

CONFERENCIA

Estructura de un modelo pedagógico para la formación en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa

Structure of a pedagogical model for developing a culture based on active aging and longevity

Estrutura de um modelo pedagógico para o desenvolvimento de uma cultura baseada no envelhecimento ativo e na longevidade

Mayra Rosa Carrasco-García^{1*} , Lidia Beatriz Machado-Botet² 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Dr. Salvador Allende". La Habana, Cuba.

² Instituto Central de Ciencias Pedagógicas. La Habana, Cuba.

*Autora para la correspondencia: macarrasco@infomed.sld.cu

Recibido: 2 de junio de 2022
Aprobado: 17 de junio de 2022

Cómo citar este artículo:

Carrasco-García MR, Machado-Botet LB. Estructura de un modelo pedagógico para la formación en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa. En: I Jornada Nacional Virtual: Por el Bienestar de las Personas en Edades Avanzadas; La Habana 2021 Nov 25-27. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende"; 2022. p:e3897. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3897>

INTRODUCCIÓN

En las ciencias pedagógicas la utilización de los modelos se torna una necesidad de la teoría científica, con vistas a lograr establecer un camino que permita alcanzar un consenso en relación a su conceptualización y a las bondades de su aplicación en la práctica pedagógica cotidiana. Existen contradicciones entre diferentes autores sobre el concepto y estructura de los modelos. Es indiscutible que en la medida que se unifique el conocimiento y consoliden los componentes con verificación en la actividad práctica y sus resultados, será más consistente su plataforma teórica, se hallará mayor estabilidad de sus componentes, así como su utilización en este campo de la ciencia.⁽¹⁾

Los autores presentan la propuesta de un modelo pedagógico para incorporar en la formación del médico cubano una cultura del envejecimiento y la longevidad activa, que favorezca estar a la altura de las exigencias de la sociedad cubana en este contexto de envejecimiento demográfico; el modelo tiene la estructura con base en los conceptos de Valle.⁽²⁾

Quedan definidos en su estructura los principios que con el deber ser, (integración de los procesos sustantivos), permite armonizar y desarrollar todo el contenido teórico en el saber, además de la aplicación en la práctica del saber hacer, lo que favorecerá una mayor consistencia del modelo y del resto de sus componentes para ser aplicado en función de incorporar en la formación del médico cubano una cultura del envejecimiento y la longevidad activa.

Este modelo lleva implícito una concepción transformadora donde el estudiante es el principal exponente de su formación, con una relación del proceso de enseñanza aprendizaje que ubica al profesor como guía y orientador del proceso, aspecto necesario y propuesto en el desarrollo de las Universidades Médicas en Cuba en función de estar a la altura de las exigencias del MES para una mayor preparación de los egresados.^(3,4)

Por su concepción y pertinencia, el modelo favorece la incorporación en todos los cambios de los futuros planes de estudio durante los perfeccionamientos, pues es una propuesta teórica llevada a la práctica educativa, con importancia y valor social dado el grado de correspondencia con el objetivo y las necesidades que le dieron origen, y el tipo de transformación que se logra al incorporar una cultura del envejecimiento y la longevidad activa en la formación del médico cubano^(5,6) (Ver Figura 1).

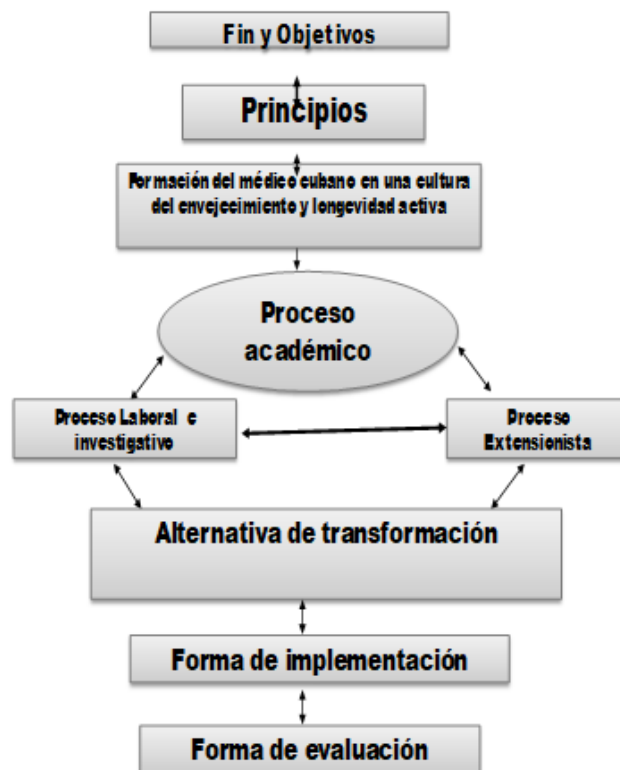


Fig. 1. Modelo pedagógico para la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa.

DESARROLLO

Desarrollo de los componentes del modelo pedagógico propuesto

Fin: promover la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa a partir de la integración de los procesos académico, laboral-investigativo y extensionista, ante este nuevo encargo social del envejecimiento de la población cubana; que favorezca saber y saber hacer en los diversos escenarios por donde transite (durante el pregrado, la etapa profesional y la posgraduada), con vistas a influenciar en el cambio del cuadro epidemiológico hacia altos niveles de salud funcional y bienestar de este grupo de edades.⁽⁷⁾

Objetivo: contribuir a la formación de un médico capaz de desarrollar una cultura del envejecimiento y la longevidad activa en los diferentes escenarios de actuación que distinga el perfil profesional, al poder integrar las cinco funciones (atención médica integral, docente educativa, administrativa de investigación y especiales), en este saber.

Principios: regularidades más generales y esenciales que caracterizan este modelo (por demás de obligatorio cumplimiento), son la base incuestionable de los principios y están en relación estrecha con el fin y los objetivos. La lógica interacción de los principios permite dar una mirada amplia a la necesaria integración y sistematización de estos conceptos en función de sustentar el modelo.⁽⁸⁾

Principio de la visión holística y multidimensional del envejecimiento y la longevidad activa: el enfoque holístico nos acerca a una visión, filosófica, antropológica, axiológica y epistemológica sobre: ¿Qué es el hombre? ¿En qué consiste la esencia humana? ¿Cómo educar al hombre? ¿Cuándo lograr su propia autoeducación? ¿Cómo es el proceso de envejecer en esta dimensión? entre otras muchas interrogantes que intentan presentar la integración del hombre o mujer que envejecen en su cosmovisión, y en este sentido queda definido como ser individual, comunitario y social.⁽⁸⁾

Se hace vital crear una cultura para el envejecimiento y la longevidad activa que sea propiciadora de mecanismos reflexivos, que permitan una dinámica favorable de salud a niveles estatal, comunitario, familiar e individual.

La multidimensionalidad apoya la integración del ser humano con una visión desde la implicación social, que le permite niveles de relación en estrecho vínculo con sus posibilidades individuales, motivaciones, condiciones de vida, educación, cultura, economía, laboriosidad, adaptación, afrontamiento, relaciones con la familiares, entre otros aspectos, hacen que el ser humano esté en estrecho intercambio con la sociedad, para lo que también es importante la estabilidad psicológica enmarcada en el control de la salud mental desde las esferas afectiva, sensorceptiva y cognitiva, favorecedoras de un desarrollo socio cultural armónico.



Principio de la visión tendencial del cambio demográfico: el envejecimiento poblacional, que no podemos confundirlo con el número de personas mayores de 60 años en una comunidad, y que se acompaña de una menor proporción de jóvenes y de un incremento de la edad promedio de la población, es un fenómeno que viene presentándose aceleradamente desde el siglo XIX.

La comisión económica para América Latina estima que para el 2025 habrá 1 156 millones de personas mayores, casi el 14 % de población mundial, lo que equivaldría, según el coeficiente de vejez, a una población demográficamente vieja. En muchos países, incluyendo el nuestro, este es el grupo de edad que proporcionalmente presenta el mayor porcentaje de crecimiento en este siglo.

La proyección del envejecimiento poblacional, y con ello el incremento de los años de vida en Cuba, se expresa en estos tiempos con mayor proporción de personas de 80 años y más en la población total, una pirámide demográfica que presenta base estrecha (menor natalidad) y cúspide ancha (menor mortalidad), con desplazamiento de la edad media de la población, lo que es expresión de un país demográficamente viejo. Esto exige para la sociedad cubana y en particular para la universidad médica una nueva visión en cuanto al encargo social del momento y sobre todo del futuro.⁽⁹⁾

Principio de la necesaria transformación sociosanitaria: la salud forma parte de la sociedad y, por tanto, está sujeta a sus transformaciones como un lente de aumento que refleja y magnifica los cambios de las diferentes etapas en cada contexto, se considera un bien imprescindible para el ser humano y elemento central del desarrollo social. No obstante, la salud a su vez depende de múltiples aspectos que deben estar presentes para inferir que existe en el individuo, familia y comunidad, como un indicador de bienestar y calidad de vida.

En la actualidad, los altos índices de envejecimiento y longevidad de la población cubana requieren de cambios de los sistemas tradicionales en uso, que evidentemente tienen en su concepción la visión de preservar la salud a través de mejoras en estilos de vida, en acciones promocionales, de prevención, incorporación de tecnologías de avanzadas, sistemas de rehabilitación multipropósito, entre otros muchos que favorecen el bienestar de la población.⁽¹⁰⁾

La probabilidad de integrar todas las acciones que favorezcan la profilaxis de envejecimiento sano con vistas a una longevidad activa, que incluya todo el curso o ciclo de vida, favorecerá un cambio del cuadro epidemiológico actual hacia niveles superiores de mayor capacidad funcional hasta edades muy extremas, mejor bienestar y calidad de vida de la población.

Propuesta de cursos electivos articulados y continuados durante el ciclo de formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad (deber ser): los continuos perfeccionamientos hacia planes de estudios cada vez más modernos donde el estudiante tenga mayor presencia en su formación profesional, para responder al encargo social de cada momento histórico concreto con visión transformadora, permite proponer el modelo para la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa con enfoque de sistema y de desarrollo sociocultural, pues acerca al estudiante desde los primeros años de la carrera a esta demanda de la sociedad cubana actual y futura.



La intención en una primera etapa, es integrar cursos electivos paralelos al currículo base de cada año de la carrera, en estrecha vinculación con los contenidos de las asignaturas, en coordinación con el departamento metodológico de la Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Salvador Allende” (FCMSA) (Figura 2) y, de esta manera, lograr mayor incorporación de los estudiantes para la modalidad que se propone. Dichos cursos tienen una duración de 80 horas, se pueden completar durante todo el semestre (ideal segundo semestre), con la característica de ser semipresenciales, orientados por guías de estudio a través de una plataforma de enseñanza aprendizaje de su profesor guía y/o facilitador, con control de la utilización del tiempo por parte del estudiante, incremento del estudio independiente en la gestión del conocimiento, ya que el estudiante es el principal protagonista de su formación.

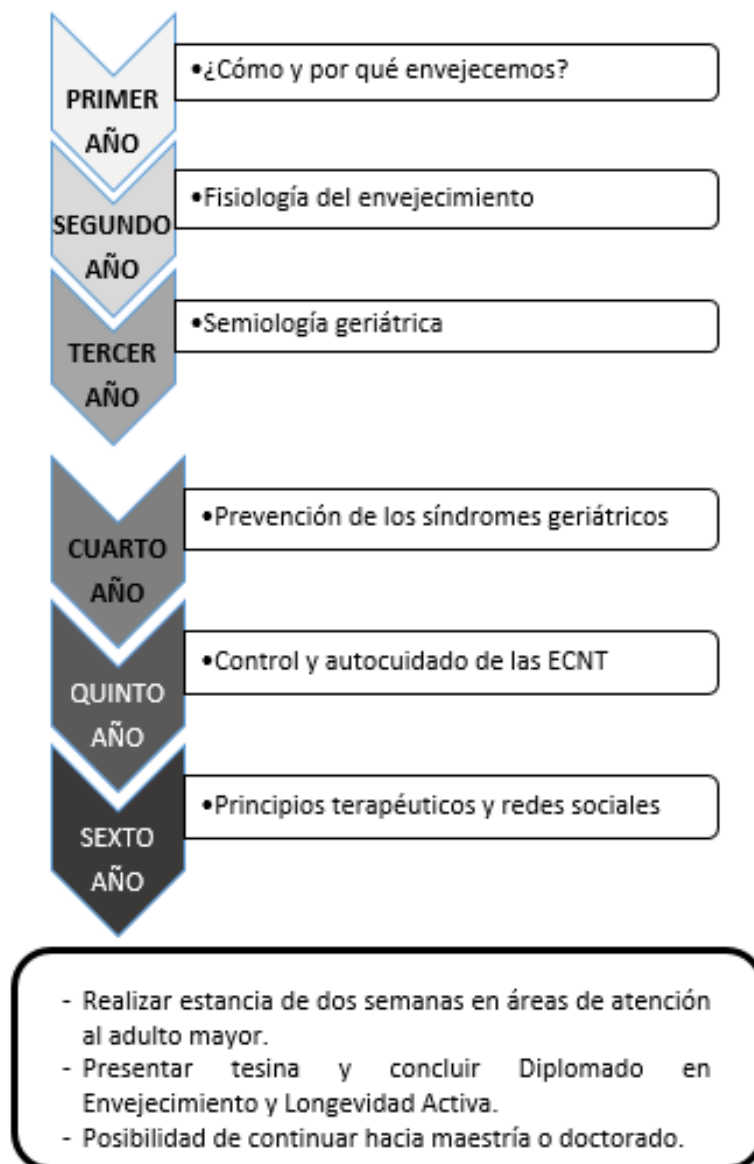


Fig. 2. Cursos electivos sobre cultura el envejecimiento y longevidad activa.

Alternativa de transformación: desde una visión predictiva que se enmarca en las nuevas tendencias de la educación superior y en especial en la educación médica, la propuesta de transformación tiene como regularidad fundamental al modelo propuesto, que se formula para alcanzar otra mirada de integración de los procesos sustantivos referente a una cultura del envejecimiento y la longevidad activa.

En lo académico: esta propuesta consiste en incorporar cursos electivos sobre la temática del envejecimiento y longevidad activa (con visión de curso de vida), paralelo al contenido del currículo base, de forma progresiva, que favorezca reducir la brecha epistémica de este saber deficitario en el plan de estudio actual.

Esta incorporación debe ir acorde a los perfeccionamientos en dependencia de las fortalezas de la universidad. La alternativa de transformación propone en una primera etapa, integrar en todos los años de la carrera esos cursos electivos, flexibles, donde predomine el trabajo independiente del estudiante y el estudiante aprenda a ser gestor de sus conocimientos con total libertad.⁽¹¹⁾

Para el desarrollo exitoso de la propuesta se requiere la realización de varias acciones, tales como: la realización de talleres preparatorios con todos los profesores guías y el departamento metodológico para análisis del proyecto de investigación que sustenta la propuesta de los cursos y su modalidad, y el entrenamiento a los profesores guías en esta modalidad de cursos, seleccionar los facilitadores que van a apoyar las actividades extensionistas, entre otras que permitan el desarrollo armónico de los cursos y una mayor participación de estudiantes en los mismos.

En la medida que se consolide la propuesta anterior se podrá pasar a una segunda etapa donde los cursos podrán tener la modalidad de propios con el mismo formato y posteriormente a una tercera etapa, (de manera progresiva con los perfeccionamientos). Hasta lograr que los contenidos formen parte de la asignatura Medicina de la Longevidad (que, en futuro mediano, podría incluso calificar como disciplina).

En lo investigativo laboral: la propuesta incluye el incremento de proyectos de investigación en este saber, con vistas a integrar al binomio estudiante-profesor en estos proyectos sobre envejecimiento y longevidad activa con proyección a la comunidad. Lo que conlleva un sistema de acciones necesarias, entre ellas: promover e incentivar el desarrollo de investigaciones sobre envejecimiento y longevidad activa en las reuniones metodológicas de colectivo de asignaturas, de disciplina y de departamento; y motivar a los estudiantes que matriculen los cursos electivos, la incorporación a proyectos de investigaciones del servicio de Geriátrica sobre este saber.

En lo extensionista: incentivar el desarrollo del voluntariado estudiantil y la integración de estudiantes con profesores del servicio de Geriátrica a la Cátedra Honorífica Tomás Romay, que se transformaría en la proyección desde la universidad hacia la comunidad con visión interdisciplinaria e intersectorial, en función de formar valores específicos en este saber, para y con el que envejece y el envejecido, además de extender acciones en el marco del desarrollo socio cultural para la población adulta mayor y la comunidad en general.



Forma de implementación: se sustentan en la integración del trabajo científico investigativo, metodológico y la superación profesional; la implementación del modelo parte del propio sistema de trabajo de la facultad. Su inserción está sustentada en la necesidad de elevar la calidad y resultados de la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa para responder a las exigencias del encargo social.^(12,13)

La forma de implementación que se propone constituye en sí misma una alternativa pedagógica que se concreta en la vía fundamental de aplicación del modelo. Para poner en práctica el modelo propuesto, se necesita desde su interior, apropiarse del sistema de condiciones, requisitos y alternativas que favorecen su implementación; a su vez sirve de guía orientadora, fácil de adaptar a las condiciones de cada centro.

La propuesta es dinámica, permite sobre la marcha la realización de modificaciones que hagan eficaz la aplicación del modelo y, a su vez, lo mejoren a través del intercambio permanente del departamento Metodológico de la facultad con investigadores, profesores guías, facilitadores y estudiantes en post de comprobar y controlar sistemáticamente la puesta en práctica del modelo.

Las acciones incluyeron varias etapas: el diagnóstico para constatar el estado actual de la formación en una cultura del envejecimiento y la longevidad en planes de estudio, profesores, funcionarios, estudiantes, lo que se evidenció con la aplicación de los métodos de revisión documental, observación a actividades de educación en el trabajo, entrevistas, encuestas; con el posterior intercambio de los resultados del diagnóstico con los agentes que participan en los escenarios docentes y proponer las alternativas con vistas a solucionar los problemas.

La etapa de confección y proyección de los cursos electivos por año de carrera en coordinación con el Departamento Metodológico de la facultad, para ajustar las actividades curriculares con la propuesta de los cursos electivos. Otra acción importante en este proceso de implementación es la ejecución; incluye un entrenamiento (que asegura la integración y preparación de los agentes educativos participantes en el proceso de implementación del Modelo) y la intervención, con el objetivo transformar la formación del médico en una cultura del envejecimiento y longevidad activa, de acuerdo a las exigencias metodológicas propuestas en el modelo.

Forma de evaluación: el objetivo fundamental de la evaluación es comprobar la pertinencia y viabilidad del modelo. Evaluar el modelo como un todo requiere de seguimiento a cada uno de los componentes y a su dinámica; otro aspecto a tener presente es evaluar cualitativamente la influencia externa de los agentes participantes en la formación de una cultura del envejecimiento y la longevidad activa en los cursos propuestos.

La evaluación del modelo pedagógico con vistas a lograr la integración de los procesos sustantivos en la formación del médico cubano en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa en la Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende" comprende la valoración de cada uno de sus componentes, en especial, de los principios que responden a las regularidades de obligatorio cumplimiento como sustento y base para cumplir el fin y los objetivos del modelo pedagógico



propuesto, que debe ser sistemática con retroalimentación constante, en pos de la utilización e instrumentación de diversos métodos, procedimientos y estilos que contribuyan a una mejor regulación y transformación durante la implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valle A. La Investigación Pedagógica. Otra mirada. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2012.
2. Valle Lima AD. Algunos Modelos importantes en la investigación pedagógica [Internet]. La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2007. [citado 4 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-pedagogica-nacional-mexico/investigacion-educativa-j/algunos-modelos-importantes-en-la-investigacion-pedagogica-alberto-d-valle-lima/11476361>
3. Armas Velasco CB. Modelo para la formación de una estrategia general de aprendizaje en el primer año del curso regular diurno de las especialidades técnicas de la licenciatura en educación [Tesis Ciencias Pedagógicas]. Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2010.
4. Bermúdez R. Modelo para la dirección del proceso de formación profesional en el primer año de la Licenciatura en Educación. En: Evento Provincial Universidad 2010, Ciudad de La Habana; 2010. La Habana; 2010.
5. Blanco A. Introducción a la sociología de la educación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2003.
6. Caballero JE. Apuntes históricos sobre el surgimiento y desarrollo del trabajo metodológico en la educación médica cubana. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 6 Jul 2022]; 5(3):249-257. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46713>
7. Carrasco MR. Proceso de Formación Médica desde una perspectiva de desarrollo cultural. Conferencia Magistral. En: Jornada Científica Pedagógica, La Habana; 2012. La Habana: Facultad Ciencias Médicas Salvador Allende; 2012.
8. Armas Castro J, Carrasco García MR, Angel Valdés S. Los factores de progresión del deterioro cognitivo leve a la enfermedad de alzheimer. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2008 Oct-Dic [citado 6 Jul 2022]; 7(4):[aproximadamente 16 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414029020.pdf>
9. Carrasco MR, *et al.* Usted puede lograr una buena longevidad. La Habana: Editorial Científico Técnico; 2005.
10. Carrasco MR. Estructura de un Modelo Pedagógico para la formación en una cultura del envejecimiento y la longevidad activa. En: Jornada Nacional Virtual. "Por el bienestar en las edades avanzadas", 2021. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas Salvador Allende; 2021. Disponible en: <https://gerathabana2021.sld.cu/index.php/gerathabana/2021/paper/download/82/38>
11. Ilizastigui F. Nuevo paradigma para los profesionales de la Salud en Cuba. En: Encuentro Internacional Juan Cesar García, La Habana; 1998 Jul 2-4. La Habana: SOCECS; 2011.
12. Machado B. Modelo para el perfeccionamiento del desempeño profesional del profesor general integral de la Enseñanza Técnica y Profesional. [Tesis



Ciencias Pedagógicas]. La Habana: ICCP; 2008.

13. Saborido JR. La Universidad y La Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible en el Centenario de la Reforma Universitaria de Córdoba. En: 11no Congreso Internacional de Educación Superior. Universidad 2018. La Habana, 2018. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2018.

