

U. Didáctica I

Taller 1

Simulación de una entrevista (role playing)

EL MÉTODO CIENTÍFICO

- 1.- OBSERVACIÓN DEL FENÓMENO
- 2.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS
- 3.- DISEÑO EXPERIMENTAL
- 4.- ANÁLISIS DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

EL MÉTODO CIENTÍFICO

Los dos profesionales usan el método científico

MÉDICO

Valoración



Diagnóstico



Planificación



Ejecución



Evaluación



ENFERMERA

Problema-conducta



Determinantes de la conducta



Diseño de la intervención



Puesta en marcha



Evaluación

¿Qué voy buscando?

La "causa" del problema

MÉDICO

Virus

Bacteria

Antitérmico
Leche con miel

Antibiótico

ENFERMERA

La causa no es
que fuma sino

¿Por qué
fuma?

La "causa" del problema

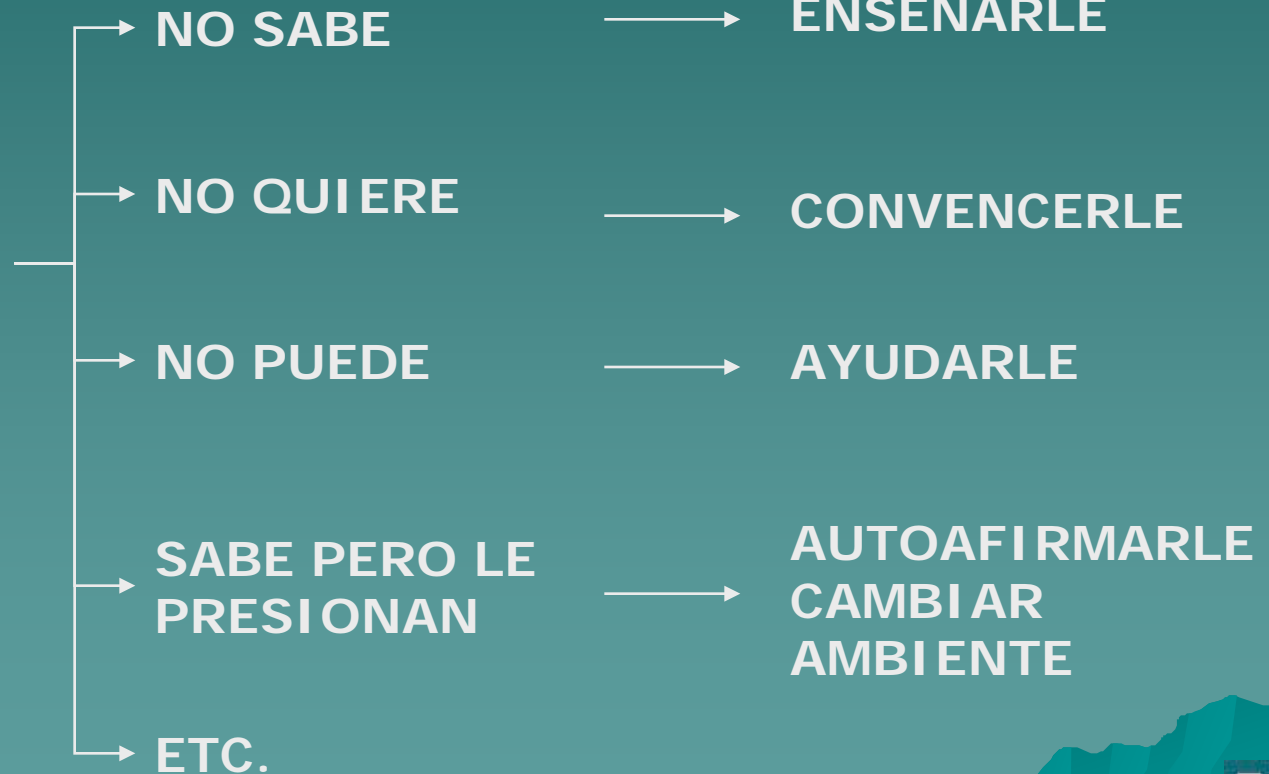
Dependiendo de la causa, la intervención es DIFERENTE



ENFERMERA

La causa no es que fuma sino

¿Por qué fuma?



TALLER 1

El problema en la valoración enfermera es que NO se tiene en mente un **diagnóstico, o la causa del problema** con los cual no sabemos exactamente qué tenemos que valorar

DIAGNÓSTICO —————> DETERMINANTES DE LA CONDUCTA

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:

PROBLEMA: MANEJO INEFECTIVO DE LA SALUD

CAUSA: ¿Por qué?

MANIFESTACIÓN: signos y síntomas (es fumador)

TALLER 1

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:

- PROBLEMA:

Manejo inefectivo de la salud

- CAUSA:

¿Por qué?: Actitud, IS, Ae, etc.

- MANIFESTACIÓN:

signos y síntomas (FUMA)

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- PROBLEMA:

Bronquitis aguda

- CAUSA:

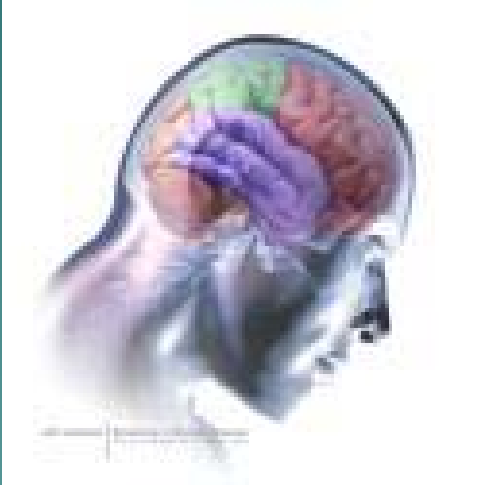
Virus/Bacteria

- MANIFESTACIÓN:

signos y síntomas

TALLER 1

Conducta: Tabaquismo = factor de riesgo



DTO. ENFERMERO:

Manejo inefectivo de la salud

R/C: ¿¿¿¿¿???????

M/P: Conducta tabáquica

TALLER 1

DTO. ENFERMERO:

Manejo inefectivo de la salud

R/C: ¿¿¿¿¿???????

M/P: Conducta tabáquica

**NO SABE
QUE EL TABACO MATA**

NO QUIERE

**QUIERE PERO NO LE
APOYAN**

**NO PUEDE A PESAR DE
QUE LO HA
INTENTADO**

VALORACIÓN DEL PROBLEMA-CONDUCTA

Historia clínica del fumador:

Anamnesis

Toda historia clínica de un paciente fumador debe incluir la valoración de los antecedentes patológicos: cardiopatía isquémica, enfermedad vascular periférica y cerebrovascular, HTA, arritmias, bronquitis crónica, diabetes mellitus, enfermedad ulcerosa, depresión, ansiedad, problemas dermatológicos, medicación habitual, alergias y si está en período de gestación o lactancia en el caso de la mujer, con la finalidad de valorar las repercusiones del tabaco y las contraindicaciones de posibles tratamientos de apoyo

VALORACIÓN DEL PROBLEMA-CONDUCTA

Exploración física:

Además de los aspectos generales de todo examen clínico, se deberá prestar especial atención al **peso**, puesto que su variación al iniciar la deshabituación es frecuente.

Pruebas complementarias:

- **Espirometría:** su utilidad radica en comprobar al cabo de los 12 meses, tras dejar de fumar, la mejoría de los parámetros (sobre todo el VEMS) en pacientes que ya tenían una disminución de la funciones respiratorias.

VALORACIÓN DEL PROBLEMA-CONDUCTA

Pruebas complementarias:

- **Cooximetría:** medición del monóxido de carbono (CO) en el aire espirado mediante un cooxímetro tras una inspiración profunda y reteniendo unos segundos el aire en los pulmones. Los niveles de CO en partes por millón (ppm) tienen una relación directa con el porcentaje de carboxihemoglobina (10 ppm de CO en aire espirado equivalen a un 2 por ciento de carboxihemoglobina). Puede resultar útil como control real de la abstinencia (validación) y sirve además como elemento de refuerzo inmediato, puesto que la reducción de la concentración de monóxido puede verse al poco tiempo de dejar de fumar.
- **Determinaciones de niveles de nicotina o cotinina (metabolito) en sangre, orina o saliva (empleados en algunas unidades de tabaquismo).** Permite una mayor aproximación al grado de dependencia a la nicotina además de elemento para la investigación.

VALORACIÓN DEL PROBLEMA-CONDUCTA

Aspectos conductuales:

- Dependencia (número de cigarrillos/día consumidos, edad de inicio,)
- Intentos previos de abandono (número, método empleado, tiempo de abstinencia, motivos de recaída, fecha del último intento). Se deben considerar como tales aquéllos en los que el fumador ha sido capaz de estar al menos 24 horas sin consumir.

VALORACIÓN DEL PROBLEMA-CONDUCTA

Aspectos conductuales (determinantes):

- Actitud
- Influencia social
- Autoeficacia
- Intención (fase del cambio)
- Susceptibilidad y gravedad percibida
- Motivación

salud (tanto ante la existencia de un proceso ya establecido como con carácter preventivo...), calidad de vida (no sentirse dependiente, encontrarse en forma...), la estética (olor, gusto, manchas cutáneas y dentales), los motivos sociales de aprobación (ser ejemplo para otros, respeto a los demás...) o de rechazo (presión social o familiar...), los motivos económicos (precio del tabaco...).

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN

Entrevista

Pruebas subjetivas estandarizadas:

Test de Fagerstrom (calculadora)

Cuestionario de russell de motivación en el fumador

Test de Richmond

Diversos instrumentos (Atención al tabaquismo)

Actitud sobre el consumo de tabaco

Contrato para dejar de fumar

Documento de registro de cigarrillos

TALLER 1

Pruebas objetivas



TALLER 1

Para saber más:

- [Comité nacional de prevención del tabaquismo](#)
- [El médico interactivo](#)
- [Sociedad española de especialistas en tabaquismo](#)
- [Fisterra \(guía del tabaquismo\)](#)