

Taller bimodal para el cuidado integral de niños hasta cinco años



Por: Margarita M. Llano G. / margarita.llano@upb.edu.co

La Escuela de Ciencias de la Salud y DigiCampus implementan un taller que tiene en cuenta el hecho de que un niño no llega solo a la consulta médica.

La *Ilíada*, ese clásico de la literatura griega que se le ha endilgado a Homero, narra la historia de dos médicos griegos, Macaón y Podalirio, hijos del famoso Asclepio, dios de la Medicina, a quienes retrata como héroes muy apreciados, tanto por su valor guerrero como por su servicio durante la famosa guerra de Troya. La curación de las heridas en las batallas impulsó el desarrollo de dicha ciencia. Y desde ese momento, ya lo decía Homero, el médico es «un hombre que vale por muchos» es «servidor público». Se considera también en el bello poema, que ese conocimiento sólo se adquiere con la experiencia y el razonamiento correctos.



Fotos cortesía Luis Carlos Ochoa Vásquez

Han pasado muchos siglos y cada vez se buscan nuevas formas de cumplir, ampliar y fortalecer la formación, el servicio y el compromiso. Una de ellas es el “Taller bimodal de capacitación a profesionales de la salud y estudiantes de pregrado de Medicina y Enfermería”. La Universidad Pontificia Bolivariana, con base en un programa inicialmente implementado por la Organización Mundial de la Salud, OMS, y Unicef, para capacitar médicos que atienden niños durante sus primeros cinco años de vida, pensó en una cualificación que cubriera mucho más que la formación para el tratamiento de Enfermedades Respiratorias Agudas, ERA, y Diarrea. Y, en un interés por atender integralmente, tanto al paciente como a las familias, el grupo de investigación Estrategia Aeipi: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, y DigiCampus, diseñaron un curso clínico en la modalidad conocida como bimodal que, a la vez facilita y amplía la cualificación de múltiples grupos interesados en esta temática.

En un curso bimodal hay un componente teórico a distancia, combinado con práctica clínica y evaluación

presenciales. Los investigadores y docentes, el Médico Pediatra Luis Carlos Ochoa Vásquez y el Magister en Desarrollo Sergio Zapata Álvarez, articularon sus conocimientos y experiencias para el diseño e implementación del mismo. Entendieron la importancia de ampliar los grupos de destinatarios, por lo que hoy, además de dirigirse a personal asistencial (médicos y enfermeras), también consideran un Aeipi comunitario

DigiCampus es un programa institucional de la UPB que trabaja por la apropiación de Tecnologías de Información y Comunicación –TIC– en los procesos de enseñanza y aprendizaje, explica Sergio Zapata Álvarez.

que incluye educadores, madres de familia, líderes religiosos y profesionales de la comunicación. de dirigirse a personal Realizan una clase presencial introductoria, en el sitio del país que lo requiera, y en ella se explican la metodología, el calendario con duración de seis semanas, la forma de evaluación, se entrega un cuadro de procedimientos para utilización permanente, los documentos de apoyo y se discute sobre la práctica clínica que deberán realizar en subgrupos.

En ese encuentro presencial se aplica una conducta de entrada que consiste en un pre test a modo de autoevaluación, para que, una vez finalizado el curso, el estudiante pueda comparar el progreso obtenido durante el mismo, en lo que se denomina el post test. Este se aplica, también de manera presencial, al finalizar el curso.

AIEPI –Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – se desarrolla en más de 120 países y tiene tres componentes básicos: el clínico, el comunitario y el dirigido a los servicios de salud para mejorar su capacidad resolutive.



Foto: Angela Amaya

El cuadro de procedimientos, de uso diario durante la atención al paciente, está basado en material elaborado por la Organización Panamericana de la Salud, OPS y el Ministerio de Salud y de Seguridad Social. Es una especie de cartilla o resumen de un taller más amplio, o libro de 900 páginas que se dispone por capítulos, que deberán realizar obligatoriamente, de manera virtual, y que va avanzando de modo secuencial para ir en orden temático. Es una valiosa herramienta de repaso y aprendizaje que permite a cada participante cubrir todos los capítulos del curso.

El proceso virtual cuenta con la posibilidad del Foro, en el aula virtual, para compartir experiencias, hacer preguntas, plantear dudas y hallazgos y cualificar el seguimiento personalizado que se busca en todas las etapas del proceso, y tiene un valioso material de apoyo en videos y fotografías. Cuenta, además, con una Biblioteca Digital a la que se accede por medio de una clave personal, temporal, mientras dura el curso, con 600 documentos analizados y seleccionados de revistas científicas a los que se les dan los respectivos créditos de autoría.

Beneficios

Quienes han realizado el curso, entre estudiantes de la misma Universidad y de otras instituciones como Universidad CES, Universidad de Pamplona, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad de Antioquia, Secretaria

ría de Salud de Yopal, Secretaría de Salud de Paz de Ariporo, Comfama EPS y talleres abiertos para profesionales de diferentes ciudades del país, entre otros, hacen una positiva evaluación de la experiencia. De estos resultados y del trabajo de los docentes, se pueden resaltar beneficios tan valiosos como:

- Disminuir la mortalidad y la morbilidad materna, perinatal y en los niños y niñas menores de cinco años mediante la estrategia Aiepi –Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia–.
- Capacitar al personal de salud de manera tal que en todo contacto con el niño se le brinde una atención auténticamente integral.
- Tener participantes inscritos en distintos sitios geográficos de



Foto Claudia Gil

Investigadores Luis Carlos Ochoa Vásquez y Sergio Zapata Álvarez.

manera simultánea, sin necesidad de desplazarse de su sitio de trabajo o vivienda.

- Ampliar el tiempo de duración a seis semanas que, de manera presencial, obliga a tener sesiones intensivas durante cinco días.
- No interferir con los horarios de citas y atención a pacientes puesto que no es necesario utilizar la jornada laboral.
- Aumentar el número de estudiantes hasta 100 por taller. En la modalidad presencial el número es limitado a 25.
- No tener necesidad de cancelar citas ni buscar reemplazos para cubrir agendas, pues no se realiza en tiempo no laboral de los pediatras, médicos y enfermeras.
- Tener la facilidad de una comunicación que va más allá del Taller. Hay más posibilidad de seguimiento y educación continua, a diferencia de la cualificación presencial, que una vez terminada, finaliza el contacto entre estudiantes y facilitadores.
- Implementar más rápidamente la estrategia en las IPS porque se necesita menos tiempo para capacitar al personal.
- Reducir sustancialmente los costos, puesto que transporte y hospedaje sólo se necesitan para el facilitador en la primera sesión presencial de inducción y la práctica y post test del último día, cuando se realiza en otras ciudades.

Se trata de una verdadera democratización del conocimiento para la transformación de las condiciones de la salud infantil y la de sus familias, que entre otras cosas también ha generado otros productos como publicaciones, programas radiales, prácticas y réplicas en otros países de América Latina. Así, el profesional de la salud cumple y supera el ideal que proponían los griegos, de un médico itinerante que va de ciudad y de isla en isla como “servidor público”.

Ficha técnica

Nombre del proyecto: Taller bimodal de capacitación a profesionales de la salud y estudiantes de pregrado de Medicina y Enfermería.
Palabras clave: Salud infantil, curso bimodal, aula digital.
Grupo(s) de Investigación: Estrategia AEIPI: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, Digicampus
Escuelas: Ciencias de la Salud y Educación y Pedagogía
Líder del proyecto: Luis Carlos Ochoa Vásquez y Sergio Zapata Álvarez.
Correo electrónico:
 revista.universitascientifica@upb.edu.co
 sergio.zapata@upb.edu.co