

Metodología para la formación gerontogerítrica en estudiantes de la carrera de Medicina en la Atención Primaria de Salud

Methodology for gerontogeriatric training in students of the Medicine career in Primary Health Care

*Juan Carlos Baster Moro*¹

*Luis Aníbal Alonso Betancourt*²

*Silvia María Pérez Pérez*³

Resumen

El presente artículo propone una metodología para la formación gerontogerítrica en los estudiantes de Medicina en la Atención Primaria de Salud, el cual expresa como novedad científica una nueva vía lógica a seguir, con enfoque profesional, que toma en consideración la integración de la docencia médica con las actividades de consulta y visita de terreno domiciliaria al adulto mayor. El estudio se fundamenta en el modelo de formación del médico cubano y se implementa desde la disciplina Medicina General. Se realizó un estudio observacional de revisión documental, empleando como métodos el análisis, síntesis, inducción – deducción, revisión de la literatura científica nacional y extranjera y la observación. Se concluye el estudio planteando que la introducción de la metodología puede contribuir a mejorar la formación gerontogerítrica en los estudiantes de Medicina durante el cumplimiento de sus funciones en las entidades de salud pública en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: medicina, geriatría, formación, método, estudiante

¹ Doctor en Medicina. Especialista de Primer y Segundo Grado en Medicina General Integral y Gerontología y Geriatría. Profesor Auxiliar e Investigador Auxiliar. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Holguín. E-mail: juancarlosbm@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5019-382X>

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Master en Pedagogía Profesional. Profesor Titular e Investigador Titular. Universidad de Holguín. Cuba. E-mail: lalonsob@uho.edu.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0989-746X>

³ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Educación. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Profesora Titular. E-mail: silviamp@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2381-4958>



Abstract

This article proposes a methodology for gerontogeriatric training in Medicine students in Primary Health Care, which expresses as a scientific novelty a new, logical path to follow with a professional approach that takes into account the integration of medical teaching with the consultation activities and home field visit to the elderly. The study is based on the training model of the Cuban doctor and is implemented from the General Medicine discipline. An observational study of documentary review was carried out, using as methods analysis, synthesis, induction-deduction, review of national and foreign scientific literature and observation. The study is concluded stating that the introduction of the methodology can contribute to improve the gerontogeriatric training in Medicine students during the fulfillment of their duties in public health entities in Primary Health Care.

Keywords: medicine, geriatrics, training, method, student

Introducción

La especialidad médica Gerontología y Geriátría tiene aspectos diferenciales singulares con respecto a otras: valoración integral, trabajo en equipo interdisciplinar y continuidad atencional (Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, 2006; Lemus Lago et al., 2021), que deben ser asumidos en el proceso de atención médica integral al adulto mayor por todo médico general y en consecuencia incluidos en la formación inicial de la carrera de Medicina. En Cuba la atención médica es esencialmente especializada, por tanto, siempre se prevé, estratégicamente, que al diseñar un currículo de formación profesional se tenga presente el sistema de especialidades aprobadas en el país (Salas Perea y Salas Mainegra, 2017; Mora et al., 2020).

Los autores de este estudio consideran necesario la construcción del término gerontogeriatría, por tanto, formación gerontogeriatría, esencia de la fusión de la Gerontología y

la Geriátría, en respuesta a las demandas atencionales por la condición biopsicosocial de la persona adulta mayor, edad de la vida donde las esferas, psicológica, social y económica cobran vital importancia en el funcionamiento individual, tanto como la biológica.

Se tienen identificadas en el país dificultades formativas de diversa índole, ubicadas en los componentes del proceso (Vela Valdés et al., 2018), en particular la Academia Latinoamericana del Adulto Mayor (ALMA), identifica una insuficiente formación en Geriátría en el pregrado e igualmente insuficiente presencia en los programas, inadecuada preparación de los docentes, y pobre provisión de cátedras (Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor, 2016).

La realización de un diagnóstico del estado de la formación gerontogerriátrica, unida al análisis crítico de la experiencia personal del autor principal del trabajo por 20 y más años en la formación en pre y posgrado, la atención e investigación en adultos mayores, y en la dirección del Programa nacional de atención integral al adulto mayor (PNAIAM) permite identificar que los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas (UCM) de Holguín, Cuba, presentan las insuficiencias prácticas siguientes:

- Desvinculación básica clínica en el análisis del envejecimiento individual al asumir el proceso salud enfermedad.
- Baja adecuación de las actividades de promoción y prevención de salud en el adulto mayor.
- Escasa consideración del diagnóstico clínico bajo la concepción de evaluación geriátrica integral.
- Inadecuado ajuste del tratamiento farmacológico según el cálculo de las dosis geriátricas.

- Exigua consideración del manejo y cuidado del adulto mayor en la familia y la comunidad.
- Falta de integración del adulto mayor a las opciones atencionales comunitarias según necesidades médico sociales.

Esto corrobora que existe una contradicción entre la necesidad de lograr un proceso de atención médica integral al adulto mayor en la Atención Primaria de Salud (APS) y las insuficiencias que presentan los estudiantes de Medicina en su desempeño profesional, que dificultan el logro de dichas exigencias.

Sobre la formación en Gerontología y Geriátría se reconocen las contribuciones contenidas en investigaciones extranjeras como las realizadas por Chepo (2018), Mateos del Nozal (2018), Cadena (2019), Ortiz et al. (2019), Morales (2020), Matsuse et al. (2022) y nacionales de Isern y García (2010), Reyes et al. (2011), Reyes (2012), De Armas y Ballesteros (2017), Tosar et al. (2018), Guevara de León et al. (2019), Menéndez et al. (2020) y Lemus et al. (2021).

Estas investigaciones abordan desde la enseñanza de la Geriátría en diversas regiones del mundo y el país, competencias mínimas relacionadas con los procesos de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a ser demostradas en el cuidado del adulto mayor, enfoques didácticos solo para el contenido geriátrico, y consideran habilidades propias de la medicina geriátrica, así como la evaluación del aprendizaje, sin embargo sus estudios se limitan al área de Geriátría en la atención secundaria de salud y no trascienden a la formación gerontogerriátrica en la APS que debe demostrar el estudiante de Medicina una vez egresado.

Lo analizado hasta aquí justifica el problema científico siguiente: ¿cómo favorecer la formación gerontogerriátrica en los estudiantes de la carrera de Medicina?, cuyo estudio tuvo

como objetivo: proponer un método de formación gerontogerriátrica en los estudiantes de la carrera de Medicina.

Desarrollo

Metodología empleada en el estudio

Se asume como tipo de estudio investigativo al enfoque cualitativo, de tipo revisión documental (Hernández et al., 2014), ya que en primer lugar propone el marco teórico asumido y posteriormente la metodología que se aporta en la investigación. De los métodos científicos asumidos en esta investigación, se citan el método de análisis y síntesis bibliográfica, inducción, deducción y la revisión documental para caracterizar teóricamente al proceso de formación gerontogerriátrica en los estudiantes de Medicina, el sistémico para elaborar la metodología que se aporta, la observación en el terreno para valorar los desempeños de los estudiantes en la atención al adulto mayor en la APS.

La formación gerontogerriátrica. Fundamentos teóricos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población (OMS, 2020). El envejecimiento individual es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte (OMS, 2020), y pueden esperarse alteraciones psicológicas y sociales (Romero, 2012).

La Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI) define el envejecimiento demográfico o de la población como: “aumento en la proporción de personas de edad avanzada (60 y más años) con relación al resto de la población, sin embargo, se ha considerado la importancia de considerarla también, como la inversión de la pirámide de edades” (ONEI, 2022a,

p.2). Para el año 2021, se estimó en 761 millones los adultos mayores en el mundo (ONU, 2023), 9,5% del total de 8 000 habitantes (ONU, 2022), mientras Cuba tenía 2 398 111, para un 21,6% como índice de envejecimiento (ONEI, 2022b).

El mundo y sus organizaciones internacionales se ocupan del comportamiento demográfico. Conclaves como la I y II Asambleas Mundiales del Envejecimiento, la declaración de los Principios de las Naciones Unidas a Favor de la Personas de Edad, la designación del Día Internacional de la Personas de Edad (1 de octubre) (ONU, 2021) y la más reciente declaración del Decenio del Envejecimiento Saludable 2020 – 2030 (Menéndez, 2020; Cintra y Fernández, 2022), son ejemplo de ello.

En el país, la Constitución de la República de Cuba, en su artículo 88 designa (Asamblea Nacional del Poder Popular, 2019):

El Estado, la sociedad y las familias, en lo que a cada uno corresponde, tienen la obligación de proteger, asistir y facilitar las condiciones para satisfacer las necesidades y elevar la calidad de vida de las personas adultas mayores. De igual forma, respetar su autodeterminación, garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y promover su integración y participación social. (p.6)

El Lineamiento 90 de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución (Partido Comunista de Cuba, 2021), establece: “Continuar la implementación gradual, en todos los sectores de la sociedad, de las medidas para atender el envejecimiento poblacional ...”. (p. 69)

de otra parte, el nuevo Código de las Familias (Gaceta Oficial, 2022) aprobado en proceso de referendo popular, visibiliza los derechos del adulto mayor y sus cuidados. El Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor (PNAIAM) del Ministerio de Salud

Pública (Minsap) (Minsap, 2021), dicta las acciones y actividades del sector en los medios comunitario, hospitalario e institucional donde se atienden desde el punto de vista médico social.

El envejecimiento de la población está declarado por el gobierno cubano como un área estratégica para la sostenibilidad del país (Menéndez, 2020). Fernández (2012), define la educación médica superior (EMS) como:

Conjunto de procesos inherentes a la formación de pregrado y posgrado, también los de educación continuada, que promueven el desarrollo de competencias profesionales en los educandos en las vertientes de la atención de salud, la docencia, la investigación y la administración, enmarcados en la realidad sanitaria, educacional y social de cada institución y país. (p.1)

Salas y Salas (2017) consideran que la EMS nacional se fundamenta en un nuevo paradigma, basado entre otros elementos en el compromiso e interacción de la UCM con la comunidad, que los currículos parten en su diseño de los problemas y necesidades de salud de la población y que se debe continuar el perfeccionamiento de los procesos formativos en correspondencia con los avances de la propia EMS, las necesidades de salud de la población, así como con las tendencias mundiales y los estándares internacionales de su desarrollo.

La EMS se sustenta en la integración de los componentes académico, atencional e investigativo (Vela et al., 2018; Salas et al., 2022), y como propósito no solo desarrollar adecuadamente la educación en el trabajo en los planes de estudios, sino brindar una mejor atención al paciente. Desde el primer año se ubica a los estudiantes en los escenarios reales donde se desarrolla el proceso salud enfermedad (Vela, 2016), representados en lo fundamental por la APS.

El actual escenario demográfico envejecido con implicaciones al sanitario, obliga a prestar especial atención a la formación gerontogeriátrica en estudiantes de la carrera de Medicina, con profundo dominio no solo del proceso salud enfermedad, sino a la vez conocedores de sus expectativas, de las potencialidades acumuladas por años de trabajo y estudios y que aún pueden ofrecer para el desarrollo de la sociedad.

El planteamiento anterior responde plenamente a los fines de la educación de grado, que debe expresar las relaciones que se establecen entre la sociedad, la necesidad y el encargo social. Esta triada determina los fines de la educación; la propia filosofía educativa de cada época histórica estipula el sistema de conocimientos, habilidades, motivaciones y valores que la universidad debe formar como institución especializada.

En su función cognitiva particular para la Pedagogía, las categorías asumen un carácter de problema teórico con una directa y decisiva intervención en la práctica. Entre las categorías que singularizan el carácter científico de la Pedagogía se encuentran: educación, instrucción, enseñanza, aprendizaje, formación y desarrollo. Estas dos últimas constituyen uno de los núcleos teóricos esenciales en que se expresa el abordaje epistémico de la presente investigación.

En correspondencia con lo anterior, López (2003) aporta una definición de la interrelación formación-desarrollo al destacar que la formación expresa la dirección del desarrollo, es decir, hacia donde este se dirige. Cuando se habla de formación no se hace referencia específicamente a aprendizajes particulares, destrezas o habilidades, estos constituyen más bien, medios para lograr la formación.

La formación y el desarrollo constituyen una unidad dialéctica, de modo que toda formación implica un desarrollo, a la vez, que todo desarrollo posibilita una formación de orden superior. En la referida unidad el desarrollo responde a las regularidades internas, en relación

directa con las influencias socio-educativas y la formación está más ligada a las propias regularidades del proceso educativo que se encuentra en su base.

Para Horruitiner (2007) la formación de grado como proceso sustantivo universitario tiene el objetivo de “preparar integralmente al estudiante en una determinada carrera universitaria” (p. 15). Al considerar la formación como proceso se valida su comprensión como un todo, en la misma medida es continua, permanente, y con un indiscutible carácter social como expresan Martínez y López (2021, al citar a Grijalba y Mendoza, 2020).

Mientras, que por formación profesional se entiende aquel proceso que de modo consciente, planificado y organizado, se desarrolla en instituciones educativas y entidades laborales en estrecha vinculación, en una dinámica que integra la docencia con lo laboral, investigativo y extensionista desde la unidad entre lo instructivo y lo educativo por medio de la interacción socioprofesional entre los sujetos implicados (estudiantes, docentes, tutores, trabajadores, familiares y miembros de la comunidad), el cual tiene como finalidad lograr el crecimiento profesional del trabajador en formación inicial (Alonso et al., 2020; 2022).

Así mismo, el Ministerio de Educación Superior (MES) considera que la formación de profesionales de nivel superior es un proceso consciente sobre bases científicas que se desarrolla en las instituciones de educación superior, se concreta en una sólida formación científico técnica, humanista y de altos valores ideológicos, políticos, éticos y estéticos (MES, 2022).

Este proceso tiene como resultado el crecimiento profesional que se puede constatar por su desempeño profesional visto como la:

Forma de manifestación (expresión) por el estudiante en formación inicial del desarrollo de conocimientos, habilidades y valores profesionales durante la realización de tareas y proyectos en períodos alternos por ciclos formativos, que cualifican y distinguen el

cumplimiento de las exigencias sociolaborales de los puestos de trabajo donde cumple las actividades, tareas o roles inherentes a su profesión. (Alonso et al., 2022, p.34)

Es a través del desempeño profesional que el estudiante de Medicina expresa conocimientos, habilidades, cualidades y valores que singularizan al proceso de atención integral al adulto mayor en la APS, constituye la forma de manifestación de la formación gerontogeriatrica que posea. El modo en que se organice el diseño y la ejecución del currículo, las actividades y procesos sustantivos de la Universidad, es vital para alcanzar mejores resultados (Barrabia, 2016; Gamboa, 2019).

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, de Alma-Ata en 1978, estableció a la APS como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad,

... que al formar parte integrante del sistema nacional de salud (...) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con él, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas. (OPS, s.f., p. 2)

Ese primer nivel de contacto de los adultos mayores, se realiza en lo fundamental en actividades de consulta, acciones de atención médica integral en el espacio del consultorio del médico de la familia o actividades de terrero domiciliario en el hogar de los pacientes en la comunidad, donde también se ejecutan acciones de atención médica integral (Alvarez, 2022).

A partir de los criterios de Alvarez (2022), se considera que: la consulta en la APS y la visita de terreno domiciliaria es el conjunto de acciones de atención médica integral, docente-educativas, investigativas y administrativas que se realizan a las personas y a la familia en la

comunidad utilizando como agencias al consultorio del médico de la familia y al hogar de residencia, dirigidas a la promoción, prevención y solución de problemas de salud, investigativos, administrativos y de formación inicial y/o continua de profesionales de la salud. Ambas se reconocen desde el modelo formativo del médico cubano como formas de organización de la educación en el trabajo en la APS.

El estudiante de medicina desarrolla desde la APS, conocimientos generales sobre el proceso salud enfermedad, habilidades de comunicación, promoción y prevención, toma de decisiones, clínicas y terapéuticas, de rehabilitación, de resolución de problemas en la práctica real, enfatiza su accionar hacia situaciones complejas desde el punto de vista psicosocial, a la par que se fomentan en él, actitudes profesionales y éticas imprescindibles para el desempeño y facilita la interacción entre el estudiante, el profesor-tutor y el adulto mayor dentro de la comunidad (Hernández et al., 2022).

La APS está privilegiada por la educación en el trabajo que se desarrolla en el marco organizativo de la integración docente, atencional e investigativa, definida como la formación y educación, especialmente en el área clínico-epidemiológica, de los estudiantes a partir de la práctica médica y el trabajo médico y social como fuente de aprendizaje y educación, complementada con actividades de estudio congruentes con esa práctica para la comprensión total de la sociedad, la filosofía que la sustenta y de su profesión o especialidad médica.

La sociedad demanda de la educación en el siglo XXI, la formación de profesionales para actuar en su contexto como un ciudadano comprometido con el abordaje de los problemas sociales, económicos, culturales y ambientales en un marco dialógico, participativo, inclusivo y responsable (Tosar et al., 2018).

En el avance hacia una EMS basada en las mejores evidencias, se tienen como referentes universales como cita Gal et al. (2021) a W. Osler con el “aprendizaje a la cabecera del paciente” de finales del siglo XIX en el Hospital John Hopkins, el Informe Flexner de 1910 que exponía cómo estructurar un modelo curricular en la formación de médicos, George Miller que en 1954, estableció un proyecto que contemplaba por primera vez la colaboración entre profesores de medicina y pedagogos, el aprendizaje basado en problemas asumido por la EMS en los años sesenta y la fundación de las asociaciones mundial y europea para la educación médica.

La EMS no solo enfrenta el reto de formar profesionales, superior en número a etapas anteriores, sino que el trabajo político ideológico y el trabajo de formación y reafirmación de valores, ha tenido que atemperarse a las características de la UCM actual, la formación de un profesional revolucionario integral con elevada preparación científica, ha sido un objetivo de primer orden en todos los años de revolución en los Centros de Educación Superior (CES), por tanto lo ha sido también en los Centros de Educación Médica Superior (CEMS) (Lafaurie et al., 2009).

El análisis realizado permite sostener como expresan Martínez y López (2021) que la concepción acerca del término formación, no solo se modificó en cuanto a la definición del concepto, sino en cuanto a su finalidad, contenido, espacios, momentos y la participación del individuo que interviene en ella, al explicar la existencia de un complejo entramado de concepciones, filosóficas, psicológicas, sociológicas, y pedagógicas, que, desde la teoría y la práctica educativa, fundamentan la formación como un acto intencional, permanente y continuo de transformaciones en la que un individuo, dentro del colectivo social en el que nace y se desarrolla, hace para sí mismo y de sí mismo, una personalidad en desarrollo.

Tomando como base lo abordado en la introducción de la tesis respecto a los conceptos de Gerontología y Geriátrica, de cuya integración emana la gerontogeriatría, resultó necesario ofrecer una definición operacional acerca de la categoría formación gerontogeriatría, ya que la literatura consultada con anterioridad, denota la ausencia de dicha denominación.

De ahí que, el autor define operacionalmente a la formación gerontogeriatría del estudiante de Medicina como el proceso y resultado de apropiación y aplicación de conocimientos, habilidades y valores requeridos para resolver problemas de salud enfermedad del adulto mayor, basados en la integración de la Gerontología y la Geriátrica, que ocurre mediante la combinación de las actividades en el consultorio médico de la familia y la visita de terreno domiciliaria al adulto mayor y la investigación, en una comunicación e interacción entre los agentes (estudiante, profesor, tutor, paciente, familia y el adulto mayor) y las agencias (universidad, instituciones de salud primarias y secundarias y sociales, Casas de Abuelos y Hogares de Ancianos) implicados, el cual se expresa en su desempeño profesional. En esta definición se revelan los rasgos siguientes:

Es un proceso de apropiación y aplicación de conocimientos, habilidades y valores que se expresan en el contenido gerontogeriatrico que singulariza al desempeño profesional del Médico General durante la solución de problemas de salud del adulto mayor.

La apropiación del contenido a partir del criterio asumido de Alonso Betancourt et. al. (2022) se interpreta como las formas y vías mediante las cuales el estudiante de Medicina con la ayuda de otros estudiantes, del docente, el tutor y demás miembros del grupo de trabajo de salud y el uso de recursos materiales (libros, TICs, objetos reales, entre otros), asimila los conocimientos (aprende a conocer) y valores (aprende a ser, estar y convivir) asociados a la gerontogeriatría y los aplica (aprender a hacer, habilidades) durante la solución de problemas de

salud del adulto mayor con creatividad, emprendimiento, liderazgo y mediante el trabajo con el equipo de salud.

- Es un proceso que se desarrolla mediante las formas de organización de la educación en el trabajo: consulta del médico de la familia y visita de terreno domiciliaria cuando se trata del pregrado, es decir, para la carrera de Medicina.
- Se basa en una comunicación e interacción socioprofesional contextualizada entre los agentes y agencias que intervienen en dicho proceso.
- Se reconoce el uso de la investigación como vía para la solución de problemas de salud, el uso de las TIC (aulas virtuales u otros recursos informáticos de los que se disponga).

A partir de estos elementos teóricos se propone a continuación una metodología para la formación gerontogeriatrica de los estudiantes de la carrera de Medicina.

Metodología para la formación gerontogeriatrica en la carrera de Medicina

La metodología según Alonso et al. (2019) y sistematizado por Cintero et al. (2022) es un conjunto de acciones interrelacionadas entre sí en fases o etapas en función de un objetivo esperado. A continuación, se propone la metodología:

Fase 1. Diseño de actividades de atención en salud al adulto mayor en la APS

Acciones a realizar por el estudiante bajo la mediación del tutor:

1.1. Identificar problemas de salud del adulto mayor en la comunidad y la familia.

Para ejecutar esta operación, el estudiante deberá realizar las acciones siguientes:

- Caracterizar la diversidad de adultos mayores.
- Interpretar desde su punto de vista el significado de la solución problemas de salud, para contribuir al cuidado y la mejora de su estado de salud.
- Identificar finalmente cuáles son los problemas de salud del adulto mayor.

1.2. Caracterizar el contenido de gerontogeriatría que debe ser objeto de apropiación por parte del estudiante durante la APS.

- Dinámica demográfica de la comunidad con énfasis en las variables relacionadas con el envejecimiento de la población.
- Salud familiar en grupos con integrantes adultos mayores.
- Cambios biológicos, psicológicos y sociales relacionados con el envejecimiento individual.
- Diferencias morfofuncionales entre el adulto mayor supuestamente sano y enfermo.
- Características del proceso salud enfermedad en el adulto mayor.
- Aspectos éticos de la atención al proceso salud enfermedad.
- Asumir la salud en el adulto mayor en términos de función.
- Examen Periódico de Salud (EPS).
- Pesquisaje de los problemas de salud con el uso de la Escala Geriátrica de Evaluación Funcional (EGEF).
- Identificación de los problemas de salud en esta edad de la vida con enfoque gerontogeriatrico.
- Diagnóstico basado en la concepción de valoración geriátrica integral.
- Acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades personalizadas hacia el adulto mayor.
- Uso de una terapéutica farmacológica con ajuste al cálculo de las dosis geriátricas.
- Estados de riesgo, vulnerabilidad y fragilidad familiar y comunitaria.
- Opciones comunitarias de funcionamiento diurno.
- Disponibilidad y criterios de admisión a instituciones sociales.

1.3. Diseñar actividades formativas para la atención integral al adulto mayor desde el terreno domiciliario.

Dentro de las actividades, se proponen las siguientes:

- Visitar al adulto mayor según frecuencia mínima de evaluación establecida por la dispensarización.
- Evaluar integralmente del eje adulto mayor, familia, comunidad y entorno.
- Identificar los factores de riesgo biopsicosociales.
- Realizar el EPS en el domicilio en los pacientes discapacitados o impedidos de visitar el consultorio.
- Realizar entrevista médica y examen físico como parte de la aplicación del método clínico con enfoque geriátrico.
- Aplicar la EGEF.
- Reevaluar el estado de salud y actualizar la dispensarización.
- Registrar las acciones médico sociales en la historia clínica individual.
- Actualizar el estado de salud de los convivientes en la historia de salud familiar.
- Determinar la próxima actividad de salud en la tarjeta única del paciente.

1.4. Diseñar actividades formativas para la atención integral al adulto mayor desde la consulta del médico de la familia.

Como actividades se proponen las siguientes:

- Practicar un clima ético en el proceso de atención médica integral.
- Realizar el EPS una vez al año o la evaluación establecida según la frecuencia mínima que demanda la dispensarización del paciente.
- Identificar los factores de riesgo biopsicosociales.

- Realizar la entrevista médica y examen físico como parte de la aplicación del método clínico con enfoque geriátrico.
- Aplicar la EGEF.
- Considerar la convivencia con otros integrantes en la vivienda.
- Promocionar la salud y prevenir enfermedades de manera personalizada al adulto mayor.
- Realizar recomendaciones terapéuticas adaptadas a las necesidades de este paciente.
- Actualizar la dispensarización individual.
- Registrar las acciones médico sociales en la historia clínica individual.
- Establecer la próxima actividad de salud en la tarjeta única del paciente.

Fase 2. Implementación de las actividades formativas durante la educación en el trabajo.

En esta fase se realizarán las acciones siguientes:

2.1. Aplicar las bases teóricas durante la promoción y prevención de salud del adulto mayor.

2.2. Aplicar el método clínico, epidemiológico e investigativo durante la atención al adulto mayor desde la consulta del médico de la familia.

La realización un adecuado interrogatorio (en ocasiones auxiliado por un familiar responsable o cuidador) permite explorar áreas específicas del funcionamiento del adulto mayor, y como en todos los pacientes encausar las pesquisas activas de enfermedades transmisibles o no.

La actuación profesional deviene en una investigación clínica, que se expresa de forma individual y que sigue una lógica que va desde los síntomas declarados y en consecuencia pormenorizados para favorecer una impresión diagnóstica.

La investigación se complementa con estudios de laboratorio o de otra naturaleza en dependencia del problema de salud y lo establecido en los protocolos clínicos. El método

prestigia la atención médica integral que logra restablecer la salud del adulto mayor mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación sustentada en la APS, puerta de entrada de los pacientes al sistema sanitario. Este nivel de atención debe resolver aproximadamente entre el 70% y el 80% de los problemas de salud, en integración con otros niveles, en dependencia de las necesidades atencionales.

2.3. Aplicar el método clínico, epidemiológico e investigativo durante la atención al adulto mayor desde la visita de terreno domiciliaria.

Las acciones clínicas prestigiando su método, trasciende el marco de la consulta para llegar hasta el hogar de los pacientes, que por causas diversas o por limitaciones físico motoras no acceden a sus consultas programadas.

Así mismo, a punto del conocimiento que sobre la comunidad logra alcanzar el estudiante en el proceso investigativo que se enfoca en el Análisis de la Situación de Salud (ASS), particulariza en el estado de salud de los adultos mayores, sobre los que valora los determinantes de ese estado, biología, modo y estilo de vida, ambiente y la acción de la organización de los sistemas y servicios de salud.

Considera variables sanitarias, demográficas, morbilidad, mortalidad e invalidez, que unidas en el tiempo y bajo la consideración conjunta de líderes formales e informales arroja elementos de juicio para identificar y priorizar los problemas de salud comunitarios, para los cuales deberá establecer un plan de acción con su correspondiente evaluación y monitoreo.

2.4. Generar mediante el método científico alternativas atencionales innovadoras de solución a problemas de salud del adulto mayor en la APS incluyendo otros no predeterminados durante su aplicación en la educación en el trabajo.

2.5. Introducir las alternativas atencionales innovadoras de solución a problemas de salud del adulto mayor en la APS.

2.6. Utilizar las TICs que promueva el carácter interactivo de la apropiación de contenidos de la gerontogeriatría mediante el uso de foros de discusión, aulas virtuales, entornos virtuales de aprendizaje, videoconferencias, chats, entre otros.

Fase 3. Evaluar la formación Gerontogeriatría en el estudiante de Medicina

Para ello se realizarán las acciones siguientes:

3.1. Elaborar registros de experiencias con significados y sentidos.

Los estudiantes irán registrando, las experiencias que van alcanzando a partir de valorar el papel y significado que tiene en su formación como médicos generales, aplicar el contenido gerontogeriatrico en la atención al adulto mayor en la APS.

En estos registros valorarán los impactos que han generado a la familia, la comunidad, la implementación de las alternativas atencionales propuestas, los aciertos, desaciertos, así como la marcha del estado de su formación gerontogeriatrica. Por otro lado, realizarán propuestas a los docentes y tutores sobre cómo poder mejorar sus dificultades en este componente de su formación inicial.

3.2. Exponer al docente y el resto de los estudiantes, las experiencias con significados y sentidos vivenciadas durante la educación en el trabajo.

Los estudiantes, a partir de las experiencias que se registraron en el diario, expondrán al colectivo de docentes, mediante un taller, los aciertos, desaciertos y experiencias adquiridas con significados y sentidos en la implementación de las acciones formativas realizadas asociadas al contenido de gerontogeriatría.

Para realizar esta exposición los estudiantes llevarán a cabo las acciones siguientes:

- Elaborar diapositivas en PowerPoint contentivas de los registros evidenciados.
- Demostrar fluidez, dicción, claridad de las ideas y un uso adecuado del vocabulario básico de la carrera, los logros y dificultades en su formación gerontogeriatrica.
- Argumentar cómo la alternativa propuesta contribuye a mejorar la calidad en la atención al adulto mayor en la APS.
- Valorar los impactos (objetivos o distorsionados) que se lograron con la formación gerontogeriatrica de los estudiantes de Medicina.
- Intercambiar con los docentes y tutores mediante preguntas y respuestas los resultados obtenidos.

3.3. Valorar el estado de la formación gerontogeriatrica conjuntamente con el docente y el tutor de la APS.

Los estudiantes, al culminar las exposiciones de sus informes de trabajo como resultado de las experiencias que se alcanzaron, proceden a valorar el estado de su formación gerontogeriatrica mediante la socialización y el debate colectivo.

3.4. Socializar los resultados de la formación gerontogeriatrica mediante la coevaluación y la heteroevaluación.

Una vez que cada estudiante se ha autoevaluado, se procede a socializar de manera colectiva entre los estudiantes, el docente y el tutor, cada una de las evaluaciones que fueron emitiendo de manera individual en la acción anterior.

3.5. Registrar el estado de la formación gerontogeriatrica que alcanza el estudiante de Medicina

Una vez tomados en consideración los criterios de los estudiantes mediante la autoevaluación y la coevaluación, así como el criterio del docente y el tutor, se registra el estado

de su formación en la atención integral al adulto mayor en la APS. Con ello concluye la propuesta de la metodología que se aporta en la investigación.

Conclusiones

A partir de los aspectos presentados en el trabajo, se arriban a las siguientes conclusiones:

La formación gerontogerriátrica en estudiantes de Medicina se fundamenta en el modelo formativo del médico cubano, como en las formas de organización de la educación en el trabajo: consulta del médico de la familia y visita de terreno domiciliaria, así como en la actividad, la comunicación e interacción socioprofesional entre los agentes y agencias que intervienen en dicho proceso formativo.

Existen insuficiencias en el desempeño profesional de los estudiantes de Medicina durante la educación en el trabajo en la APS, lo cual limita la necesidad de lograr un proceso de atención médica integral al adulto mayor.

La metodología para la formación gerontogerriátrica en estudiantes de la carrera de Medicina en la APS, aporta los contenidos y las acciones formativas gerontogerriátricas con enfoque profesional que singulariza al perfil del Médico General en la solución de problemas de salud del adulto mayor, basado en la integración de la docencia médica con las actividades de consulta y visita de terreno domiciliaria al adulto mayor.

Referencias

- Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor. (2016). *La iniciativa de la Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor*. <https://docplayer.es/4631640-La-iniciativa-de-la-academia-latinoamericana-de-medicina-del-adulto-mayor.html>
- Alonso Betancourt, L. A., Cruz Cabeza, M. A. y Ronquillo Triviño, L. E. (2022). *Enseñanza aprendizaje profesional para formar trabajadores competentes*. Editorial Libro Mundo.

<https://editoriallibromundo.wordpress.com/editorial-libro-mundo/colecciones/educacion-contemporanea/ensenanza-aprendizaje-profesional-para-formar-trabajadores-competentes/>

Alonso Betancourt, L. A., Cruz Cabezas, M. A., y Olaya, J. J. (2020). Dimensiones del proceso de enseñanza-aprendizaje para la formación profesional. *Revista Luz*, 19(2), 17-29.

<http://www.luz.uho.edu.cu/index.php/luz/article/view/1032>

Alonso, L. A., Leyva, P. A., y Mendoza, L. L. (2019). La metodología como resultado científico: alternativa para su diseño en el área de ciencias pedagógicas. *Opuntia Brava*, 11(Especial

2), 231-247. <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/915>

Alvarez Sintés, R. (2022). Medicina general integral en Cuba. En R. Álvarez Sintés, G. V. Hernández Cabrera, R. D. García Núñez, I. Barcos Pina, y J. C Baster Moro, *Medicina General Integral* (4a. ed., T. 1., Vol. 1) (pp.110-119). Editorial Ciencias Médicas.

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-general-integral-tomo-isalud-y-medicina-vol-1-4ta-ed>

Asamblea Nacional del Poder Popular. (2019). *Constitución de la República de Cuba*.

<http://www.parlamentocubano.gob.cu/wp-content/uploads/Nueva-Constitucion-240-KB-1.pdf>

Barrabía Monier, O. (2016). La formación como categoría de la Pedagogía de la Educación Superior Pedagógica. Algunos apuntes y reflexiones. *Varona*, 62, 1-7.

<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360657458023.pdf>

Cadena Sanabria, M. O. (2019). *Aprendizaje basado en problemas como estrategia didáctica para el desarrollo de competencias de geriatría en estudiantes de pregrado de medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga*. [Tesis de maestría]. Universidad

Autónoma de Bucaramanga, Colombia.

https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/7055/2019_Tesis_Miguel_Oswaldo_Cadena_Sanabria.pdf?sequence=1

Cintero, A. de la C., Alonso, L. A., y Leyva, P. A. (2022). Metodología para el aprendizaje de los estudiantes de Medicina en la asignatura Medicina Natural y Tradicional. *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 13(3), 247–269.

<https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/1420>

Cintra Cala, D., y Fernández Seco, A. E. (2022). *El envejecimiento saludable como una oportunidad para el desarrollo*. En A. E. Fernández Seco y D. Cintra Cala (cord.), *Envejecimiento saludable en Cuba* (pp.139-151). Editorial Ciencias Médicas.

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/envejecimiento-saludable-en-cuba/>

Chepo Chepo, M. (2018). Envejecimiento inserto en los currículos de carreras de la salud: desafíos y propuestas. *Revista Médica de Chile*, 146, 1224-1226.

<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v146n10/0034-9887-rmc-146-10-01224.pdf>

De Armas Sáez, M., y Ballesteros Hernández, M. (2017). Fisiología del envejecimiento: contenido de estudio imprescindible en la formación del médico cubano. *EDUMECENTRO*, 9(3).

http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/964/html_242

Fernández Sacasas, J. A. (2012). Educación médica: el objeto, el sujeto desdoblado y el contexto. *Revista Cubana Educación Médica Superior*, 26(3).

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/rt/prinFRIENDLY/44/34>

Gaceta Oficial de Cuba. (2022, 17 de agosto). *Ley 156/2022 Código de las Familias*.

<https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-87-ordinaria-de-2022>

- Gal, B., Sánchez, J., González-Soltero, R., Learte, A., y Lesmes, M. (2021). La educación médica como necesidad para la formación de los futuros médicos. *Educación Médica*, 22, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.09.008>
- Gamboa Graus, M. E. (2019). Axiología en los contenidos como organizador del currículo en la pedagogía desarrolladora. *Didasc@lia: didáctica y educación*, 10(6), 195–211.
- Grijalba, R. P., y Mendoza, J. N. (2020). Formación didáctica continua de los docentes de educación básica primaria en Colombia: Un análisis necesario. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 209-216. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n1/2218-3620-rus-12-01-209.pdf>
- Guevara de León, T., Sánchez Benítez, M. E., Valdés Rodríguez, E., y Oropesa Molerio, M. (2019). Pertinencia de la superación posgraduada en la atención al adulto mayor. *EDUMECENTRO*, 11(3), 247-253. <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1248>
- Hernández Cabrera, G. V., Torres Martínez, B. L., y Álvarez Sintés, R. (2022). Proceso de enseñanza-aprendizaje en el nivel primario de salud. En R. Álvarez Sintés, G. V. Hernández Cabrera, R. D. García Núñez, I. Barcos Pina, y J. C. Baster Moro, *Medicina General Integral* (4a. ed., T. 1., Vol. 2) (pp.181-198). Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/medicina-generalintegral-tomo-i-saludymedicinavol-3-4ta-ed>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (5ta Ed.) Edamsa Impresiones S.A. de C.V.: http://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20la%20investigaci%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

- Horruitiner Silva, P. (2007). El proceso de formación. Sus características. En P. Horruitiner Silva, *La Universidad Cubana: el modelo de formación* (pp. 15-16).
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=05a6939b-22d7-4b8f-bfaa-dcd1b303b90c%40sessionmgr120&hid=109>
- Isern Menéndez, A., y García Puentes, G. (2010) ¿Por qué enseñar Geriatria desde el pregrado? *Medicentro*, 14(3), 225-227.
<http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/download/141/170>
- Lafaurie Ochoa, Y., Garrido Lena, L., Figueredo Llera, R., Cossio Figueroa, R. N., Francisco González, J., Rodríguez Flores, M., Sánchez Dager, G., Leal García, E., Álvarez Garay, M. I., León Pulido, D., Turiño Hurtado, C., y Peña Oliva, S. (2009). *El trabajo educativo y la extensión universitaria en las ciencias médicas. Manual metodológico*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/el-trabajo-educativo-y-la-extension-universitaria-en-las-ciencias-medicas-manual-metodologico/>
- Lemus Lago, E. R., Pardías Milán, L. J. Martínez Velilla, Falcón Caballero, P., Hernández González, E. M., y Montalvo Martínez, A. (2021). Entrega médica integral como actividad de educación en el trabajo de Gerontología y Geriatria. *Educación Médica Superior*, 35(4). <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/download/2776/1275>
- López, J. (2003). *Marco conceptual para la elaboración de una teoría Pedagógica*. En G, García (comp.), *Compendio de Pedagogía* (p.58). Pueblo y Educación.
- Martínez López, S., y López Rodríguez del Rey, M. M. (2021). La formación encuadras de un concepto, distintas miradas de un mismo fin. *Mendive*, 19(4), 1376-1387.
<https://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/2773/2090>

Mateos del Nozal, J. (2018). *Enseñanza de la geriatría en las facultades de medicina españolas*.

[Tesis de doctorado] Universidad Complutense de Madrid, España.

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/45963/1/T39482.pdf>

Matsuse, T., Ozawa, T., Orimo, H., Fukuchi, Y., Ouchi, Y., y Iriki, M. (2022). The difference between Japan and other countries, in particular the United Kingdom, in views regarding the teaching of geriatrics to undergraduate medical students. *Medical Education*, 33(2),

140-144. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1999.00262.x>

Menéndez Jiménez, J. (2020). El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030), una oportunidad para Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4).

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2748>

Menéndez Villa, M. L., Cardosa Samòn, M., y Hernández Piñero, L. (2020). Diseño e implementación de un curso electivo de Geriatría [ponencia]. *IX Jornada Científica de la SOCECS*, Holguín, Cuba.

<http://www.edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/view/258>

Ministerio de Educación Superior. (2022, 19 de diciembre). Resolución No.47/2022. *Reglamento organizativo del proceso docente y de dirección del trabajo docente y metodológico para las carreras universitarias*.

<https://www.gacetaoficial.gob.cu/es/gaceta-oficial-no-129-ordinaria-de-2022>

Ministerio de Salud Pública. (2021). *El Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba apuesta por vejez activa y saludable*.

<https://salud.msp.gob.cu/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/3>

Mora Reyes, K. M., Santiesteban Almaguer, Y. y Gamboa Graus, M. E. (2020). El modo de actuación profesional médico del estudiante de medicina en formación inicial. *Didasc@lia: didáctica y educación*, 11(6), 271-295.

Morales-Martínez, F. (2020). Logros académicos en Geriátría y Gerontología en Costa Rica. *Acta Médica Costarricense*, 62(3), 140-144.
<https://www.redalyc.org/journal/434/43469901008/html/>

Oficina Nacional de Estadísticas e Información. (2022a). *El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios 2021*. <http://www.onei.gob.cu/node/13821>

Oficina Nacional de Estadísticas e Información. (2022b). *Anuario demográfico de Cuba 2021*. <http://www.onei.gob.cu/node/16425>

Organización de Naciones Unidas. (2021). *Día internacional de las personas de edad*. <https://www.un.org/es/observances/older-persons-day>

Organización de Naciones Unidas. (2023). *World Social Report 2023. Leaving No One Behind In An Ageing World*. <http://www.un.org/es/development/desa/dspd/world-social-report/2023-2.html>

Organización de Naciones Unidas. Fondo de Población de Naciones Unidas. (2022). *8.000 millones: un mundo de posibilidades infinitas*. <https://www.unfpa.org/es/8billion>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Declaración de Alma Ata 1978*. <https://www.paho.org/es/documentos/declaración-alma-ata>

Ortiz, P. J., Tello, T., Aliaga, E. G., Casas, P. M., Ciudad, L. E., y Varela, L. F. (2019). Investigaciones sobre envejecimiento realizadas por estudiantes universitarios en el Perú.

Revista Cubana Educación Superior, 33(1).

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1548>

Partido Comunista de Cuba. (2021). *Lineamientos de la política Económica y Social del Partido y la Revolución*. <https://www.granma.cu/file/pdf/especiales/Conceptualizaci%C3%B3n%20y%20Lineamientos%20actualizados.pdf>

Reyes Mediaceja, R. (2012). *Estrategia didáctica para la formación de la competencia gerontológica geriátrica en el médico general*. [Tesis de doctorado], Universidad de Ciencias Pedagógicas, Santiago de Cuba. <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=755>

Reyes Mediaceja, R., Bastart Ortiz, E. A., Mercaderes Ferrer, M. A., Pérez Miró, F., y Plasencia Asorey, C. (2011). Estrategia didáctica para la instrumentación de la competencia gerontológica geriátrica. *MEDISAN*, 15(12), 1819. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011001200018&lng=es&tlng=es

Romero Cabrera, Á. J. (2012). *Asistencia clínica al adulto mayor (2a. ed)*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/asistencia-clinica-al-adulto-mayor/>

Salas Perea, R. S., Salas Mainegra, L., y Salas Mainegra, A. (2022). *Las competencias y la educación médica cubana*. Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/lascompetencias-y-la-educacion-medica-cubana>

Salas Perea, R. S., y Salas Mainegra, A. (2017). *Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas* (pp.41-42). Editorial Ciencias Médicas. <http://www.bvs.sld.cu/libro/modelo-formativo-del-medico-cubano-bases-teóricas-y-metodologicas/>

Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). (2006). *Tratado de Geriatria para residentes*. International Marketing & Communication, S.A.

<https://www.segg.es/tratadogeriatría/main.html>

Tosar Pérez, M. A., Sánchez González, M. E., García Junco, R. E., y Miranda González, D. (2018). Envejecimiento poblacional: su pertinencia en el currículo de las ciencias médicas. *EDUMECENTRO*, 10(2), 160-170.

<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/986>

Vela Valdés, J. (2016). *Formación de médicos para los servicios de salud en Cuba 1959-2014*. [Tesis de doctorado], Universidad de Ciencias Médicas de la Habana.

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1207>

Vela Valdés, J., Salas Perea, R. S., Quintana Galende, M. L., Pujals Victoria, N., González Pérez, J., Díaz Hernández L., Pérez Perea, L., y Vidal Ledo, M. J. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Revista Panamericana Salud Pública*, 42, 73-80.

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.33>