

Artículo de opinión

Necesidad de preparar al médico cubano en los sistemas de autocuidado al anciano

Necessity to prepare the Cuban doctor in the self-care systems in elderly

Guillermo Hernández Mojena,¹ Mayra R. Carrasco García,² Francisco Dueñas Barbadillo³

¹Especialista de II Grado en Gerontología y Geriatria. Ms.C en Longevidad Satisfactoria.

²Especialista de I Grado en Gerontología y Geriatria

Editorial: Calle G y 27, Municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba

CP: 10400 Correo: geroinfo@infomed.sld.cu

Centro de Investigaciones sobre: "Envejecimiento, Longevidad y Salud"

RESUMEN

El autocuidado como modalidad educativa para llevarlo a cabo en el aprendizaje del anciano requiere de métodos diferentes a como se hace de forma tradicional. Se deben asumir estrategias mediante un diseño pedagógico que faciliten la incorporación de conocimientos necesarios de una forma consiente y motivacional para cuidar su salud y que se minimicen las barreras propias de esas edades que impidan la realización este proceso satisfactoriamente. Se da a conocer el impacto social y económico y que el proceso constituye también una novedad científica en la sociedad moderna.

Palabras clave: anciano, autoayuda, enseñanza, conocimiento.

ABSTRACT

Self-care is an educative method of the elderly which requires methods that are different from the way it is done traditionally. We must assume strategies in pedagogical design that facilitate the incorporation of the necessary knowledge in a conscious manner for self-care hence minimizing the barriers in this age group that prevent satisfactorily realization of this process. It is important to know the social and economic impact and the fact that this process constitutes a scientific novelty.

Keywords: elderly, teaching, knowledge, self-care.

INTRODUCCIÓN

La explosión demográfica del envejecimiento poblacional de los países desarrollados y sobre todo los que están en vías de desarrollo, ponen de manifiesto la necesidad de calificar al médico en la enseñanza de medidas de autocuidado al anciano, que es una persona capaz de cuidar su propia salud si lo dotamos de los conocimientos necesarios para modificar ideas en estas edades e incorporar conceptos, sin que vayan en contraposición con las orientaciones medicas partiendo de que el aprendizaje es un proceso que dura mientras la persona vive y termina con la muerte, sin embargo, hay profesionales de la salud que sostienen que el auto cuidado está condenado al fracaso cuando se refieren a los ancianos manifestando que estos grupos son incapaces de aprender medidas para cuidar su propia salud. Se propone adoptar una estrategia pedagógica para la preparación del médico de la familia en la enseñanza de estas medidas considerando las diferentes modalidades más idóneas en el adulto mayor a diferencia del adulto joven.

DESARROLLO

El autocuidado de la salud consiste en todas las medidas o decisiones que adopta una persona para evitar y diagnosticar su propia enfermedad, está muy relacionada con estilos de vida saludables la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, como es, el ejercicio físico, la dieta la abstención del abuso de ciertos productos como el tabaco y el alcohol, la higiene bucal, la higiene del sueño y los estilos de vida saludables. Resulta significativo el hecho de que la mayoría de los adultos mayores se le puede enseñar con relativa facilidad medidas de autocuidado para problemas que son comunes en estas edades y que no encierran riesgos de complicaciones para la salud.

En todas las sociedades, las personas de edad avanzada adquieren conocimientos sobre el autoatención básica por medio de los procesos que ocurren en su entorno socio-cultural en su paso por la vida mediante las experiencias individuales y

familiares vividas, los medios de difusión masiva y por haber participado en el cuidado de su propia salud. De ahí que el auto cuidado surge de las experiencias cognitivas en el entorno sociocultural de cada persona.

La enseñanza en las personas de edad tiene sus peculiaridades diferentes a las que se emplean en el adulto joven. Pues es necesario que el medico aprenda a diferenciar el envejecimiento normal, del patológico y sus consecuencias en relación con los efectos del aprendizaje y con las nuevas técnicas educativas empleadas para favorecer la adquisición voluntaria y permanente de conductas de auto cuidado de la salud, como la disminución de la memoria, el deterioro de la visión y la audición y la presencia de enfermedades que se presentan de forma diferente al adulto joven y la tendencia a consumir muchos medicamentos.

Además, debe de tener en cuenta la heterogeneidad en esta etapa, pues existen diferencias en cuanto al nivel de instrucción, el estado funcional las condiciones sociales, el nivel económico y el apoyo familiar

Otro aspecto a valorar es el auto concepto del que aprende, pues los ancianos desean ser percibidos como personas capaces de tomar sus propias decisiones. ya que ningún adulto aprenderá bajo condiciones que no sean congruentes con su auto concepto, de manera que el aprendizaje se convierte en motor y protagonista de su propio aprendizaje. Consiste en la integración sistémica de las relaciones que se establecen entre los presupuestos, componentes y niveles de la estrategia, que facilitan el análisis y la comprensión del proceso del auto cuidado de la salud del adulto mayor.

Entre los aspectos a tener en cuenta están los métodos que informen, motiven y permitan a las personas de más edad practicar y no solo predicar el autocuidado, a la participación de los ancianos en la confección de sus propios programas, el auxilio de la atención informal principalmente de la familia, la flexibilidad que permita conferir a los programas un contenido para la vida para adaptarlos a las

necesidades reales de los mismos y las actividades de seguimiento referente a la opinión de otros autores sobre este tema plantean la ausencia de programas educativos para solventar la enseñanza de los ancianos, pues los profesionales de la salud de muchos lugares que atienden ancianos, simplemente les dan las orientaciones mediante la repetición de información en voz alta o la entrega de material impreso o escrito y en múltiples ocasiones se dirigen al familiar sin tener en cuenta que esto es un procedimiento que requiere, por parte del profesional de salud, el dominio de habilidades para obtener información de la persona, especificar el tipo de instrucción que va emplear en cada caso que lo requiera.

Se subestima por parte de los profesionales la capacidad potencial que tiene el anciano de aprender conductas favorables e incorporar medidas para el cuidado de su salud, mediante el aprendizaje consiente para mantenerse sano.

Dada la explosión demográfica por el envejecimiento poblacional, se requiere la enseñanza de autocuidado por el médico de la familia y especialistas que incluyan en su atención a personas mayores para ser transmitido al anciano y que lo ayuden a encauzar su conducta a favor del cuidado de su propia salud para prevenir enfermedades.

Por estar priorizado en Cuba el programa del adulto mayor el aumento actual de la población anciana en los sectores de las áreas de salud, demandan de una atención integral preventiva al médico de familia y profesionales vinculados, sobre todo aquellas que tienen que ver con el auto cuidado de la salud.

Es importante tener en cuenta el nivel educacional, situación económica y el estado funcional, ya que los adultos mayores, constituyen un grupo heterogéneo en cuanto a procedencia social. Al analizar cómo se comportan los programas de autoayuda en las diferentes regiones del mundo vemos que cada región tiene sus propias características culturales, étnicas, predominio de género y forma de enfrentar su envejecimiento y aplicar estos programas.

CONCLUSIONES

El autocuidado como modalidad educativa para llevarlo a cabo en el aprendizaje del anciano requiere de métodos diferentes a como se hace en los niños y jóvenes en la etapa escolar. Se utilizan los modelos andragógicos para enseñar a las personas adultas y se basa en que los ancianos les gusta ser percibidos como personas con necesidad de aprendizaje y conocer la razón por lo cual deben aprender y no ir contra con su auto concepto teniendo presente que el factor motivación es el motor impulsor de cualquier actividad que quieran emprender. Los programas de autoayuda tienen sus propias características culturales, étnicas, espirituales a predominio de género y la forma de enfrentar el envejecimiento en los diferentes entornos socioculturales por lo que tienen que adecuarse los mismos ante estas situaciones. Así como vencer las barreras que interfieren en este proceso producto del envejecimiento.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Anzola PO, Galinsky D, Morales MF, Salas AM La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. Publicación científica No. 546, Washington: OPS/OHS; 1994: 352 - 59.
2. Acosta Laura, D. Peláez, E. Condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro 2015, 18(1):107-118
3. Barbón Pérez OG, Añorga Morales J. La Educación Avanzada como movimiento pedagógico de proyección social y carácter transformador. Revista Científico-Metodológica Varona digital. Ciencias de la Educación [serie en Internet] 2013;(57).
Disponible en http://intranet.ucpejv.rimed.cu/revista_varona/index.php/
4. Barbón Pérez O, Apao Díaz J, Añorga Morales J. Clasificación de los procesos de profesionalización pedagógica en Ciencias Médicas. Revista Habanera de Ciencias Médicas.2014;13(3).
Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2195->
5. Ceballos, J. J., Hatim, A., Ardanza, P., Álvarez, A. y Corvisón, F.): El perfeccionamiento y la educación permanente de los recursos humanos de salud. Educ Med Salud, 2009, 27 (2): 264-276.

6. Caballero González, J.E Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la Universidad Médica Cubana. Revista Cubana Educación Medica Superior n.1 2000 (14): 123-127
7. Espinosa Brito A, Romero Cabrera AJ. Evaluación geriátrica: metas, método e implementación. Rev Asoc Colomb Gerontol Geriatr. 2008; 22 (3):1184-90.
8. Esnaola, I., Goni, A. & Madariaga, J. El auto concepto: perspectivas de investigación. Revista dePsicodidáctica, 2008; 13(1):179-194.
9. García Berben I. M. Beneficios que percibe el adulto mayor al integrarse a un grupo de ayuda dirigido por personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Social. 2015, 23(1) :31-36
10. Martínez Muñoz, L.F.; Santos Pastor, M.L. y Casimiro Andujar, A.J.. Condición Física y Salud: un modelo didáctico de sesión para personas mayores. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. 2009; 34(9):140-157
11. Organización Panamericana de la Salud. Guía Clínica para la atención primaria a las personas adultas mayores. Washington, DC: OPS/OMS;. Parte I, Módulo 5, Valoración nutricional del adulto mayor. (Serie Materiales de Capacitación 2002, (1): 57-70.
12. Romero AJ. La historia clínica en Geriátría. Evaluación geriátrica. En: Temas para la asistencia clínica del adulto mayor. Cienfuegos: Ed. Universidad "Carlos Rafael Rodríguez 2007 ;67 (Vol.2):20-32.6
13. Pales J. L., y Rodríguez, F.: Retos de la formación médica de grado. Educación Médica, 20069 (4A): 159-172, Barcelona
14. Texeira Gasparini et al. Uso de tecnologías de asistencia y fragilidad en adultos mayores de 80 años y más. Enferm. univ [online]. 2016,13, (3):151-158. ISSN 2395-8421. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.06.001>
15. Salas Perea, Ramón Syr. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas: Editorial Ciencias Médicas, La Habana 2017
16. Salas Perea, R. S., y Salas Mainegra, A.: La educación médica cubana. Su estado actual. Revista de Docencia Universitaria. REDU, (Número especial dedicado a la docencia en ciencias de la salud), 2015, 10: 293-326.
17. Urbina Laza O La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas Revista Cubana Educación Medica Superior , 2015, 29 (2): 114-117

18. Sánchez, Soler, et al. "Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2." *Revista Archivo Médico de Camagüey*; 2016 (3).20: 244-252.
19. Palacios, Felipe Roboam Vázquez. "El Autocuidado y el Bienestar desde las Prácticas Religiosas y la Cultura." *Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*; 2016, (10): 126-134.
20. Castiblanco Amaya, Myriam Angélica, and Elizabeth Fajardo Ramos. "Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida, Ibagué, Colombia." *Revista Salud Uninorte*. 2017, 33.(1): 58-65.
21. Vargas Santillán, Ma de Lourdes, et al. "Práticas de autocuidado em idosos: um estudo qualitativo numa população mexicana." *Revista de Enfermagem Referência*. 2018, 16: 117-126.
22. Puello-Alcocer, Elsy Cecilia, Concepción Amador-Ahumada, and Jorge Eliecer Ortega-Montes. "Impacto de las acciones de un programa de enfermería con enfoque promocional y de autocuidado en la capacidad funcional de adultos mayores." *Universidad y Salud*. 2017; 19. (2): 152-162.