

Hospital Universitario General Calixto García

Envejecimiento poblacional y la necesidad de la geriatrización del egresado al pasar por cirugía general

Dr. Alberto Cárdenas

Especialista en Cirugía General. Profesor Principal de Cirugía. Master en Educación Médica.

Introducción

Con el envejecimiento comienza una serie de procesos de deterioro paulatino de órganos y de sus funciones asociadas. Muchas enfermedades, como ciertos tipos de demencia, enfermedades articulares, cardiovasculares y algunos tipos de cáncer han sido asociados al proceso de envejecimiento.

Según la Organización Mundial de la Salud, en el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025 ⁽¹⁻²⁾

El envejecimiento activo fue definido en 1999 por la Organización Mundial de la Salud como "el proceso de optimización de las oportunidades de

salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen". Dicho concepto también fue adoptado por la Segunda Asamblea Mundial.

Por tanto, apoya la elaboración de una estrategia a largo plazo a escala mundial, pero sugiere que se establezca una distinción entre los objetivos que son válidos para todos y los que son propios de determinadas regiones del mundo. La puesta en práctica de un punto de referencia a una base informativa representaría un medio de reforzar esta colaboración internacional.

En Cuba, la expectativa de vida de la población se ha elevado considerablemente en los últimos años (77,97 años) según datos estadísticos del año 2011⁽¹⁾, donde también se refleja que el 17,9 % de la población tiene 60 años o más de vida. Según cálculos estadísticos en los próximos quince años se espera que Cuba se encuentre entre los países latinoamericanos, con mayor población envejecida, alrededor de un 25% de adultos mayores.

En Cuba, la atención al adulto mayor está dentro de las actividades priorizadas por diferentes ministerios, como son el de Salud, Educación, Deportes y Cultura Física en sus diferentes instancias a través de programas de trabajo encaminados a lograr una vejez satisfactoria verdaderamente activa.

Como muestra de ello, en el sector salud puede mencionarse la formación de especialistas en geriatría, existencia de unidades de salud para la atención del adulto mayor, tanto ambulatoria como con nivel de internamiento (Casas de Abuelos y Hogares de Ancianos). En el sector educacional está la Universidad del Adulto Mayor, constituida en el año

2000, y las distintas Filiales existentes en los diferentes municipios del país. En lo social están el Círculo de Abuelos y el Club de los 120 años, donde desarrollan actividades recreativas, ejercicios aeróbicos, entre otros.

El desarrollo alcanzado en el país en la esfera de la salud, y en particular en la atención al adulto mayor, han mejorado evidentemente los indicadores, aunque, además de causar gratas satisfacciones, ha traído aparejada la aparición de nuevas enfermedades, o nuevas formas de presentación de algunas enfermedades que, por lo complicado de sus manifestaciones clínicas y la irregularidad de su aparición en el adulto mayor, hace necesaria la capacitación para el incremento y actualización de los conocimientos de los profesionales que se relacionan con estos pacientes, porque, además de tratar correctamente la afección que los aqueja, deben contribuir a mejorar su calidad de vida.

Este escenario, caracterizado por un proceso ininterrumpido de sucesos, muestra una creciente contradicción entre las formas de desarrollo de la sociedad y sus necesidades. En la educación esta contradicción se expresa en las demandas que establecen el desarrollo de la ciencia, las tecnologías informáticas y el impacto de los acontecimientos económicos, políticos y sociales sobre los enfoques, métodos y técnicas que se emplean en su organización y conducción.

En relación con la nueva visión de la educación superior, la pertinencia, calidad e internacionalización determinan la posición estratégica de esta educación en la sociedad contemporánea y su funcionamiento interno.

La educación superior en general tiene que enfrentar nuevos retos en este siglo XXI, uno de ellos se relaciona con la calidad de la formación y superación continua de sus profesionales, lo que exige en la práctica

atender a los conceptos de calidad, eficiencia, eficacia y exigencia en los procesos educativos que realizan las universidades, cada vez más comprometidas y en interacción con la sociedad. ⁽²⁻⁴⁾

Cuba, desde la creación del Ministerio de Educación Superior en el año 1976, desarrolla un proceso de perfeccionamiento continuo en sus universidades, lo cual se acrecienta en la actualidad a partir del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, con los Lineamientos de la Política Económica y Social. ⁽⁵⁾

Esta revolución educacional no constituye sólo un perfeccionamiento del proceso docente educativo mismo, sino una forma diferente de elevar su calidad mediante nuevos métodos y estrategias educacionales, cuyo primer objetivo es ampliar las posibilidades y oportunidades de estudio para todos los jóvenes cubanos, concretado en el proceso de universalización de la enseñanza superior. ⁽⁶⁻⁹⁾

Las transformaciones que se han llevado a cabo en el sistema educacional cubano con el proceso de la universalización de la Educación Superior, conllevó profundos cambios en las concepciones, métodos y estrategias de trabajo en las universidades cubanas, entre las cuales la Universidad de Ciencias Médicas no quedó excluida.

En Cuba, los conocimientos de cirugía se brindaron junto con los de anatomía, hasta que aquélla se independizó como cátedra en 1824, instituida por el doctor Fernando González del Valle y Cañizo (1803-1899), fundador de la Cátedra de Cirugía en la Universidad de La Habana, en 1824. A pesar de estos avances, la cirugía tuvo poco desarrollo durante el siglo XVIII y los comienzos del siglo XIX, ya que la enseñanza en la

Universidad era fundamentalmente teórica y sólo se practicaban operaciones externas.

Al ponerse en vigor un nuevo plan de estudios en la totalidad de las carreras de la Universidad de La Habana conocido como Plan Lanuza, por indicación de su maestro el doctor Gabriel Casuso, quien se desempeñaba como Decano de la Facultad de Medicina, se nombra al doctor Enrique Núñez, catedrático titular de Patología Quirúrgica el 30 de diciembre de 1899 y toma posesión el 1 de enero de 1900. Al surgir, el segundo plan de estudios después del cese de la dominación española, verdadera reforma integral de la enseñanza superior y media en Cuba, conocido como Plan Varona, contaba la Facultad de Medicina con los mejores cirujanos cubanos. El 27 de enero de 1929 se funda la Sociedad Nacional de Cirugía, que celebró su primer congreso en este mismo año.

El Sistema Nacional de Salud también se ha visto beneficiado con los programas de la Revolución en el contexto de esta batalla por elevar la calidad de vida de todos los cubanos. Las transformaciones que en este sector se producen de modo acelerado constituyen condición esencial para lograr cambios sustanciales en la educación médica cubana, lo que unido al proceso de universalización que desarrolla todo el sistema de la educación superior cubana pone al subsistema de educación médica ante un reto sin precedentes en toda su historia.

El encargo social de la Universidad de Ciencias Médicas Cubana es bien claro, y está dirigido a la formación de los profesionales de la salud que requiere la sociedad, con una sólida preparación científico – técnica y ética humanista, capaces de promover salud y prevenir, curar y rehabilitar a los enfermos así como actualizarse constantemente, acorde con los avances

de las Ciencias Médicas y otras afines, comprometidos en satisfacer las demandas de la población en cualquiera de los niveles del Sistema Nacional de Salud, con altos valores éticos, morales, políticos e ideológicos. ⁽²⁻⁴⁾

Esos profesionales formados deben ser capaces de actuar, con suficiente competencia y desempeño, en los distintos campos de la salud pública: la asistencia, la docencia y la investigación.

Como expresara la Profesora María del Carmen Amaro “¿cómo se podría pensar en elevar la calidad de la asistencia si no se procura elevar la calidad de la docencia para egresar profesionales cada vez más competentes y con un desempeño que no se evalúe solo por las habilidades intelectuales y prácticas relacionadas con el aspecto tecnológico, sino también moral ? Por otra parte, ¿cómo se podría pensar en elevar la calidad de la asistencia si no se enseña a los futuros profesionales a investigar, utilizando el método científico, si realmente se pretende ofrecer soluciones bien fundamentadas científicamente a los problemas relacionados con el diagnóstico, la profilaxis y la terapéutica de muchas de las enfermedades que no están aún suficientemente estudiadas?” ⁽¹⁰⁾

Es necesario entonces que el estudiante de Ciencias Médicas egrese con una significativa preparación para enfrentar la investigación científica. ⁽⁶⁻⁹⁾

La asignatura Cirugía General ha formado parte siempre de los planes de estudio puestos en práctica en la carrera de medicina y ha sido objeto de análisis como un segmento del mejoramiento continuo de planes y programas de estudio. No obstante, a partir de la elevación del nivel de vida de la población y sus necesidades, se manifiestan insuficiencias en

los programas que requieren de una atención en aras de contribuir a su perfeccionamiento.

Conclusiones

¿Por qué es necesaria la formación geriátrica en la rotación por cirugía?

- La elevación de la expectativa de vida de la población, tanto mundial como en Cuba, y por consiguiente el aumento de la población anciana, exige una mayor preparación de los profesionales de la salud para su atención y mejor calidad de vida.
- El envejecimiento de la población mundial y en particular cubana, demanda de amplios conocimientos geriátricos por parte de los profesionales de la salud para la atención primaria, sin embargo en la carrera de medicina no se tratan suficientemente estos contenidos.
- Se manifiesta un aumento de pacientes adultos mayores con abdomen agudo quirúrgico en Cuba, como consecuencia del envejecimiento de su población.
- El programa de la asignatura Cirugía General que se imparte incluye contenidos relacionados con los síndromes abdominales agudos, sin embargo se reconoce la necesidad de incorporar contenidos relacionados con el abdomen agudo quirúrgico del adulto mayor.
- El examen físico constituye un punto de partida para el diagnóstico clínico temprano de cualquier enfermedad, por lo que se considera importante desarrollar habilidades para el diagnóstico clínico del anciano con posible abdomen agudo quirúrgico, así como para el seguimiento a pacientes con este cuadro clínico.

- ✦ Se identifican las diferentes formas de organización de la docencia como vías de aprendizaje para adquirir conocimientos sobre el abdomen agudo quirúrgico del adulto mayor, y se sugiere aprovechar más la guardia médica y el estudio de casos.

Referencias Bibliográficas

- 1) Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento Madrid 2002 A/Conf. 197/9 Nueva Cork , 2002
- 2) Organización Mundial de la Salud, 2011
<http://www.who.int/whr/2003/chapter1/es/index3.html>
- 3) Ministerio de Salud Pública, Anuario Estadístico de Salud 2010, Dirección Nacional de Registros Médicos Y Estadísticas De Salud, La Habana, abril 2011
- 4) Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Educ Med Super [revista en la internet] 2000 ago [citado 2011 abr 12]; 14(2): 136 - 147. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000200003&lng=es.
- 5) Proyecto de Lineamientos de la Política Económica y Social nov. 2010.
- 6) Jardines JB, Oubiñas J, Aneiros-Riba R. La educación en la ciencia de la salud en Cuba. Educación Médica y Salud, 1991. 387-409
- 7) Vidal Ledo María, Morales Suárez Ileana. Universalización de la enseñanza. Educ Med Super [revista en la Internet]. 2005 Sep [citado 2011 Abr 12] ; 19(3): 1-1. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000300010&lng=es

- 8) Vidal Ledo María, Morales Suárez Ileana. Universalización de la enseñanza. Educ Med Super [revista en la Internet]. 2005 Sep [citado 2011 Abr 12]; 19(3): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000300010&lng=es.
- 9) Castañeda Abascal Ileana Elena, Rodríguez Cabrera Aida, Hernández Meléndez Edelsys, Rojo Pérez Nereida. Universalización de la formación académica e investigativa para la obtención del doctorado en el sector salud: degree in the health care sector. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2011 Abr 18]; 34(4):Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400015&lng=es
- 10) Amaro Cano MC. Reflexiones éticas sobre la investigación científica en Biomedicina desde el prisma de la Universidad Médica. Rev Cubana Invest Bioméd [revista en la Internet]. 2006 Mar [citado 2011 Abr 12]; 25(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002006000100010&lng=es.