

PONENCIAS 2016

5°
Congreso
Internacional

PSICOLOGÍA
Y EDUCACIÓN

BOGOTÁ
COLOMBIA

2 AL 6 DE NOVIEMBRE DE 2016



EDUCACIÓN CONSCIENTE PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO HUMANIZADO EN LA POBLACIÓN SORDA, MEDIADA POR TIC`S

**María Inés Mantilla Pastrana
Claudia Patricia Osorio Riaño
Lorena Julieth Torrez Gómez
Universidad Manuela Beltrán
Corporación Universitaria Escuela de Artes y Letras**

RESUMEN:

El objetivo de este estudio se centra en el aprendizaje colaborativo para el logro de una competencia disciplinar basada en que el estudioso desarrolla contenido digital a partir de elementos conceptuales de la educación consciente, cuyos beneficios del funcionamiento del cerebro se utilizan para disminuir estados de estrés y el favorecimiento de alternativas terapéuticas para un cuidado humanizado en la población sorda, como una estrategia en la enseñanza del cuidado de enfermería. Metodología del estudio desarrollado en dos fases: 1. Estudio de tipo revisión de la literatura, herramienta de recolección de los datos en el programa NVIVO y 2. Desarrollo de contenido digital, fundamentado en análisis crítico y temático de la primera etapa, dirigido a la población de profesionales de salud en formación. Conclusiones: Las estrategias basadas en la neuroeducación favorecen la conceptualización creativa de elementos integrados en la práctica de enfermería basada en competencias. Recomendaciones: Realizar el diseño tecnológico con trabajo colaborativo e interdisciplinar para validar en la comunidad sorda.

INTRODUCCION

El compromiso disciplinar del enfermero en su rol docente se fundamenta en la enseñanza y aprendizaje del Cuidado. Sin embargo, educar a los profesionales en formación se convierte en un reto para los educadores porque se requiere una responsabilidad consciente de los docentes para formar seres humanos conscientes en la atención en salud. Responsabilidad que se adquiere

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

como un compromiso social para educar a la comunidad en lo relacionado a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y formador de líderes en el cuidado disciplinar para formar formadores.

Los educadores conscientes abogan por fomentar un firme compromiso en cuanto asumir la responsabilidad personal para desarrollar la propia consciencia, autoconocimiento y una serie de habilidades que permita actuar de manera más efectiva y saludable, así lo afirma Franco, Gil y Gil (2014).

Una responsabilidad en enfermería que no solamente abarca una experiencia asistencial (hospitalaria o ambulatoria), administrativa, gerencial o investigativa, sino que esa experticia se convierte en eje fundamental para formar a otros. Es decir, un desempeño docente que gira entorno a otros componentes que necesita para formular estrategias educativas efectivas y eficientes. Un desempeño docente que sea exitoso, requiere de otra habilidad para la cual debe formarse para comprender, dominar y aplicar idóneamente en los procesos educativos, procesos que deben darse con éxito para formar parte de un dialogo basado en la calidad educativa.

Una calidad educativa que gira en torno al cuidado integral de la salud humana, en sus ejes bio-psico-social y espiritual, de manera igualitaria a toda la población. Sin embargo el acceso a la educación en salud para las personas sordas carece de inclusión social ya que las estrategias interdisciplinarias aun no presentan evidencia científica respecto al desarrollo de estrategias que permitan a dicha población recibir capacitaciones en Lengua de Señas Colombiana (LSC).

Al respecto, uno de los escenarios que experimentan las mujeres sordas es el nacimiento de sus hijos y requieren adaptarse al proceso con la ayuda del profesional de enfermería para el cuidado de la salud.

La importancia se aduce según Salinas (2006), porque una mujer que no logre adaptarse a los cambios en forma favorable, tendrá un riesgo alto de experimentar temor que a su vez, interferirán con el normal desarrollo de su gestación y parto. Teniendo en cuenta lo anterior, es relevante preparar a la mujer para que viva su gestación como una experiencia fisiológicamente normal y psicológicamente agradable, que le permita disfrutarla, al tiempo que comprenda la razón de sus cambios, así lo afirma Burroughs (2002).

De acuerdo a lo anterior, capacitar a las madres sordas sobre los cambios que sufren a causa de la gestación como de las etapas del nacimiento es tan importante como capacitar a los estudiosos en la creación de herramientas para lograr una comunicación terapéutica que favorezca la participación de la madre en procesos de trabajo de parto y parto. Sin embargo, el desconocimiento del lenguaje impide interactuar integralmente. Es decir, se necesita fomentar la educación consciente para incrementar el desarrollo de estrategias educativas mediadas por la tecnología dirigidos inicialmente al profesional en formación y posteriormente incentivar el trabajo interdisciplinar para la generación de contenido digital en Lengua de Señas Colombiana.

Pese a lo anterior, se han realizado estudios de tipo cualitativo, como el expuesto por Vanegas y Castro (2007) mediante entrevistas semiestructuradas que buscan conocer como los profesionales de enfermería perciben, sienten, piensan y actúan, frente a la comunicación con pacientes que tienen dificultad en la expresión verbal por sordera, desde vivencias de los profesionales. Al respecto se percibe en los profesionales de enfermería el reconocimiento de un Lenguaje de Señas desconocido.

Medina (2006) menciona que se observa en el enfermero falta de interacción con el paciente porque no cumple con presentarse, desconoce datos personales del paciente, el cuidado que brinda carece de información. Así mismo, no se establece un lazo de empatía mediante la confianza y calidez necesaria en el inicio del cuidado.

A nivel mundial pocos estudios contemplan las necesidades y estrategias que se hayan creado para atender las necesidades de la gestante sorda durante el trabajo de parto, tampoco la creación de estrategias didácticas que potencialicen en los profesionales de la salud un liderazgo en la humanización para la atención de la población sorda. A nivel regional no hay estudios a nivel obstétrico dirigidos a comprender las necesidades de las personas sordas durante el trabajo de parto. Finalmente, en las instituciones de educación superior no se encuentran productos científicos que muestren el trabajo interdisciplinar con proyección social y que muestre la equidad en los servicios de salud ni inclusión social fundamentados por la educación consciente como estrategia didáctica.

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

Cabe resaltar, que en la actualidad los temas de Deshumanización y violencia obstétrica cobra gran relevancia tanto para los usuarios sordos como oyentes. Al respecto, el trato de los profesionales de la salud en algunos países como Argentina, México y Venezuela lo han tipificado como un delito, pero en Colombia aun no es parte de alguna legislación.

Pese a lo anterior, la población con discapacidad auditiva requiere adaptaciones en dichos escenarios de atención en salud para hablar de equidad e inclusión social desde las instituciones de educación superior. Porque si bien es cierto, para las mujeres oyentes se evidencian estudios donde se identifica: Vulneración del Derecho a la Intimidad por la intromisión no consentida en su privacidad mediante la exhibición y/o revisión masiva del cuerpo y los órganos genitales, Violación del Derecho a la Información y a la toma de Decisiones, Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, mucho más un fenómeno que azota la comunidad sorda, aunque hacen falta investigaciones que neutralicen dichos acontecimientos.

Una de las alternativas a partir de la proyección social en educación superior corresponde al establecimiento de estrategias didácticas que permitan la creación de escenarios tecnológicos a favor del conocimiento de que se requiere dominar para afrontar el nacimiento.

METODOLOGIA

Se realiza en dos etapas: 1. Análisis crítico de la literatura por Revisión Narrativa de 60 documentos entre guías de manejo, artículos científicos, tesis y escritos, organizados por el programa NIVO, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a las temáticas de Educación en salud, Inclusión social, Parto humanizado, Equidad en el acceso a servicios de salud y población con discapacidad auditiva, publicados entre el año 2005 al 2014, teniendo en cuenta la Resolución 8430 de 1993, ley 911 de 1996 y la Ley del 2001 en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería, 2. Desarrollo de contenido digital basado en elementos conceptuales para la educación consciente, desde el conocimiento del funcionamiento del cerebro, en estados de estrés y terapéuticas alternativas para un servicio más sensible, en la atención del parto humanizado para la población con discapacidad auditiva, dirigido a profesionales de salud en formación de acuerdo a las necesidades identificadas en la etapa 1.

Como resultados del estudio, en la primera etapa se analizan los ejes temáticos en tres categorías: Percepción de las necesidades de cuidado de enfermería durante el trabajo de parto de las gestantes sordas, Manejo integral del dolor durante el trabajo de parto, Desarrollo integral de la mujer sorda en el ámbito social,

En la segunda etapa se realiza el Diseño de una cartilla multimedia e interactiva con dos Scorm: * Procesos creativos de aprendizaje, Discapacidad auditiva, Lenguaje de Señas Colombiana, Evaluación como indicador de desempeño y **Aprendiendo lo que se ama, Fisiología, Parto humanizado en la gestante sorda, Educación consciente para el logro de competencias académicas en estudiantes de la salud. Desarrollados como se expone en el esquema No.1

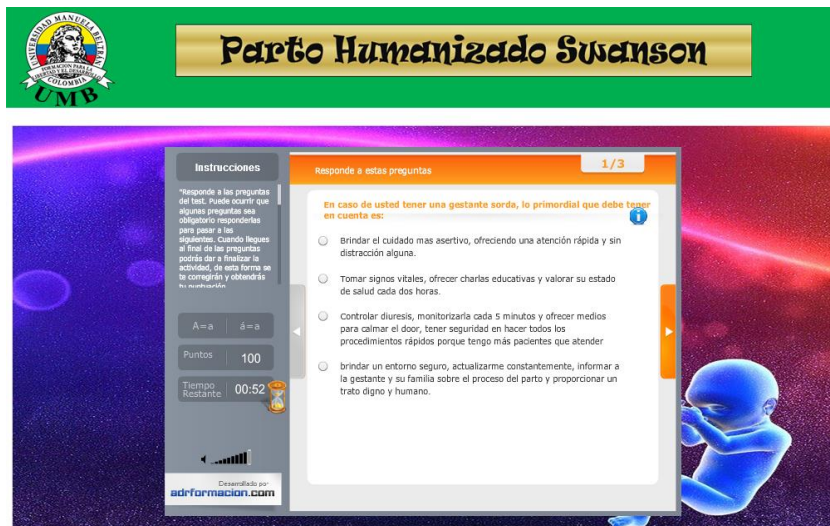
Esquema No. 1. Desarrollo de contenido digital



Fuente: Diseño de los autores.

Componentes temáticos que pueden ser analizados por los estudiosos por medio de la lúdica, donde cada participante puede develar el progreso en la habilidad para dominar la evidencia científica, como se expone en el esquema No.2.

Esquema No. 2. Evaluación Lúdica



Fuente: Diseño propio del autor.

DISCUSIÓN

Las herramientas visuales utilizadas en la educación y comunicación con la persona en condición de discapacidad auditiva desarrollan herramientas que permiten que la dificultad para la comunicación sea superada y se genere una comunicación asertiva, esto por medio de la tecnología o de métodos básicos como las imágenes y la comunicación corporal.

Con el fin de sustentar el estudio de la discapacidad auditiva en los ciclos vitales del ser humano, se tiene en cuenta la opinión de Melero y Cortes (Melero & Cortés, n.d.) Quienes en su artículo realizan una descripción del déficit auditivo o la hipoacusia. Se realiza la explicación del término “sordomudo” que se utiliza incorrectamente al referirse a una persona con discapacidad auditiva, la Asociación Provincial de Sordos de Toledo explica que este término se encuentra obsoleto al momento de referirse a una persona con deficiencia auditiva.

Brindar estadísticas que indican que el número de hipoacúsicos es de 16.000.000 y las personas que padecen una deficiencia moderada es de alrededor de 40.000.000 lo cual permite conocer que aproximadamente 56 millones de personas son hipoacúsicos. Teniendo en cuenta estas cifras es importante tener conocimiento también de la clasificación de los diferentes tipos de deficiencia auditiva existentes. Estos autores realizan una descripción bastante completa de

este tipo de discapacidad y esto permite demostrar junto con las estadísticas que es de vital importancia buscar la manera de brindar educación, en el caso de esta investigación, a padres en condición de discapacidad auditiva respecto al cuidado del recién nacido. El incremento de las cifras de personas en condición de discapacidad, hacen una invitación a los servicios de salud; de buscar estrategias y herramientas que permitan la correcta interacción y comunicación con las personas en esta condición.

Loredo y Matus (2012) concluye que las intervenciones de comunicación para el cuidado de personas con deficiencia auditiva e la experiencia hospitalaria muestra la necesidad de buscar alternativas contextualizadas de comunicación para satisfacer las necesidades que surgen durante el proceso salud-enfermedad.

Teniendo en cuenta que los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad deben presentarse para todos los ciudadanos, al respecto Venegas refiere que la forma de comunicación más efectiva es el lenguaje de señas colombiano ya que no hay necesidad de un intérprete, lo ideal sería que el profesional de enfermería tenga conocimiento sobre el lenguaje de señas colombiano para promover la confidencialidad con respecto a la situación del sujeto de cuidado.

CONCLUSIONES:

Las estrategias basadas en la neuroeducación favorecen la conceptualización creativa de elementos integrados en la práctica de enfermería, a su vez que aportan otras técnicas en la atención del paciente. Las herramientas tecnológicas favorecen los indicadores de desempeño en la enseñanza basada en competencias. La evidencia científica fortalece la identificación necesidades que trascienden en el aula cuando se crean estrategias interdisciplinarias con calidad y validez científica.

BIBLIOGRAFÍA

Adell, J. (1997). Tendencias en educación en la sociedad de las tecnologías de la información. *Eduotec. Revista electrónica de tecnología educativa*, (7).

Burroughs A, Leifer G. *Enfermería materno infantil*. 8a ed. México: McGraw-Hill, 2002. p. 66, 87.

Coll, C. (2004). *Psicología de la educación y prácticas educativas mediadas por las tecnologías de la información y la comunicación. Una mirada constructivista*. *Sinéctica*, (25).

Cortes Parra E. Barreras percibidas en la comunicación terapéutica con personas con limitación auditiva por un grupo de trabajadores de enfermería residentes en Bogotá. Pontificia universidad javeriana facultad de enfermería 2013. [Acceso el 10 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/censos>

Mañas Viejo C. La maternidad de las mujeres sordas. *Infad Revista de Psicología*, Nº 1, 2008. ISSN: 0214-9877. Pp: 21-30. [Acceso el 15 de febrero del 2013] Disponible en: http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen1/INFAD_010120_21-30.pdf

Becerra EJ. Dolor durante la reparación perineal tras parto vaginal: prevalencia y factores asociados. *Progresos de obstetricia y ginecología. Prog Obstet Ginecol*. 2010; 53(3):88—92. [Acceso el 18 de marzo del 2013]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=13148006&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=151&ty=158&accion=l&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=151v53n03a13148006pdf001.pdf.

Ferreira Szpiniak, A., & Sanz, C. V. (2007). Hacia un modelo de evaluación de entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje. In XIII Congreso Argentino de Ciencias de la Computación.

Ferreiro Losada M.T. Evaluación mediante grupos focales de las expectativas y percepciones de las mujeres durante el proceso del parto. *Revista de calidad asistencial*, issn 1134-282x,

vol. 28, n| 5, 2013, pag. 291-299. [Acceso el 19 de marzo del 2013] Recuperado de: <http://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=4406268>.

Ganelin, S. I., Gómez, R., Martínez, G., Olivera, A. A., Beltrán, R. M. B., Ortíz, M. T. C., ... & Gómez, A. M. R. (1968). La asimilación consciente en la escuela.

Loredo N, Matus R. Intervenciones de comunicación exitosas para el cuidado a la salud en personas con deficiencia auditiva. 2012;9(4):57–69. [Acceso el 9 de Junio del 2014] Recuperado de: <file:///C:/Users/User/Downloads/38035-94189-1-PB.pdf>

Mañas, I., Franco, C., Gil, M.D., y Gil, C. (2014) Educación consciente: mindfulness (atención plena) en el ámbito educativo. educadores conscientes formando a seres humanos conscientes. [Acceso el 9 de Junio del 2014] Recuperado de: <http://www.thesauro.com/imagenes/39884-20.pdf>

Medina G. Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau: Hospital Dos de Mayo-2006. 2007;5–6.

Melero S, Cortés F. Deficiencias sensoriales auditivas. :1–47. [Acceso el 3 de Enero del 2012] Recuperado de : http://ponce.inter.edu/cai/bv/Sordos_2006EP.pdf

Pascual A. Manejo expectante del período expulsivo frente a actitud activa en gestantes usuarias de analgesia epidural. 2005; 48(8): 23–31. [Acceso el 01 de abril del 2013] Recuperado de: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304501305724183?via=sd>

Pinilla Gómez E., Càceres Manrique, F.M., Orozco Vargas, L.C. (2010) Gradiente dosis respuesta de las intervenciones de enfermería para el control del temor en gestantes. 2010; 26(2): 27–36. [Acceso el 01 de abril del 2013] Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192010000200004

Vanegas BC, Castro LH. Comunicación del profesional de enfermería con pacientes que tienen dificultad en la expresión verbal por sordera. 2007;13–20. [Acceso el 15 de Abril del 2013] Recuperado de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen3/comunicacion_profesional_enfermeria_pacientes_dificultades_expresion_verbal_sordera.pdf

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION

Zabala, J. G. (2005). El espacio europeo de educación superior, un reto para la universidad: competencias, tareas y evaluación, los ejes del currículum universitario.

RESEÑAS.

MARIA INES MANTILLA PASTRANA

Doctora en educación, Magíster en enfermería, Especialista en educación con énfasis en evaluación educativa, Enfermera y Regente de Farmacia; 15 años de experiencia en docencia e Investigación, con desempeño a nivel clínico como ambulatorio. Actividad profesional a nivel académico donde el reto por la calidad educativa ha generado espacios de reflexión, que han girado en torno al logro de competencias genéricas como disciplinares de acuerdo a los estándares nacionales e internacionales para la formación del talento humano que cuida la Salud con evidencia científica. Es decir, una enfermería basada en los avances investigativos que promueva no solo la salud y el bienestar, sino el trabajo colaborativo y cooperativo de forma interdisciplinaria.

CLAUDIA PATRICIA OSORIO RIAÑO

Doctora en educación, Magíster en Gestión Urbana, Arquitecta, docente con énfasis en el taller de Diseño para las carreras de Diseño Interior, Diseño gráfico y Diseño Publicitario, Diseño de modas, con una experiencia de 15 años, investigadora en el área de la "Educación consciente para el pensamiento creativo" como incentivo para incrementar la creatividad, a través de estrategias basadas en neurociencias, de estos ejercicios se han elaborado una serie de trabajos a nivel estudiantil, los cuales han sido expuestos en tres oportunidades, habilidad en el dibujo artístico y la pintura al óleo.

LORENA JULIETH TORRES GOMEZ

Enfermera con énfasis en Salud Pública, con experiencia en semilleros de investigación, como en los roles asistenciales clínico y comunitario, administrativo e investigativo. Capacitada para desempeñarse dentro de una práctica social, fundamentándose en principios científicos, humanísticos y éticos, dirigidos hacia el mejoramiento continuo de los planes de atención de enfermería.