

GUÍA DE PRÁCTICAS DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA COMO MEDIO DIDÁCTICO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA GESTANTE, CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA – HUÁNUCO 2014

PRACTICAL GUIDE OF EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH AS A TEACHING TOOL FOR THE PROMOTION OF THE HEALTH OF THE PREGNANT WOMAN, HEALTH CENTER THE HOPE - IN HUANUCO 2014

ROSARIO DE LA MATA HUAPAYA

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

e-mail: rosario321_1@hotmail.com

MARY L. MAQUE PONCE

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

e-mail: mlmp_3@yahoo.com

RUTH L. CÓRDOVA RUIZ

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

e-mail: rulicounheval@hotmail.com

Recibido el 23 de enero 2014

Aceptado el 24 de junio 2014

RESUMEN

La investigación se hizo con el objetivo de determinar la influencia de la guía de prácticas de Epidemiología y salud pública de la Facultad de Obstetricia como medio didáctico para la promoción de la salud en las gestantes del Centro de Salud de la Esperanza 2014. Para el estudio se utilizó el tipo de investigación preexperimental, prospectivo, longitudinal, y con un diseño cuasiexperimental pre y postprueba (un solo grupo). Se trabajó con una muestra representativa de 32 estudiantes de la Facultad de Obstetricia – UNHEVAL de Huánuco. Se utilizó como instrumento de recolección de datos dos cuestionarios para evaluar las prácticas de Epidemiología y Salud Pública, de los cuales se obtuvo el resultado de : $\chi^2=17-6>3.84$ aceptando que la guía de prácticas de Epidemiología y Salud Pública de la Facultad de Obstetricia como medio didáctico influye positivamente en la promoción de la salud de la gestante. De esta manera se llegó a conclusiones: un 65.5% de estudiantes evaluados con el pretest no tuvieron conocimientos en el diagnóstico de la salud materna antes del uso de la guía de prácticas de Epidemiología y Salud Pública. Y después de la evaluación posttest sí tuvieron conocimientos en el diagnóstico de la salud materna mediante el uso de las guías de prácticas en mención.

Palabras clave: Guía de Prácticas, Epidemiología, Salud Pública, Medio Didáctico, Promoción de la Salud.

SUMMARY

The research was done in order to determine the influence of the guide practices of Epidemiology and Public Health, Faculty of Obstetrics as a teaching tool for health promotion in pregnant Health Center of Hope 2014. For the study the type of pre-experimental, prospective, longitudinal research is used, and a quasi-experimental design with pre and post-test (one group). We worked with a representative sample of 32 students of the Faculty of Obstetrics - UNHEVAL of Huanuco. Two questionnaires were used as data collection instrument to assess the practices of Epidemiology and Public Health. Of which, the result was obtained: $\chi^2 = 17-6 > 3.84$ accepting: practical guide Epidemiology and Public Health, College of Obstetrics positive influence as a teaching tool in promoting the health of the shelf. Thus conclusions were reached: 65.5% of students tested with a pre-test had no expertise in the diagnosis of maternal health before use practices guide Epidemiology and Public Health. And after evaluation Post - test if they had expertise in the diagnosis of maternal health by using practice guidelines mention.

Keywords: Practice Guide, Epidemiology, Public Health, the Educational, Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo implicó diseñar estrategias para el abordaje de la salud de sectores específicos de la población, sin que este se transforme o se asuma como una subsectorización de la salud, es decir, salud para la mujer, salud para la infancia, para la adolescencia. Lo que se evidencia es la necesidad de enfatizar las particularidades propias de sectores de población o franjas etáreas específicas, cuyas características no deben ser borradas con abordajes homogéneos. El objetivo de la educación para la salud, no es solo conseguir un cambio cuantitativo de conocimientos sino en un cambio cualitativo en las actitudes que lleve a un cambio real de las conductas. No se trata de disponer de muchos conocimientos, sino de disponer de capacidades y habilidades que permitan comportarse de manera diferente (Sáez, Marqués y Colell, 1995). La Educación para la Salud se debe contemplar dentro de una estrategia amplia de Promoción de la Salud, donde el individuo y la comunidad asuman un protagonismo efectivo.

Los medios o recursos didácticos engloban todo el material didáctico al servicio de la enseñanza y son elementos esenciales en el proceso de transmisión de conocimientos del profesor al alumno. El modo de presentar la información es fundamental para su asimilación por el receptor. Los medios didácticos constituyen la serie de recursos utilizados para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Teniendo en cuenta que cualquier material puede utilizarse en determinadas circunstancias, como recurso para facilitar procesos de enseñanza y aprendizaje (por ejemplo, con unas piedras podemos trabajar las nociones de mayor y menor con los alumnos de preescolar), pero considerando que no todos los materiales que se utilizan en educación fueron creados con una intencionalidad didáctica, distinguimos los conceptos de medio didáctico y recurso educativo. La Guía Didáctica es un material educativo diseñado para orientar paso a paso el proceso de aprendizaje del estudiante a distancia. Montoya, Yarlequé, Tapia y Suárez (1999), asumen que un reto que en la actualidad tiene el proceso educativo superior es plantear el proceso enseñanza-aprendizaje en función a los requerimientos futuros a los que los educandos deben enfrentar en la sociedad, esto quiere decir que la educación está llamada

a dar un nuevo enfoque como alternativa frente al enfoque convencional, se trata de asumir un enfoque educativo innovador que se refleje en la orientación y en la práctica del quehacer cotidiano como docentes de la educación superior.

MÉTODO

Corresponde al tipo de investigación preexperimental, con postprueba únicamente y grupos intactos, a los cuales se aplicaron la guía de Epidemiología y Salud Pública, del tipo de las pruebas de campo en las que el investigador interviene. Según la planificación de la asignación de los tratamientos, fue de tipo prospectivo; según el número de veces que se midió las variables, fue de tipo longitudinal y según el número de variables de interés, fue de tipo analítico, de nivel Explicativo, ya que permitió la explicación de la aplicación de la guía de Epidemiología y Salud Pública como medio didáctico, y describir la variable dependiente promoción de la salud de las gestantes del Centro de Salud de la Esperanza 2014.

Las variables de análisis fueron la aplicación de la Guía de Prácticas de Epidemiología y Salud Pública de la Facultad de Obstetricia como medio didáctico en la promoción de la salud de las gestantes del Centro de Salud de la Esperanza. 2014.

En un primer momento se diseñaron la guía de prácticas de las asignaturas de Epidemiología y Salud Pública, que sirvió de medio didáctico para la promoción de la salud de las gestantes. En un segundo momento se aplicaron una preprueba a las gestantes con la finalidad de conocer su nivel de conocimiento sobre las causas de las enfermedades que afectan a las gestantes así como también la forma de prevenirla. En un tercer momento se aplicó la guía de prácticas como medio didáctico para la promoción de la salud. En un cuarto momento se registraron los resultados del proceso de enseñanza – aprendizaje de las gestantes y se procedió a compararlos. Para ello se realizaron gestiones de permiso para la intervención ante las autoridades del Centro Poblado Menor de La Esperanza.

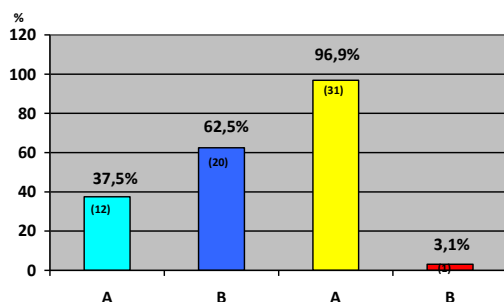
RESULTADOS

Tabla 01

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE EPIDEMIOLOGÍA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE – FACULTAD DE OBSTETRICIA – UNHEVAL – HUÁNUCO – 2014

Diagnóstico de la Salud materna antes y después del uso didáctico de la guía de prácticas de epidemiología	EVALUACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antes (Pretest)	12	37.5	20	62.5	32	100
Después (Postest)	31	96.9	1	3.1	32	100

GRÁFICO Nº 1



PRETEST

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE EPIDEMIOLOGÍA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE.

POSTEST

A: SÍ
B: NO

INTERPRETACIÓN

El cuadro y gráfico nos muestra que el 62.5% (20) de estudiantes de la muestra evaluados con un pretest no tienen conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna antes de usar la guía de práctica de epidemiología para la promoción de salud de la gestante, y el 37.5% (12) de estudiantes sí tienen dicho conocimiento.

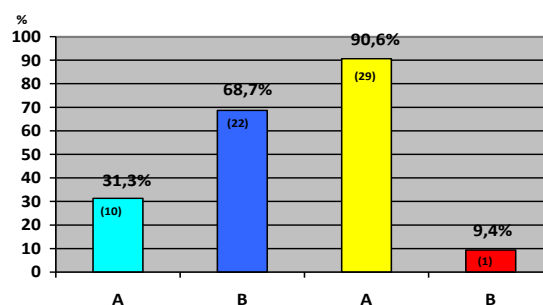
Un 96.9% (31) de estudiantes evaluados con el postest si tienen conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna después de usar la guía de práctica de epidemiología para la promoción de la salud de la gestante, y el 3.1% (1) no tuvo conocimiento.

Tabla 02

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE – FACULTAD DE OBSTETRICIA – UNHEVAL – HUÁNUCO – 2014

Diagnóstico de la Salud materna antes y después del uso didáctico de la guía de prácticas de epidemiología	EVALUACIÓN				TOTAL	
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antes (PreTest)	10	31.3	22	68.7	32	100
Después (Postest)	29	90.6	3	9.4	32	100

GRÁFICO Nº 2



PRETEST

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE.

POSTEST

A: SÍ
B: NO

INTERPRETACIÓN

El cuadro y gráfico nos señala que, el 68.7% (22) de estudiantes de la muestra evaluados con un pretest no tuvieron conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna antes de usar la guía de práctica de Salud Pública para la promoción de salud de la gestante, y el 31.3% (10) de estudiantes sí tuvieron esos conocimientos.

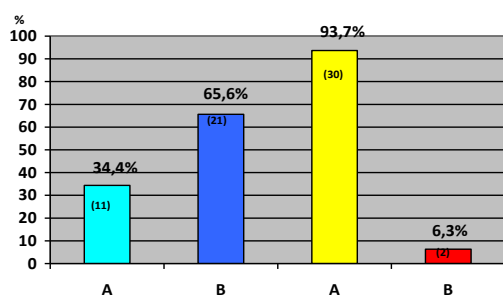
Por lo tanto, un 90.6% (29) de estudiantes evaluados con un postest si tuvieron conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna después del uso de la guía de práctica de Salud Pública para la promoción de la salud de la gestante, y el 9.4% (3) no lo tuvieron.

Tabla 03

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE – FACULTAD DE OBSTETRICIA – UNHEVAL – HUÁNUCO – 2014

Uso didáctico de la guía de práctica de Epidemiología – Salud Pública	EVALUACIÓN				TOTAL	
	SÍ		NO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antes (Pre-Test)	11	34.4	21	65.6	32	100
Después (Post-Test)	30	93.7	2	6.3	32	100

GRÁFICO N° 3

**PRETEST**

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD MATERNA ANTES Y DESPUÉS DEL USO DIDÁCTICO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE SALUD DE LA GESTANTE.

POSTEST

A: SI
B: NO

INTERPRETACIÓN

El cuadro y gráfico se observa que, un promedio de 65.6% (21) de estudiantes evaluados con un pre-test no tuvieron conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna antes de hacer uso de la guía de Práctica de Epidemiología y Salud Pública para la promoción de salud de la gestante, y el 34.4% (11) de estudiantes sí tuvieron ese conocimiento. Así mismo, un promedio de 93.7% (30) de estudiantes evaluados con un posttest sí tuvieron conocimientos sobre el diagnóstico de la salud materna después de hacer uso de la guía de práctica de Epidemiología y Salud Pública para la promoción de salud de la gestante, y el 6.3% (2) no tuvieron dicho conocimiento.

CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS SEGÚN LA ESTADÍSTICA INFERENCIA A TRAVÉS DE LA SIGNIFICANCIA DEL CHI – CUADRADO:

$$X^2 = \sum (FO - Fe)^2$$

Fe

Donde:

 Σ = Sumatoria

Fo = Frecuencia observada

Fe = Frecuencia esperada

 X^2 = ¿?

GUÍA DE PRÁCTICA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA	EVALUACIÓN		TOTAL
	SI	NO	
PRETEST	11	21	32
POSTEST	41	23	64
TOTAL	41	23	64

Esta es una tabla de contingencia de $2 \times 2 (2-1=1)(2-1=1)=1$ grado de libertad a $0.05=3.84$ (Fo).

Las frecuencias esperadas (Fe) se distribuyen de acuerdo a las proposiciones del pre y posttest de la Guía de Prácticas Epidemiológicas y Salud Pública como medio didáctico para la promoción de la salud de la gestante.

Los cálculos se realizan como sigue:

$$\begin{array}{lcl} \text{Pretest :} & 32 & = 0.5 \\ \text{Posttest :} & \frac{32}{64} & = \frac{0.5}{1.0} \end{array}$$

Luego para estimar la frecuencia esperada se realizó el siguiente procedimiento:

$$\begin{array}{lcl} 41 \times 0.5 = 20.5 & & 23 \times 0.5 = 11.5 \\ 41 \times 0.5 = 20.5 & & 23 \times 0.5 = 11.5 \end{array}$$

Para facilitar el cálculo del chi cuadrado a partir de la fórmula se utiliza la siguiente tabla:

RELACIÓN	FO	Fe	(FO - Fe) ²	$\frac{(FO - Fe)^2}{Fe}$
PRE-TEST – SI	11	20.5	90.25	4.40
POST- TEST – SI	30	20.5	90.25	4.40
PRE-TEST – NO	21	11.5	90.25	4.40
POST-TEST – NO	2	11.5	90.25	4.40
	64	64.0		17.60X ²

Para el nivel de significancia de 0.05 y 1 grado de libertad; en la tabla de chi- cuadrado se encuentra como punto crítico al valor de 3.84 que comprendido con el valor obtenido $x^2 = 17.60$ se deduce: $x^2 = 17.60$ es mayor que 3.84, luego se tiene que aceptar la hipótesis de investigación, lo que afirmaría: la guía de prácticas de Epidemiología y Salud Pública de la Facultad

de Obstetricia como medio didáctico influye positivamente en la promoción de la salud de las gestantes.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados obtenidos, se verificó que a través de la prueba de hipótesis: $\chi^2 = 17.60 > 3.84$ aceptando la guía de prácticas de Epidemiología y Salud Pública de la Facultad de Obstetricia como medio didáctico, influye positivamente en la promoción de la salud de las gestantes. Por lo tanto, llegamos a conclusiones: un 62.5% de estudiantes evaluados con un pretest no tuvieron conocimientos en el diagnóstico de la salud materna antes del uso didáctico de la guía de prácticas de Epidemiología para la promoción de la salud de la gestante; y un 96.9% evaluados con un posttest si presentaron conocimientos. Un promedio de 68.7% de estudiantes evaluados con un pretest no tuvieron conocimientos en el diagnóstico de la salud materna antes del uso didáctico de la guía de prácticas de Salud Pública para la promoción de la salud de la gestante; y un 90.6% evaluados con un posttest si lo tuvieron. Un promedio consolidado de 65.6% de estudiantes evaluados con un pretest no tuvieron conocimientos en el diagnóstico de la salud materna antes de hacer uso de la guía de prácticas de Epidemiología y Salud Pública para promoción de la salud de la gestante. Y un promedio de 93.7% evaluados con un posttest sí tuvieron ese conocimiento después del uso de dichas guías de prácticas. Frente a ello, dice: La guía de Prácticas es un recurso educativo utilizado con una finalidad didáctica o para facilitar el desarrollo de las actividades formativas.

Asimismo, los medios o recursos didácticos engloban todo el material didáctico al servicio de la enseñanza y son elementos esenciales en el proceso de transmisión de conocimientos del profesor al alumno. El modo de presentar la información es fundamental para su asimilación por el receptor. Los medios didácticos constituyen la serie de recursos utilizados para favorecer el proceso de enseñanza – aprendizaje. Teniendo en cuenta que cualquier material puede utilizarse, en determinadas circunstancias, como recurso para facilitar procesos de enseñanza y aprendizaje, pero considerando que no todos los materiales que se utilizan en educación fueron creados con una intencionalidad didáctica, distinguimos los

conceptos de medio didáctico y recurso educativo. De lo cual Peñaloza manifiesta: “Y no se diga que los alumnos tienen asignaturas complementadas con prácticas aún laboratorios”, por el “hacer” de tales prácticas es muy diferente del “hacer en la realidad profesional”. Toda profesión es “episteme” (conocimiento) y es “epiteuma” (Prácticas Profesionales”. Resulta enteramente falso y monstruoso que se quiera hacer un profesional solo con “episteme” tales prácticas se realizan para proporcionar impresiones intuitivas a las exposiciones conceptuales. En cambio, las prácticas profesionales son acciones en la realidad de la profesión.

Por otro lado, Sáez, Marqués y Colell dicen: *El objetivo de la educación para la salud, no es sólo conseguir un cambio cuantitativo de conocimientos sino en un cambio cualitativo en las actitudes que lleve a un cambio real de las conductas. No se trata de disponer de muchos conocimientos, sino de disponer de capacidades y habilidades que permitan comportarse de manera diferente.*

Según Álvarez precisa: *las técnicas participativas, término ampliamente utilizado actualmente en Pedagogía, se consideran como instrumentos que guían a la activa participación de profesores y alumnos. Estas actividades comunicativas facilitan la adquisición del nuevo contenido a través de análisis y reflexión y no incluyen ningún tema o tópicos específicos en forma dogmática; requieren del examen de los aspectos objetivos y subjetivos del medio estudiantil, por tanto conducen a un razonamiento educativo sobre sus actividades diarias y el mundo circulante.*

Al respecto Bedoya, Daza y Hernández sostiene que *las prácticas comunitarias son escenarios que surgen como producto de 3 situaciones estructurales o coyunturales que dan lugar al vínculo social en torno a intereses y necesidades de carácter socio cultural y político que orientan en gran medida propuestas de transformación social.*

De la misma manera, la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa, difunde: *que la Promoción de la Salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar, físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades y de*

cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana.

Del mismo modo, de Almeida, Castiel y Ayres refieren: *que el riesgo en epidemiología equivale efecto probabilidad de ocurrencia de una patología en una población determinada, expresado a través del indicador paradigmático de incidencia.* Esta formulación se debe a Olli Miettinen, autor de un clásico de la literatura epidemiológica, titulado **Epidemiología teórica**. Allí se encuentra la primera referencia explícita en la literatura anglosajona a la cuestión del establecimiento del objeto en la disciplina. No obstante, no cualquier proporción o probabilidad puede indicar una estimación del riesgo. Es necesario observar la presencia de tres elementos, que siempre conforman la definición epidemiológica del riesgo: ocurrencia de casos de óbito – enfermedad salud (numerador); base de referencia poblacional (denominador); y base de referencia temporal (periodo).

Por otra parte, Mendo menciona: *La Salud Pública es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento ambiental, el control de las enfermedades transmisibles, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y tratamiento temprano y el desarrollo de un mecanismo social que asegure a todos un nivel adecuado, para la conservación de la salud.*

“Las técnicas participativas son considerados como un componente de la metodología, como el medio o procedimiento que se usa para realizar la metodología misma”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Naomar, F.yJairnilson, P. (1999) La Crisis de la Salud Pública y el Movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica: Proyecto apoyado por la División de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, recuperado el 11 de diciembre de 2011, de: http://www.rcm.upr.edu/PublicHealth/MEDU6500/Unidad_5/Bustillo-crisisspcrisi_de_salud_publica.pdf
2. Álvarez, Maturell, Rosales y Silegas. (1999) Técnicas participativas. Su uso en la enseñanza- aprendizaje del Idioma inglés” MEDISAN1999; 3(1):20-25, recuperada el 11 de diciembre de 2011, de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol3_1_99/san05199.pdf
3. Farfán, A. (2007) “Promoción de la Salud en la Práctica Comunitaria”. Facultad de Medicina, UNAM. Dpto. de Salud Pública, recuperada el 11 de diciembre de 2011, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074e.pdf>
4. Castañeda, Carhuapoma, Candela, Oré, Cruz y Barrueta(2007) “Percepción estudiantil de la calidad educativa sobre las prácticas comunitarias” Rev Per ObstEnf., 2007, vol.3, no.2, p.75-81. ISSN 1816-7713., recuperada el 18 de diciembre del 2011, de http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132007000200002&script=sci_arttext
5. Peñaloza,W. (2000) (2005) El Currículo Integral. Optimice, Editores. Vol 1, N° impreso en el Perú – Págs. 276-277; 291-296.
6. Bedoya, Daza y Hernández (2008) La Práctica Comunitaria Favorece la formación de los y las maestras para la infancia. Ponencia del Encuentro Interinstitucional de Prácticas en la formación de Docentes organizado por la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, recuperada el 18 de diciembre del 2011, de <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Educacion/08/pi-practicas/ponencias/m-3-m-prac-comun.pdf>
7. Granda,E. (2004)¿A qué llamamos salud colectiva, hoy?Universidad Nacional de Loja.
8. Organización Panamericana de la Salud, recuperado el 18 de diciembre del 2011, de http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_2_04/spu09204.htm#asterisco1
9. De Almeida, Castiel y Ayres (2009) Salud Colectiva versión On-line ISSN 1851-8265, revisado el 15 de diciembre de 2011, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652009000300003&script=sci_arttext&lng=en#ref
10. Mendo, M. (2004) Epidemiología y Salud Pública . Ediciones Laborales SRL. (Primera Ed.). Lima. Perú.
11. López y Frías. (2004) Salud Pública y Educación para la Salud. MASSON. S.A. (primera Ed.) Barcelona. España.
12. Ottawa. Organización Mundial de la Salud. (1986) Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Canadá: Ontario.