

Formación del personal de salud del Centro de Cuidados Diurno y la calidad de vida del adulto mayor en Jacaleapa

Training of the health personnel of the Day Care Center and the quality of life of the elderly in Jacaleapa

*MSc. Doris Judith López-Rodríguez^I, doris.lopez@unah.edu.hn,
<https://orcid.org/0000-0003-0264-5139>;*

*Dr. C. Abraham A. Salinas-Miranda^{II}, asalinas@cies.edu.ni,
<https://orcid.org/0000-0001-7749-6110>;*

*Dr. C. Marvin Roberto Mendoza^{III}, mmendoza@unah.edu.hn,
<https://orcid.org/0000-0001-8969-5205>*

^{I, III} Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras;

^{II} Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua

Resumen

El estudio tiene como objetivo evaluar la calidad de la intervención educativa en el personal de salud del Centro de Cuidados Diurno de Jacaleapa, Honduras. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la intervención educativa, así como los parámetros de calidad en el orden didáctico. En tal sentido, se utilizarán los instrumentos de Guskey atendiendo a los indicadores de establecimiento de contenidos, planteamiento de estrategias de formación y planteamiento de la evaluación de los aprendizajes de los profesores; en consecuencia, conllevó a resultados en cuanto a la evaluación positiva en el aprendizaje de los trabajadores técnicos en geriatría que laboran como personal de salud en el centro de Cuidados Diurno así como la calidad desde el punto de vista didáctico del programa aplicado.

Palabras clave: Indicadores multidimensionales, calidad de vida, formación, adulto mayor.

Abstract

The objective of the study is to evaluate the quality of the educational intervention in the health personnel of the Day Care Center of Jacaleapa, Honduras. The objective of the study is to evaluate the impact of the educational intervention, as well as the quality parameters in the didactic order. In this sense, the Guskey instruments will be used, taking into account the indicators of content establishment, approach to training strategies, and approach to assessing teachers' learning; Consequently, it led to results in terms of the positive evaluation in the learning of technical workers in geriatrics who work as health personnel in the Day Care center as well as the quality from the didactic point of view of the applied program.

Keywords: Multidimensional indicators, quality of life, training, older adult.

Introducción

Tras la aplicación del estudio exploratorio donde se aplicaron y validaron un grupo de indicadores multidimensionales en post de mejorar la calidad de vida del adulto mayor en la zona rural de Jacaleapa, Honduras el cual fue validado a través del instrumento WHOQOL- bref, reconocido por la OMS; surgieron un grupo de recomendaciones, entre ella poner en marcha la estrategia en el centro de salud donde será aplicado por el personal correspondiente del lugar. Sin embargo, surgió la interrogante sobre la preparación y capacidad cognitiva del personal de salud que en su mayoría son técnicos en geriatría en poder asumir la atención con la nueva manera de implementación.

Este constituyó el elemento dinamizador para la puesta en marcha de un programa de formación que involucrara al personal de salud del Centro de Cuidados Diurno de Jacaleapa, en el departamento el Paraíso en Honduras; de igual modo, considerar que la calidad en el tratamiento a los pacientes influye de forma directa en la calidad de vida del adulto mayor, siendo este, uno de los pilares fundamentales de una sociedad que contribuye al aumento de la esperanza de vida con calidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en sus preceptos considera que la calidad de vida parte de la percepción del individuo de su lugar en el contexto de cultura y sistemas de dominios en los cuales vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, conducta y preocupaciones. En el proceso de envejecimiento factores como genética, enfermedad y sedentarismo, afectan la calidad de vida de las personas mayores, por lo que la práctica de la actividad física es uno de los factores que más contribuyen para mejorar la autonomía, retardando las alteraciones fisiológicas y actuando en la prevención de las enfermedades cuando se asocia a otro tipo de atención (Mezadri *et al*, 2016).

A partir de esta base, se diseñaron los indicadores de multifactoriales y así se asumió la principal concepción para el diseño del programa fundamentado en la base de contenidos y su tratamiento didáctico. En este contexto, en el proceso de diseño y aplicación de la formación al personal de salud el estudio trascendió por dos momentos esenciales, el primero enfocado en evaluar la calidad de la propuesta didáctica y el segundo tras la aplicación de la formación evaluando la calidad del aprendizaje; de esta forma se comprendió como objetivo: evaluar el impacto de la intervención educativa, así como los parámetros de calidad en el orden didáctico.

Cuando se habla de evaluar el impacto de una intervención educativa o formativa se asumen los fundamentos de que una acción educativa no puede hacerse independientemente del estudio de la percepción que los sujetos tienen del mismo proceso

educativo. Por ende, no tendría sentido realizar un análisis del contexto sino se toma en cuenta el sentir y las actitudes de los actores en ella involucrados.

Siendo así que de manera formal o informal la educación o formación siempre va a ser más que aprender, será tomar conciencia de nuestra realidad personal y social, es dar un sentido a nuestros actos, un sentido humano y por ende es cultural en la medida en que puede ser expresado, y esta no solo involucra a la palabra sino desde la misma planificación y organización del proceso formativo. (Cano, 2018)

A partir de comprender una concepción de educación sería interesante tener una posición al respecto; Según Delgado (2016) son tres puntos de vista los que posiciona la calidad educativa son: el normativo, el gnoseológico (relativo al conocimiento) y el social, haciéndolos confluir en la persona "actor", definiendo así a quienes se involucran en la acción educativa; denotando con esto su calidad activa y participante.

Una combinación de las dimensiones gnoseológica y social, estas materializan el enfoque propuesto en el estudio que, al ejecutar la acción formativa al personal de salud en el Centro de Cuidados Diurno de Jacaleapa, el Paraíso Honduras las cuales se vinculan con la posibilidad de los aportes que la educación haga al desarrollo total y en este sentido influir en la calidad de los servicios y en el bienestar del adulto mayor, siendo importante una evaluación (Muñoz y Biel, 2013).

El espacio donde se realiza el estudio desde el punto de vista pedagógico se considera educación informal, la cual según Chacón (2015) se entiende "como esa actividad socializadora, a la cual las personas están expuestas desde el nacimiento hasta la muerte; en tanto la educación formal es aquella de la cual participamos en escuelas, colegios o instituciones educativas y que conlleva a una titulación" (p. 2).

Es importante destaca que la educación no formal goza de autonomía curricular, lo que le permite ser dinamizadora, llevar a cabo una diversidad de procesos de formación adaptados a realidades específicas. Se adecua a las necesidades, lenguajes, culturas, disciplinas y áreas del conocimiento que requieran, es decir, funciona en cualquier área en este sentido, permitió ser contextualizada en la formación del personal de salud del Centro de Cuidados Diurno de Jacaleapa, el Paraíso Honduras.

Materiales y métodos

La investigación se realizó sobre la base de la aplicación del cuestionario de Guskey (2000) para evaluar la calidad de los procesos educativos, en tal sentido, se manifiestan las variables:

-Definición de resultados de proceso de enseñanza aprendizaje

Los resultados de aprendizaje que se plantean en los diseños de los programas y acciones formativas según modalidades son coherentes con las competencias definidas en el perfil del personal de salud del Centro de Cuidado Diurno.

Se declaran resultados de aprendizaje para el desarrollo de conocimientos, procedimientos, habilidades, actitudes y valores.

Los resultados de aprendizaje establecidos para los programas y acciones formativas promueven en el profesor el uso de las TIC para el desarrollo de las actividades establecidas.

El diseño de los programas y acciones formativas consideran los conocimientos previos, las condiciones, intereses, motivaciones, ritmos y estilos de aprendizaje, según las etapas del desarrollo profesional en que se encuentren los profesores.

El diseño de la formación del profesorado se orienta a fortalecer las competencias para desempeñar e integrar las funciones de docencia, investigación, innovación y vinculación.

-Establecimiento de contenidos

Los contenidos del programa presentan a los técnicos del centro de salud, presenta múltiples perspectivas de análisis, experiencias profesionales, buenas prácticas y experiencias de innovación.

Los contenidos se organizan en relación con ejemplos, casos y problemas para resolver en la práctica de atención al adulto mayor.

Los contenidos se presentan abiertos y facilitan que profundicen según sus intereses individuales y/o colaborativos para la construcción de conocimiento.

Los contenidos promueven el examen crítico de aspectos de igualdad y equidad en la formación.

Los contenidos del programa orientan el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes.

Los contenidos previenen acerca de las posibles dificultades de aprendizaje que los estudiantes pueden encontrarse.

Los contenidos promueven la reflexión, el análisis crítico, la vinculación con la práctica, en el área del conocimiento, en función de los resultados de aprendizaje y las competencias.

-Planteamiento de estrategias de formación

La modalidad formativa elegida en el diseño del programa (curso de formación, proyectos de innovación, redes colaborativas de formación, grupos de trabajo) es coherente para

desarrollar las competencias, resultados de aprendizaje y ejes temáticos de los programas y acciones de formación.

Las condiciones técnicas y tecnológicas son las adecuadas para desarrollar las acciones formativas.

En el diseño se establecen actividades, para desarrollar tanto de forma presencial como virtual, en función de los objetivos y/o resultados de aprendizaje de cada estrategia formativa.

En el diseño se presentan estrategias didácticas, que promueven el desarrollo de actividades y tareas asimilativas, productivas, comunicativas, experienciales, evaluativas, de gestión de la información, y de aplicación, que propician la reflexión en torno a los contenidos de los programas y acciones formativas.

Las estrategias de formación se presentan como abiertas a modificaciones en función del desarrollo del programa.

El diseño del programa promueve la utilización de estrategias de aprendizaje adaptativo, ejemplos de buenas prácticas nacionales, regionales o internacionales que deben conocer, comprender, simular y aplicar en sus propias aulas.

-Planteamiento de la evaluación de los aprendizajes de los profesores

Se considera un sistema de análisis para identificar los conocimientos previos de los facilitadores antes del desarrollo de las acciones formativas.

Se establecen con claridad los criterios y ponderaciones para evaluar las actividades de aprendizaje.

Las tareas de evaluación son coherentes con las actividades y estrategias de formación.

En los procedimientos de evaluación se establece que se valorarán, de manera individual y colectiva, evidencias de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes.

Se describen los tipos de evaluación (heteroevaluación, autoevaluación y coevaluación) y el rol de los agentes evaluadores (formador y participantes) de los aprendizajes en el marco del programa de formación.

Los procesos de evaluación incluyen la realimentación para la mejora del diseño de las acciones formativas.

Resultados

Planteamiento de estrategias de formación

Los hallazgos permitieron evidenciar que el centro ha implementado el proceso de autoevaluación institucional como una herramienta para diagnosticar su estado y los

avances de sus planes de mejoramiento, aunque le han restado importancia al direccionamiento estratégico, por lo que es común observar misiones y visiones desactualizadas y poco apropiadas por parte de los técnicos con necesidad de formación continua en cuanto al conocimiento del tratamiento integral al adulto mayor.

Asimismo, el centro no ha identificado de forma plena los procesos misionales que hacen parte de sus actividades en cuanto a la atención del adulto mayor en el centro de cuidado diurno, lo cual puede limitar los resultados de las acciones que planifican. Los sistemas estratégicos en el centro no cuentan con objetivos estratégicos de corto, mediano y largo plazo.

Sobre la dimensión establecimiento de contenidos (currículo)

La aplicación del instrumento y las reuniones generales con los directivos del centro regional demostraron que en la dimensión currículo los centros de Cuidado diurno cuentan con un documento más o menos apropiado que permite contribuir en la formación del personal de salud. En la práctica, prevalece un currículo oculto donde predomina un proceso formativo unidireccional sustentado en los contenidos, su memorización y la evaluación de esta actividad poco significativa.

Sobre la dimensión proceso de enseñanza-aprendizaje

Se vislumbraron dificultades para adoptar enfoques y modelos pedagógicos pertinentes, predominando un enfoque cognitivo en cuanto al rigor científico de los parámetros de calidad de vida en el adulto mayor; en tal sentido se observa pertinencia en los contenidos con relación al marco de la atención del adulto mayor, entre ellos se percibió:

- Movilidad del sujeto
- Proceso de interacción social con otros ancianos
- Prevalencia de enfermedades crónicas n transmisibles
- Independencia
- Estado psicológico consciente sobre asumir la vejez como etapa de vida normal

En este sentido, se pudo valorar un empoderamiento de los estudiantes y que permitió evaluar de forma adecuada los resultados de las pruebas internas y externas. El rol dado a los contenidos en el área del conocimiento permite enfocarse de forma notable en la función del Centro de Cuidados Diurno.

Sobre la dimensión talento humano

Representa una de las dimensiones más críticas para el Centro de Cuidado Diurno. Si bien en esta dimensión se observa que:

1. los técnicos tienen mayor interés en procesos de formación y profesionalización,

2. la evaluación de los técnicos en atención geriátrica no se hace de forma periódica
3. hay un sentido de pertenencia por parte de los técnicos en atención geriátrica, también se infiere que no hay un aprovechamiento del potencial que tienen (en especial aquellos miembros del personal que presentan grado de licenciado y tienen algún postgrado, los cuales son los menos en el centro sin contar los doctores), los resultados de la evaluación del personal permiten informar a la retroalimentación del programa para la toma de decisiones.

Sobre la dimensión prácticas pedagógicas

Se evidencian dos grandes dificultades y retos para el centro y para los facilitadores de conocimiento:

1. no hay una evaluación profunda de las prácticas pedagógicas que realizan los facilitadores para impartir los cursos de formación al personal técnico del Centro de cuidados Diurno.
2. A pesar de ser una formación no formal, no se percibe un sistemas concretos o espacios institucionalizado para la divulgación de prácticas pedagógicas. Este es un tema central relacionado con la calidad educativa, pues de ello depende la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje, que se reflejaría en la evaluación de los educandos y en el desempeño de los sujetos en sus responsabilidades como técnicos geriátricos en el Centro de cuidados Diurnos para el Adulto Mayor. La reflexión pedagógica como base de la praxis pedagógica es uno de los principales indicadores del profesionalismo de los facilitadores de conocimiento.

Dimensión participación de los actores involucrados

Los resultados demostraron que el Centro de Cuidados Diurno ha promovido una organización con reglas para cada uno de los actores, que se cuenta con familiares de los adultos mayores interesados en participar en las actividades del centro y que se ha impulsado de forma generalizada la eliminación de las barreras para acceder al sistema formativo, por ejemplo, considerar los horarios ambiguos.

Sobre la dimensión evaluación del aprendizaje y la dimensión pruebas internas y externas los facilitadores aplicaron en el centro pruebas y con posterioridad realizan análisis cuantitativos, lo cual sugiere el poco aprovechamiento de los resultados, porque no llevan a cabo interpretaciones profundas sobre las causas y características del fenómeno, así como del efecto de los resultados en el ámbito de la calidad de vida del adulto mayor, atendiendo a su condición física de salud, vinculación social, político, y condiciones

económico de los sujetos lo que hace que carezcan de una mirada multidimensional en el proceso de atención al adulto mayor.

Las prácticas evaluativas de los facilitadores de conocimiento están más relacionadas con actividades de calificación que tienen como fin el diligenciamiento de boletines que se olvida del verdadero sentido de la evaluación: servir de instrumento en el mejoramiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Discusión

La educación no formal es una importante herramienta de transformación social, en este sentido, el estudio realizado reconoce su relevancia mundial siendo así que el Centro de Cuidado Diurno se convierta en un recurso habitual para la formación continua de su personal técnico.

Los alcances de la educación no formal son reconocidos como claves, tanto para el ejercicio de equidad y justicia social en situaciones de vulnerabilidad, como en circunstancias que complementan el pleno desarrollo de las facultades humanas. En el marco de una sociedad de información, donde las personas constantemente están en la búsqueda de nuevos conocimientos, los procesos educativos no formales se han convertido en un recurso común de la sociedad.

Este artículo es una ventana que explica los elementos para poder aproximarse a la evaluación de los espacios educativos no formales en el área de salud, como son los Centro de Cuidado Diurno para el Adulto Mayor; en este caso se buscó ubicar la función del evaluador en este proceso. La evidencia demuestra que, más allá de la diversidad que pueda existir entre los conocimientos en el área de atención integral al adulto mayor también es necesario involucrar al facilitador con los conocimientos en el ejercicio de la profesión.

En la discusión se trata de despejar la duda sobre la necesidad de hacer una evaluación en los procesos educativos no formales en las áreas de salud en especial los Centros de Cuidados Diurno, en este caso el propuesto para el estudio como es el de Jacaleapa en el Paraíso Honduras.

Por otra parte, se ha establecido que esta evaluación puede ser de los aprendizajes, modos de actuación, sistema curricular que se piensa desarrollar en la instancia sea a través de un programa o talleres que pueden ser de un tema o del todo, como es el caso de la multidimensionalidad en la atención al adulto mayor. El poder evaluar estas capacitaciones permite a la secretaría de salud poner en práctica esta iniciativa y así contar

con un personal con una mejor preparación, lo que conduce una mejor atención al paciente.

Conclusiones

1. *El cuestionario de Guskey aplicado para evaluar la calidad educativa del proceso formativo del personal de salud en cuanto a la atención integral del adulto mayor en el Centro de Cuidados Diurno en Jacaleapa, permite ser desempeñado aunque es necesario reconocer la necesidad de argumentar los cambios de algunos indicadores que corresponden a las características del desempeño en un centro educativo y en muchos casos no se acoge a las particularidades de espacios complejos y no destinados para este.*
2. *Se considera que todavía falta comprensión por parte del personal de salud en cuanto a la necesidad de conocer la multidimensionalidad en la atención integral al adulto mayor y en este sentido lo que puede contribuir a su calidad de vida en que se potencie la preparación profesional del personal que lo atiende.*

Referencias bibliográficas

1. Carvalho, J. A., Garcia, R. (2003). El proceso de envejecimiento de la población brasileña : un enfoque demográfico . *Saúde Pública* , 19(3), 725-733. doi:10.1590
2. Cano, G. (2018). Assessment of educational quality. Editorial la Muralla, S.A.
3. Chacón, M. (2015). El proceso de evaluación en educación no formal: Un camino para su construcción. *Revista Electrónica Educare*, 19(2). <http://dx.doi.org/10.15359/ree>
4. Delgado, K. (2016). *Evaluation and quality of education: new contributions, processes and results*. Magisterium Editorial.
5. Díaz, P. A., Leyva, E. (2013). Metodología para determinar la calidad de los instrumentos de evaluación. *Educ Med Super* 27(2). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sc>
6. Fleck, M., Louzada, S., Xavier, M., Chachamovich, E., Vieira, G., Santos, L., Pinzon, V. (2000). Aplicación de la versión portuguesa del instrumento abreviado de calidad de vida WHOQOL-bref. *Rev. Saúde Pública*, 34(2). doi:10.1590
7. Guskey, T. R. (2000). *Evaluating Professional Development*. Corwin Press
8. Kravitz, H., Ganz, P., Ory, M. (2004). Quality of life in diverse groups of midlife women: assessing the influence of menopause, health status and psychosocial and demographic factors. *National Library of Medicine*, 933-946. doi:10.1023
9. Marinho, M., Potulski, A. P., Vidmar, M., Sachetti, A., Wibelinger, L. (2011). Actividad física y calidad de vida de las personas mayores. *Rev. Saúde e Pesquisa*, 4(3). <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1714>
10. Mezadri, T., Peter, L., Valle de Lacerda, LL., Calef, F., Reis, M. F. (2016). Calidad de vida y actividad física en personas. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 45-54. doi:10.12820
11. Muñoz, G. & Biel, N. (2013). *The Fifth Generation of Evaluation, evaluation for quality*. Publication of the UPEL Maracay Quality Education Research Center.
12. Ramos, L. R. (2003). Factores determinantes del envejecimiento saludable en ancianos residentes en un centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad. Saúde Pública*, 19(3), 793-797. doi:10.1590
13. Salas, R. S., Salas, A. (2016). *Evaluación para el aprendizaje en Ciencias de la Salud*. La Habana.

14. Tavares, S., Mara, D., Gávea, J., Dias, S., Aparecida, F. (2011). Qualidade de vida e capacidade funcional de idosos residentes na zona rural. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 12, 895-903. <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027978002.pdf>
15. Zúñiga, C. G., Cárdenas, P. (2016). *Instrumentos de evaluación. ¿Qué piensan los estudiantes al terminar la escolaridad obligatoria?* <http://www.perspectivaeducacional.cl/index.php/peducacional/article/viewFile/219/10>