja para llevar a cabo un correcto autocuidado cuando reciben el alta hospitalaria. Debido a la prisa que tenemos por informar eficientemente, a menudo nos centramos en los materiales educativos en lugar de averiguar primero lo que el paciente ya sabe y lo que a él o a ella le preocupa más. Tenemos que aprender a reconocer lo que el paciente ve como un problema antes de guiarlo hacia una solución. Mi experiencia con un paciente de 23 años al que llamaré «Nathan» es un buen ejemplo de ello.

Nathan era bastante conocido en nuestra unidad, donde se le estaban realizando pruebas de diagnóstico y se le administraba tratamiento para la hipercalcemia. Al final se le confirmó el subtipo específico de linfoma no hodgkiniano (LNH). Cuando el oncólogo se dirigía apresuradamente hacia el ascensor del hospital para regresar a su consulta, me pidió que preparara a Nathan para la combinación de quimioterapia más común que iba a recibir como tratamiento inicial del subtipo de LNH que presentaba. El régimen consiste en cuatro medicamentos:

ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina y prednisona.

Saludé a Nathan de manera amistosa cuando entré en su habitación y le dije: «hoy vas a comenzar con la quimioterapia. ¿Qué es lo que más te preocupa del tratamiento?». Casi sin dudar, Nathan me preguntó: «si tomo esta medicación, ¿podré ser padre en el futuro?». Le respondí que estos fármacos, especialmente la ciclofosfamida y la doxorubicina, podían causar infertilidad. «Bueno», —dijo— «creo que algún día me gustaría tener mis propios hijos. ¿Hay alguna manera de que esto sea posible?». Otra vez le respondí positivamente. Un banco de semen podría preservar su potencial de ser padre y él podría depositar muestras de esperma en una clínica urológica cercana. Me dijo que le gustaría hacerlo antes de comenzar con la quimioterapia.

Llamé al oncólogo y le expliqué la conversación que había mantenido con el paciente. Sin dudar, el oncólogo me pidió que hiciera los arreglos pertinentes con la clínica urológica para que así se llevara a cabo. Nathan regresó después de finalizar el proceso en el banco de semen, dispuesto a iniciar la quimioterapia e interesado en aprender más acerca de su tratamiento.

### Los pacientes primero

Como enfermera titulada en oncología, estaba dispuesta a explicarle a Nathan los riesgos asociados con la quimioterapia, pero mis prioridades se centraban en la gravedad de las posibles reacciones adversas a los fármacos. Era importante tener en cuenta los riesgos de infección y sangrado, y mi paciente necesitaba saber cómo protegerse de estas posibles situaciones.

Aunque entendía el riesgo de infertilidad, no consideré que fuera más importante que la infección y el sangrado. Sin embargo, desde la perspectiva de Nathan, esta era la mayor preocupación. Teniendo en cuenta el riesgo de infertilidad que podía correr con el tratamiento, había que acudir primero al banco de semen. Sin haber superado este paso, las preocupaciones y temores de Nathan habrían impedido que tuviera ganas de aprender más sobre autocuidado.

Los teóricos sobre el aprendizaje de los adultos han identificado las siguientes características de los estudiantes adultos: los adultos desean saber por qué necesitan aprender algo antes de hacerlo, son autodidactas, tienen muchas experiencias que pueden afectar a la receptividad en una situación de aprendizaje, aceptan la información sobre la base de que es



necesario conocerla y están más motivados por factores internos que por estímulos externos<sup>1</sup>. Los teóricos recomiendan realizar un análisis del tipo de estudiante antes de comenzar la educación del paciente con el fin de involucrar al alumno y elegir el mejor enfoque para las actividades de aprendizaje.

El análisis del tipo de alumno consiste en valorar la actitud y la capacidad de adaptación del paciente. Tras hacer preguntas abiertas para conocer la experiencia del paciente, el conocimiento previo, la actitud y la preparación para aprender información nueva, la enfermera utilizará las respuestas para adaptar la organización y presentación de información.

### **Enseñe, no sermonee**

Involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud y su enfermedad es un paso importante para conseguir que estos desarrollen responsabilidades en el autocuidado. En un estudio, los investigadores encontraron que el 91% de los participantes prefirió involucrarse en la toma de decisiones en lugar de que simplemente les dijeran cómo debían controlar su enfermedad<sup>2</sup>. El cambio hacia una mayor atención sanitaria de pacientes ambulatorios y el aumento de las enfermedades crónicas subrayan la necesidad de pacientes bien informados que están preparados para cuidar de sí mismos. La formación basada en la evaluación de las preocupaciones del paciente es preferible al enfoque pedagógico tradicional, que consiste simplemente en decirle a la gente qué debe hacer. La mayoría de los pacientes posee algún conocimiento acerca de su enfermedad y sobre cómo prefieren manejar su salud<sup>3</sup>. Por ello, los temores y preocupaciones de los pacientes deben abordarse en primer lugar en función de cómo ellos perciben e identifican sus necesidades.

### **Educación basada en experiencias de vida**

Las siguientes situaciones, extraídas de mis experiencias personales y profesionales, ilustran la importancia de tener en cuenta las preocupaciones y los conocimientos de los pacientes primero.

- La mañana después de dar a luz a mi sexto hijo, una enfermera me despertó para pedirme que la acompañara a una demostración de cómo se baña a un bebé. Como madre de cinco hijos, no estaba



**La educación al paciente debería fortalecer la capacidad de este para anticipar las dificultades, prevenir los problemas y organizar su propia curación.**

precisamente contenta de que hubiera interrumpido mi sueño. Una simple valoración habría revelado que yo era una enfermera con una amplia experiencia en cuidados infantiles.

- Uno de mis pacientes estaba muy ansioso por ser dado de alta y un amigo lo estaba esperando para llevarlo a casa. Finalmente recibí las instrucciones para darle el alta, que incluían una extensa lista de medicamentos, tres de los cuales eran nuevos para él. Me acerqué al paciente, que estaba vestido y listo para salir, para hablarle acerca de los medicamentos prescritos. Después de describirle apresuradamente cada tipo de medicamento y las pautas posológicas, el paciente dijo: «no puedo pagar la medicina que ya iba a tomar y no tengo dinero para comprar estos nuevos medicamentos». Este problema era nuevo. Podía haber tratado el tema de forma más eficaz si hubiera comenzado diciendo: «veo que regularmente toma cuatro medicamentos. El médico le ha prescrito tres medicamentos más. ¿Qué es lo que más le preocupa de todo esto?». Además, el hecho de disponer de poco tiempo influyó en la capacidad de este paciente para aprender: en el momento del alta, se centró en el hecho de volver a casa y no pudo absorber nueva información.

- A una paciente se le acababa de diagnosticar diabetes mellitus de tipo 2 y estaba a punto de comenzar la terapia con insulina. Necesitaba enseñarle unos cuantos aspectos del cuidado, incluyendo formación sobre la administración de la insulina y la supervisión de la glucosa sanguínea. Para enseñar a la paciente llegué con un montón de folletos, un monitor de glucosa sanguínea y tiras, y otros productos, pero me recordaron casi de inmediato que la agudeza visual de esta paciente había disminuido. En lugar de lanzarme a mi presentación estándar de la diabetes, respiré profundamente y le pregunté: «¿qué es lo que más le preocupa después de este diagnóstico?». Resultó que la hermana de esta paciente vivía con ella, y como le ayudaba en el manejo de la diabetes, era evidente que aquella también necesitaba formación.

Valorar las necesidades y preocupaciones personales de un paciente ayuda a la enfermera a identificar la disposición de aquel para el aprendizaje. Cuando se conocen las preocupaciones, la enfermera y el paciente pueden trabajar juntos para priorizar el tipo de educación. Cuando las prioridades de los pacientes y las de los profesionales de la salud difieren, habrá frustración si no se llega a un entendimiento.

### **Éxito en el autocuidado**

Cuando las enfermeras valoran y abordan las preocupaciones de los pacientes sobre cuestiones personales en relación con el cuidado de la salud, reconocen la importancia de la responsabilidad del paciente y el compromiso en el autocuidado. La educación al paciente debería fortalecer la capacidad de este para anticipar las dificultades, prevenir los problemas y organizar su propia curación. Al conocer las prioridades en las necesidades y preocupaciones del paciente, la enfermera puede adaptar la educación de una manera que fomente en el paciente la adhesión a la terapia, lo que conlleva mejores resultados. ■

#### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Slot KB, Berge E. Thrombolytic treatment for stroke: patient preferences for treatment, information, and involvement. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2009;18(1):17-22.
2. Knowles MS, Swanson RA, Holton EF. *The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development.* 7th ed. Boston, MA: Elsevier; 2011.
3. Beebe CA, Schmitt S. Engaging patients in education for self-management in an accountable care environment. *Clinical Diabetes.* 2011;29(3):123-126.

Marjorie Whitman es educadora de enfermería jubilada en Columbia, MO.

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.