



**Viernes 6 de febrero de 2015**

**Seminario:**

**¿Si es urgente para tí,  
es urgente para mí?**

**Ponentes/monitoras:**

- **M.<sup>a</sup> Esther Serrano Poveda**  
*Pediatra. CS Benicalap-Azucena. Valencia. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*
- **Marta Esther Vázquez Fernández**  
*Pediatra. CS Arturo Eyries. Valladolid. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*
- **Catalina Núñez Jiménez**  
*Pediatra. CS Trencadors. Palma de Mallorca. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*

**Textos disponibles en  
[www.aepap.org](http://www.aepap.org)**

**¿Cómo citar este artículo?**

Serrano Poveda ME, Vázquez Fernández ME, Núñez Jiménez C. ¿Si es urgente para tí, es urgente para mí? En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2015. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2015, p. 215-19.



Comisión de Formación Continua  
de los Profesores Asistentes de  
la Universidad de Madrid

## ¿Si es urgente para tí, es urgente para mí?

**M.<sup>a</sup> Esther Serrano Poveda**

*Pediatra. CS Benicalap-Azucena. Valencia. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*

**Marta Esther Vázquez Fernández**

*Pediatra. CS Arturo Eyries. Valladolid. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.*

**Catalina Núñez Jiménez**

*Pediatra. CS Trencadors. Palma de Mallorca. Grupo de Educación para la Salud de la AEPap.  
[catalunez@gmail.com](mailto:catalunez@gmail.com)*

### RESUMEN

En los últimos años se ha producido un aumento de las visitas a los servicios de urgencias de pediatría tanto de atención primaria como hospitalarios. Esta situación provoca situaciones agobiantes y frustrantes para el personal de los servicios de urgencia y genera gran preocupación en la organización de los sistemas de salud.

La percepción de salud y la falta de educación para la salud son, sin duda, las causas habituales de la hiperfrecuentación y utilización inadecuada de estas prestaciones sanitarias.

Los profesionales somos cada vez más conscientes de que la educación para la salud es fundamental para que las personas reconozcan sus necesidades de salud. Este seminario pretende facilitar a los profesionales la impartición de sesiones educativas dirigidas a las familias que acuden a los servicios de urgencias pediátricos para que se impliquen en el buen uso de estas prestaciones sanitarias y el cuidado de su propia salud.

### INTRODUCCIÓN

La salud es considerada como uno de los grandes valores individuales y colectivos, a la cual las personas tienen derecho. Para asegurar ese derecho los ciudadanos tienen a su disposición diversos recursos sanitarios, que utilizados de forma incorrecta pueden mermar su calidad y eficiencia.

Las causas más habituales de utilización inadecuada de estos recursos, si nos referimos sobre todo a niños, son: la percepción de salud y la falta de educación para la salud.

En nuestro Sistema Nacional de Salud el número de consultas en los servicios de urgencias de pediatría, fuera del horario ordinario es cada vez más elevado. Algunos análisis evidencian un incremento en torno al 50% en los diez últimos años. La mayoría de los cuadros atendidos en urgencias son banales y autolimitados.

Se ha demostrado que las intervenciones de educación para la salud llevadas a cabo con grupos de personas hiperfrecuentadores han sido útiles. Por ello es necesario implementar estrategias educativas para responsabilizar a las personas y la sociedad en la protección de su salud, en la adecuada utilización de los servicios sanitarios y en la cultura de la priorización.

La educación para la salud no tiene como objetivo que el experto prescriba comportamientos sino facilitar que las personas movilicen sus propios recursos y desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones responsables y autónomas sobre su propia salud. La educación es un proceso por el que las personas son más conscientes de su realidad y del entorno que las rodea, ampliando sus conocimientos, valores y habilidades para desarrollar capacidades que les permitan adecuar sus comportamientos a la realidad que les rodea.

Atendiendo a la definición de educación para la salud de Green y col. 1984, la educación para la salud es una combinación (es importante la complementariedad de los métodos educativos ya que la combinación de estos permite alcanzar el conjunto de los objetivos del proyecto) de experiencias de aprendizaje (importancia de la experiencia como forma de integrar los aspectos cognitivos, afectivos y de habilidades de los comportamientos) diseñadas (existe la necesidad de un proceso de reflexión sistemática, previa a la elaboración del proyecto) para facilitar las adaptaciones voluntarias de la conducta que conduzcan a la salud (el educador facilita los cambios voluntarios).

## ¿CÓMO INICIO UN PROYECTO EDUCATIVO?

La programación tiene una serie de fases:

### 1. Justificación

A la hora de justificar un proyecto debemos preguntarnos:

¿Cuántos tienen la necesidad?

¿A cuántos les preocupa el tema?

¿Cuántos están dispuestos a aprender?

Posteriormente hay que saber el origen de la demanda: ¿ha sido el centro de salud, una asociación de padres...?

¿Quién formará el grupo de trabajo? ¿Qué profesionales lo integrarán?

### 2. Análisis de situación

Antes de plantear cualquier tipo de intervención educativa tanto individual como grupal es necesario conocer la situación de donde partimos. Esto nos permitirá plantear objetivos y actividades lo más adecuados posible a las necesidades y realidad de la persona o colectivo con el que trabajemos.

Es útil conocer:

- Población diana: ¿cómo es mi población?, ¿qué características tienen las personas a las que va dirigida mi intervención?, ¿cuál es su nivel cultural, edad, intereses y motivaciones?, ¿dónde se reúnen?

Esta información nos servirá para ver cómo debemos sensibilizar, qué métodos podremos utilizar, cómo haremos la captación, qué lenguaje emplearemos.

- Comportamientos y factores personales y del entorno relacionados: datos sobre conocimientos, creencias, actitudes, habilidades (¿qué conocimientos

acerca de la fiebre tienen las familias de mi zona?, ¿qué creencias?, ¿cómo actúan ante la fiebre?, ¿tienen recursos para ello?).

Esta información nos ayudará a priorizar unos objetivos y contenidos a trabajar que se ajusten a las necesidades reales. Conseguiremos esta información mediante revisión bibliográfica, encuestas, entrevistas, grupos de debate, etc.

Hay que tener en cuenta también que si utilizamos una metodología activa y participativa a lo largo del proceso educativo nos proporcionará una información continua sobre los comportamientos de la persona o el grupo y de los factores relacionados. El análisis de situación, por tanto, se reelabora día a día.

### 3. Objetivos y contenidos

Son de dos tipos:

- Generales: expresan la finalidad del proyecto. No son evaluables.
- Específicos: surgen del análisis de situación. Son evaluables. Deben hacer referencia a las 3 áreas del aprendizaje.

Los contenidos engloban todo lo que queremos trabajar:

### 4. Técnicas, métodos y actividades

Una de las operaciones más importantes a llevar a cabo en la programación educativa es la elección de los métodos educativos considerados más adecuados para los contenidos y los fines del aprendizaje establecidos o programados.

En la definición de educación para la salud de Green y col., que hemos visto antes, decía que la educación para la salud es una combinación de experiencias de aprendizaje. Los métodos y técnicas que se utilizan en este enfoque de aprendizaje no son solo lecciones. Se utiliza

una combinación de métodos de distintos tipos: casos, lecciones, simulaciones, rejillas, etc. para trabajar los distintos estilos de aprendizaje de las personas. En general son métodos inductivos (que parten de la experiencia de los educandos) y activos (que implican a las personas). Estos métodos o técnicas se trabajan de forma individual, en grupos o en subgrupos. La elección de un método u otro dependerá del fin de aprendizaje que pretendamos (Tabla 1).

## 5. Evaluación

La evaluación tiene como objetivo obtener información que permita adecuar el proceso de enseñanza al progreso real en la construcción de aprendizajes, adecuando el diseño y desarrollo de la programación establecida a las necesidades y logros detectados.

Sería aconsejable planificar: qué, quién, cómo y cuándo evaluar:

¿Qué evaluar?

- Estructura: evaluar la adecuación de los recursos humanos y materiales (lugar; recursos utilizados, etc.).
- Proceso: evaluar el grado de seguimiento de la metodología del proyecto educativo.
- Resultados: evaluar si se han cumplido los objetivos en las tres áreas de aprendizaje: haremos la evaluación de resultados, a corto plazo para evaluar el impacto que ha tenido la intervención educativa al finalizar el trabajo con el grupo y a medio y largo plazo para evaluar el logro de los objetivos educativos a lo largo del tiempo.

¿Quiénes evalúan?

- Educadores. Se recomienda que haya dos educadores para que mientras uno esta de educador el otro observe el proceso.

**Tabla 1.** Métodos y técnicas activas grupales dirigidas al aprendizaje

PROCESO DE APRENDIZAJE	TÉCNICAS
Expresar su situación, sus preconceptos, vivencias, experiencias	Investigación en el aula <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tormenta de ideas</li> <li>• Rejilla</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>
Reorganizar información	Expositivas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lección participada</li> <li>• Panel de expertos</li> </ul>
Analizar y reflexionar	Técnicas de análisis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caso</li> <li>• Análisis de video, texto, publicidad</li> </ul>
Desarrollo y entrenamiento en habilidades	Técnicas de desarrollo de habilidades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Rol playing</i></li> <li>• Simulación</li> </ul>

Clasificación adaptada de R.Vaccani

■ Educandos.

■ Observadores externos.

¿Cuándo?

A lo largo de todo el proceso, en cada sesión y al finalizar el proyecto.

¿Cómo?

De forma continuada, a lo largo de todo el proceso.

### “SI ES URGENTE PARA TÍ, ¿ES URGENTE PARA MÍ?”

El objetivo del seminario es proporcionar a los profesionales de atención primaria un esquema básico de actividades para poder llevar a cabo talleres de educación para la salud sobre el funcionamiento del centro de salud y servicios de urgencia así como actuación ante los problemas de salud que con mayor frecuencia motivan la asistencia a los servicios de urgencia.

La intervención que se propone es un conjunto de 6 sesiones que se pueden dar en conjunto o sólo algunas

dependiendo de la idiosincrasia del centro y de la población. Se han planificado sesiones de 55-65 minutos de duración (Tabla 2).

En la primera sesión tenemos como objetivo concienciar y capacitar a las familias que acuden al taller para que utilicen de forma adecuada los bienes y servicios del sistema sanitario, a través de conocer algunas premisas de su utilización. Para ello, en primer lugar llevaremos a cabo actividades que faciliten que el grupo exprese sus ideas, sus vivencias; con ello tendremos “la foto” del grupo, el punto de partida. Posteriormente reflexionaremos mediante técnicas de análisis sobre el uso y abuso de los servicios sanitarios. Para conocer de qué estamos hablando realmente al referimos al uso y abuso nos

**Tabla 2.** Sesiones educativas

SESIONES	DURACIÓN
Uso racional de los servicios de urgencias	55 minutos
Fiebre	55 minutos
Infecciones respiratorias	55 minutos
Gastroenteritis	55 minutos
Dermatitis atópica y otras lesiones de la piel	60 minutos
Traumatismos, heridas, quemaduras y esguinces	65 minutos

plantearemos: ¿cuánto cuesta un proceso de prevención y/o enfermedad?; ¿todos los pacientes podrían ir al médico cuando lo necesitaran si tuvieran que pagar la consulta?; todo ello lo trabajaríamos viendo las tarifas de precios de las consultas en el Servicio Público de Salud y aplicándolo a varios casos de pacientes que acuden a urgencias por diferentes patologías.

En las sesiones posteriores trabajaremos los motivos de urgencia más frecuentes (fiebre, infecciones respiratorias, gastroenteritis, etc.); en todas las sesiones partiremos del mismo punto: ¿qué piensa el grupo?; ¿qué hace que una familia lleve a un niño a un servicio de urgencias por fiebre de minutos de evolución?; ¿por qué no le han administrado un antitérmico para ver si el proceso se resolvía? Si no se responden a estas preguntas, si no conocemos que piensa la familia de todas las situaciones que les hacen llevar a los niños a urgencias, es difícil poder trabajar el tema. Trabajaremos estos aspectos con técnicas de investigación en aula (tormenta de ideas, cuestionario, foto palabra, etc.). En segundo lugar analizaremos situaciones de urgencia y reflexionaremos sobre qué hacer; para ello trabajaremos casos, análisis de videos, publicidad... Para ordenar ideas, conocimientos llevaremos a cabo lecciones participadas y, por último, dado que para desarrollar habilidades la mejor forma es ensayando, llevaremos a cabo técnicas como el *rol playing*, técnicas de resolución de conflictos, simulaciones, etc. para entrenar en determinadas habilidades tanto físicas, sociales como personales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez M], Echauri M, Ancizu E, Chocarro J. Manual de educación para la salud. Pamplona: Instituto de Salud Pública, Gobierno de Navarra; 2006. [Fecha de acceso 22 nov 2014]. Disponible en <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
2. Peiro S, Sempere T, Oterino D. Efectividad de las intervenciones para reducir la utilización inadecuada de los servicios de urgencias hospitalarios. Revisando la literatura 10 años después del Informe del Defensor del Pueblo. Economía y Salud. 1999;33:1-16. [Fecha de acceso 22 nov 2014]. Disponible en <http://www.aes.es/Publicaciones/Cuadernillo%20033.pdf>
3. Rubio ML, Adalid C, Cordon F, Solanas P, Masó P, Fernández D, et al. Hiperfrecuentación en atención primaria: estudio de los factores psicosociales. Aten Primaria. 1998;22: 627-30
4. Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Urgencias Pediátricas. Protocolos de urgencias pediátricas. Majadahonda: Ergón; 2010. [Fecha de acceso 22 nov 2014]. Disponible en <http://www.aeped.es/documentos/protocolos-urgencias-pediatricas>