

CONFERENCIA

Retos en la formación del médico general integral ante el cambio demográfico en Cuba

Challenges in the training of general practitioners in the face of demographic change in Cuba

Desafios na formação de médicos generalistas abrangentes diante das mudanças demográficas em Cuba

Eduardo Alemañy-Pérez 

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

Para la correspondencia: eduardoj@infomed.sld.cu

Recibido: 2 de junio de 2022

Aprobado: 20 de junio de 2022

Cómo citar este artículo:

Alemañy-Pérez E. Retos en la formación del médico general integral ante el cambio demográfico en Cuba. 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:e3900. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3900>

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento demográfico o poblacional se ha convertido en el principal desafío demográfico de Cuba porque incide en la economía, la familia, los servicios, el reemplazo del capital humano, la seguridad social y eleva los costos de atención médica.^(1,2,3,4)

La definición de envejecimiento desde el punto de vista demográfico está relacionada con el aumento en la proporción de personas de edad avanzada con relación al resto de la población, sin embargo, se ha considerado la importancia de definirla también como la inversión de la pirámide de edades, debido a que el fenómeno no es solamente un aumento de la proporción de ancianos sino, también, una disminución de la proporción de niños y jóvenes entre 0 y 14 años.⁽¹⁻⁴⁾

El escenario demográfico de Cuba muestra una fecundidad por debajo del nivel de reemplazo desde el año 1978, lo que ocasiona una reducción en el porcentaje de personas menores de 15 años. Simultáneamente, el descenso sostenido de la mortalidad contribuyó significativamente al aumento de la esperanza de vida, factores que han determinado el aumento de la proporción de personas mayores de 60 años de manera más acelerada que cualquier otro grupo de edad.⁽¹⁻⁴⁾



Al cierre de 2020, todas las provincias del país se encontraban con valores por encima de 15,0 % de envejecimiento, siendo Artemisa la menos envejecida con 19,0 % y Villa Clara la provincia más envejecida con 24,5 %. En La Habana, el municipio Plaza de la Revolución, se presenta como el municipio más envejecido del país, reflejando un 28,9 % de su población de 60 años y más en el año antes mencionado.⁽¹⁻⁴⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación a los sistemas de salud y el envejecimiento plantea que en la actualidad los sistemas de salud enfrentan una realidad relacionada con oleada de enfermedades crónicas, ancianos plurimórbidos, elevada prevalencia de fragilidad, discapacidad y dependencia, carga adicional de enfermedades infecciosas y escasa protección social.⁽⁵⁾

La OMS ha reconocido que los centros de Atención Primaria juegan un rol crítico en la salud de las personas mayores en todo el mundo y la necesidad de que esos centros sean accesibles y estén adaptados a las necesidades de la población mayor.⁽⁵⁾

Las modalidades del posgrado académico requieren hoy una atención particular, sobre todo en lo referente al desarrollo de capacidades profesionales altamente especializadas para la atención a este grupo poblacional con la prioridad que corresponde, de manera tal, que el profesional que se desempeña a nivel comunitario desarrolle también capacidades alrededor de este grupo en función de la gestión, la investigación y la actividad educativa.

DESARROLLO

El nuevo modelo económico cubano prioriza la atención a las personas mayores y dedica varios de sus lineamientos a ellas. Como el envejecimiento poblacional exige una respuesta integral de salud pública, se hace necesario adaptar los sistemas de salud a los requerimientos, las expectativas y las preferencias de las personas mayores. Además, se requiere fomentar iniciativas coordinadas entre todos los sectores y promover entornos amigables.⁽⁶⁾

La política para el sector sanitario contempla la estrategia de atención primaria de salud como base para lograr un envejecimiento saludable, el establecimiento de cuidados a largo plazo y al final de la vida a nivel comunitario, el incremento del número de los servicios y especialistas de geriatría en el país, y la capacitación de los profesionales de la salud en materia de envejecimiento.⁽⁶⁾

Pasar la vejez en el lugar donde ha transcurrido la vida facilita a las personas mayores los lazos con su comunidad y las redes sociales. Asimismo, procura empoderarlas para que contribuyan a la sociedad y sigan siendo miembros activos de sus comunidades.⁽⁶⁾



Una de las acciones encaminadas a lograr el envejecimiento saludable es la incorporación de estas personas a los llamados círculos de abuelos, una iniciativa comunitaria que contribuye a la práctica de la actividad física, la diseminación de información sobre estilos de vida saludable, la realización de actividades sociales y culturales, la participación social y el bienestar de sus integrantes.⁽⁶⁾

La Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer punto de contacto entre las personas adultas mayores con los trabajadores y servicios de salud, en ella se espera que se resuelvan los problemas de salud a corto plazo y se manejan la mayoría de los problemas crónicos de salud, se llevan a cabo actividades de promoción y educación para la salud y se conectan con la atención secundaria.

Los adultos mayores constituyen una proporción importante de los pacientes que son atendidos en la APS, los mismos prefieren envejecer en su propio hogar, en un ambiente familiar. En la APS se debe realizar la detección precoz, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la mayoría de las enfermedades crónicas y proporcionar los contactos periódicos e integrados y los cuidados continuos a los adultos mayores.

En la APS, además, se fortalecen los Exámenes Periódicos de Salud (EPS) para fomentar un envejecimiento activo, como proceso optimizado de oportunidades en salud, participación y seguridad, capaces de influir en la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Su intención se basa en reconocer los factores que desde la comunidad influyen en la sostenibilidad y desarrollo de la forma de envejecer.^(6,7)

Si se quiere hacer de dicho proceso una experiencia positiva y de calidad en la APS, debe acompañarse de acciones comunitarias sistemáticas e influenciadas por los sectores, organismos, instituciones y personal sanitario. En dicha instancia de salud, se debe: incentivar la adecuada agrupación de adultos mayores en círculos comunitarios; diseñar programas educativos que fortalezcan conocimientos y permitan su adecuado funcionamiento biopsicosocial; organizar actividades recreativas, culturales y físicas frecuentes; identificar y atender factores de riesgo o daños a la salud; conocer a través de encuestas y entrevistas mensuales aspectos que potencian u obstaculizan un envejecimiento activo.^(6,7)

Su adecuada concepción permite a las personas alcanzar un potencial de bienestar físico, social y mental, lo cual posibilita interactuar con la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades; además, de ampliar la esperanza de vida saludable y calidad de vida en los gerontes, incluyendo aquellos individuos frágiles o con discapacidad.^(6,7)

Los círculos y casas de abuelos contribuyen también a mantener un envejecimiento activo, así como garantizar que el adulto mayor se mantenga integrado a la sociedad. En cada una de dichas instituciones se debe fomentar la enseñanza de estilos de vida más saludables, emplear adecuadamente el tiempo libre en actividades educativas y satisfactorias, así como incrementar acciones sanitarias dirigidas a la calidad de vida de los adultos mayores.^(6,7)



Ante dichos retos en las actuales transformaciones socioeconómicas que atraviesa la salud pública cubana, la APS debe fortalecer una cultura de envejecimiento activo y saludable que permita a los adultos mayores sufrir menos las morbilidades relacionadas con las enfermedades crónicas, requerir una atención sanitaria y social menor, no padecer situaciones de soledad, mantener su independencia y buena calidad de vida, además, de seguir participando en el ámbito económico, social, cultural y político.^(6,7)

Se hace necesario implementar programas de promoción y prevención de salud para fomentar en la edad adulta media, momento de crisis a la mitad de la vida y afrontamiento hacia el envejecimiento, hábitos de búsqueda reflexiva, creatividad, que sean constructivos y capaces de accionar de manera anticipada, e intervenir transformando la realidad social en otra más favorable, siendo tarea priorizada por parte de los organismos y las organizaciones sociales de cada territorio, en particular, para alcanzar dichos propósitos.⁽⁷⁾

Los profesionales de la salud en la APS deben ser capaces de identificar síntomas y signos que atentan contra el envejecimiento activo en los adultos mayores, tales como: dificultades en la memoria a corto plazo, enlentecimiento y deterioro de funciones como la capacidad de planificar, habilidades conceptuales, enfrentamiento a situaciones complejas estresantes, disminución del sueño y su calidad, alteraciones de la sensibilidad vibratoria o auditiva, reducción de la eficiencia motora y la fuerza muscular, así como alteraciones sensorio perceptivas.⁽⁶⁻⁸⁾

Ante la presencia de alguna sintomatología en adultos mayores, se debe identificar el marco en el cual se desarrolla la situación, presencia o riesgo de factores desencadenantes o agravantes, recursos psicológicos y fisiológicos con que cuenta para enfrentarlo, existencia de apoyo familiar y social, así como necesidad de asistencia médica calificada o especializada. Las acciones sanitarias que se realicen desde la APS para fomentar un envejecimiento activo garantizará calidad de vida y satisfacción en los adultos mayores de hoy, y los del mañana.^(7,8)

Las proyecciones del Minsap han considerado a los principales problemas de salud que afectan y amenazan a la población, en un contexto internacional y nacional, así como la atención a grupos poblacionales especiales como el materno infantil y el adulto mayor, por el acelerado proceso de envejecimiento. Plantea como objetivo desarrollar las acciones que permitan enfrentar con éxito la atención que demanda el envejecimiento de la población cubana.⁽⁸⁾

La APS como nivel del sistema, asume la institución preventiva por excelencia del Sistema Nacional de Salud, y la dedicada al diagnóstico precoz de las enfermedades, por lo que tiene que desarrollar permanentemente y como método de trabajo sistemático la pesquisa activa en su población para la identificación y solución oportuna de los problemas de salud como responsabilidad del estado.



Existen además otros servicios destinados a la atención de los adultos mayores, como la asistencia social, Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológica, casas de abuelos y trabajadores sociales.

Se plantean principios generales para una APS adaptada a las Personas Adultas Mayores dentro de los que se encuentran:⁽⁸⁾

- Universalidad.
- Accesibilidad.
- Disponibilidad.
- Ausencia de discriminación.
- Proximidad.
- Comprensión.
- Integralidad.
- Coordinación.
- Calidad.
- Eficacia en función del costo.
- Capacidad de respuesta en afinidad con la edad.
- Amigabilidad con el usuario.
- Sensibilidad con las personas mayores.
- Protección de la salud física y mental.
- Acceso equitativo y oportuno a servicios de prevención, curación y rehabilitación, así como a actividades de educación.
- Coordinación con los servicios de asistencia social.

Cuba cuenta desde 1996 con un Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, que tiene el propósito de garantizar una atención de salud ajustada a las necesidades de esas personas y lograr que vivan una vejez activa y saludable; la APS juega un papel importante en cumplir este propósito. Sin embargo, existen retos en los cuales se debe seguir trabajando, dentro de ellos se encuentra:⁽⁸⁾

- Priorizar el trabajo con el equipo de salud de la Atención Primaria, al constituir el eslabón principal en la atención comunitaria al adulto mayor (EPS).
- Fortalecer el trabajo del Servicio de Asistencia Social y Adulto Mayor (EMAG), para lograr una mayor estabilidad y capacitación de su personal.
- Lograr una mayor interrelación entre los niveles comunitarios, hospitalarios e institucional.
- Mantener todos los policlínicos con EMAG a tiempo completo, según lo establecido.
- Incrementar la rehabilitación domiciliaria.
- Incrementar el número de Casas de Abuelos y desarrollar otras iniciativas de atención comunitaria.
- Fomentar la participación de los adultos mayores en las actividades de los Círculos de Abuelos, grupos de orientación y recreación (GOR), Universidad del Adulto Mayor, Club 120 años.
- Consolidar el trabajo intersectorial.



Nuestro sistema cuenta con el especialista con mayores posibilidades de asumir la función de guardián de la salud, no solo en general de la comunidad sino, en particular, de grupos priorizados como lo es el grupo poblacional de adultos mayores, y para el desarrollo de sus funciones se hace necesario desde los programas de formación de especialidad, de maestría o de doctorado, dotarlos de las capacidades que le permitan el adecuado desempeño en el cuidado a la salud de estas personas asegurando un envejecimiento activo y una longevidad satisfactoria.

CONCLUSIONES

Son múltiples los problemas que pueden afectar la salud de los adultos mayores en la comunidad y se hace necesario trabajar desde la formación en los programas académicos de posgrado para asegurar el desempeño profesional altamente especializado desde la generalidad, con la adecuada inter, multi y transdisciplinaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina Nacional de Estadística e Información. El Envejecimiento de la Población. Cuba y sus territorios, 2020 [Internet]. La Habana: Centro de Estudios de Población y Desarrollo; 2021 Jul [citado 4 Oct 2021]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/node/13821>
2. ONEI. Informe nacional Censo de Población y vivienda Cuba 2012. La Habana: Oficina Nacional de Estadística e Información; 2014 Ene. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/>
3. PENUD. Informe Nacional sobre Desarrollo Humano, Cuba 2019 [Internet]. La Habana: Centro de Investigaciones de la Economía Mundial; 2021. Disponible en: <https://cuba.un.org/es/131532-informe-nacional-de-desarrollo-humano-cuba-2019>
4. Lbizu-Campos Espineira JC. Cuba: envejecimiento demográfico y desarrollo humano. Econ Desarr [Internet]. 2020 [citado 5 Oct 2021]; 164(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842020000200013
5. OMS. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
6. Bayarre Veá HD, Álvarez Lauzarique ME, Pérez Piñero JS, Almenares Rodríguez K, Rodríguez Cabrera A, Pría Barros MC, *et al.* Enfoques, evolución y afrontamiento del envejecimiento demográfico en Cuba. Rev Panam Salud Púb [Internet]. 2018 [citado 11 Oct 2021]; 42. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34891>
7. González Rodríguez R. La atención primaria de salud y el envejecimiento activo. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2016 [citado 11 Oct 2021]; 41(9). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/874>
8. Minsap. Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor en Cuba, apuesta por vejez activa y saludable. La Habana: Minsap; 2021. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/el-programa-nacional-de-atencion-integral-al-adulto-mayor-en-cuba-apuesta-por-vejez-activa-y-saludable/>

