



**EXPERIENCIAS EN FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN  
EN MATERIA  
DE ADULTO MAYOR EN CUBA**

**Dr. Alberto Fernandez Seco  
CHILE 2011**

# ESCENARIO DEMOGRAFICO



En el 2006 la Región tenía 106 millones de personas con 60 o más años de edad.

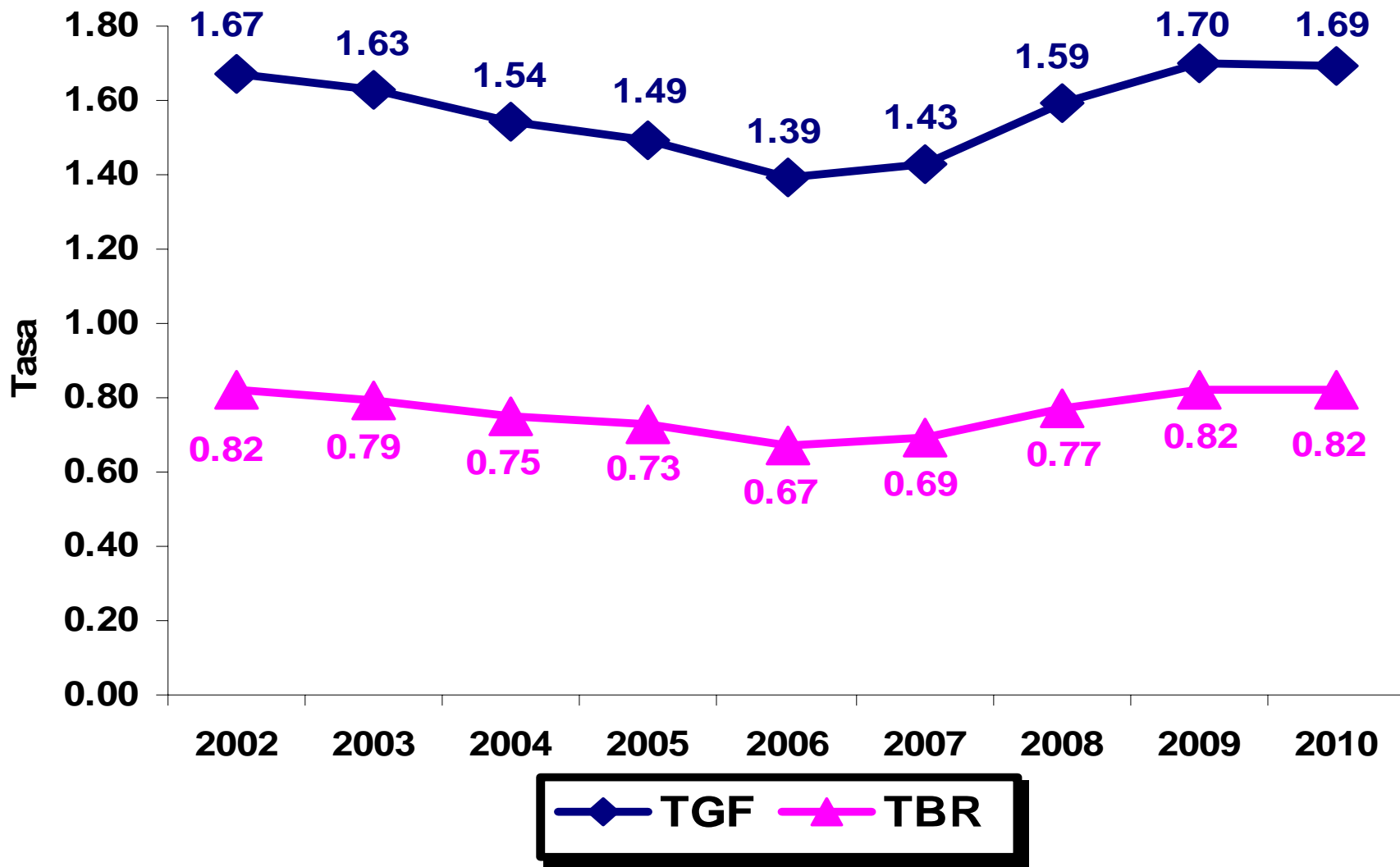
En el 2050, esta cifra alcanzará 310 millones; de esas personas, 190 millones vivirán en América Latina y el Caribe.

La esperanza de vida a los 60 años se ha calculado en 21 años.

81% de las personas que nacen en la Región vivirán hasta los 60 años, mientras que 42% de ellas sobrepasarán los 80 años.

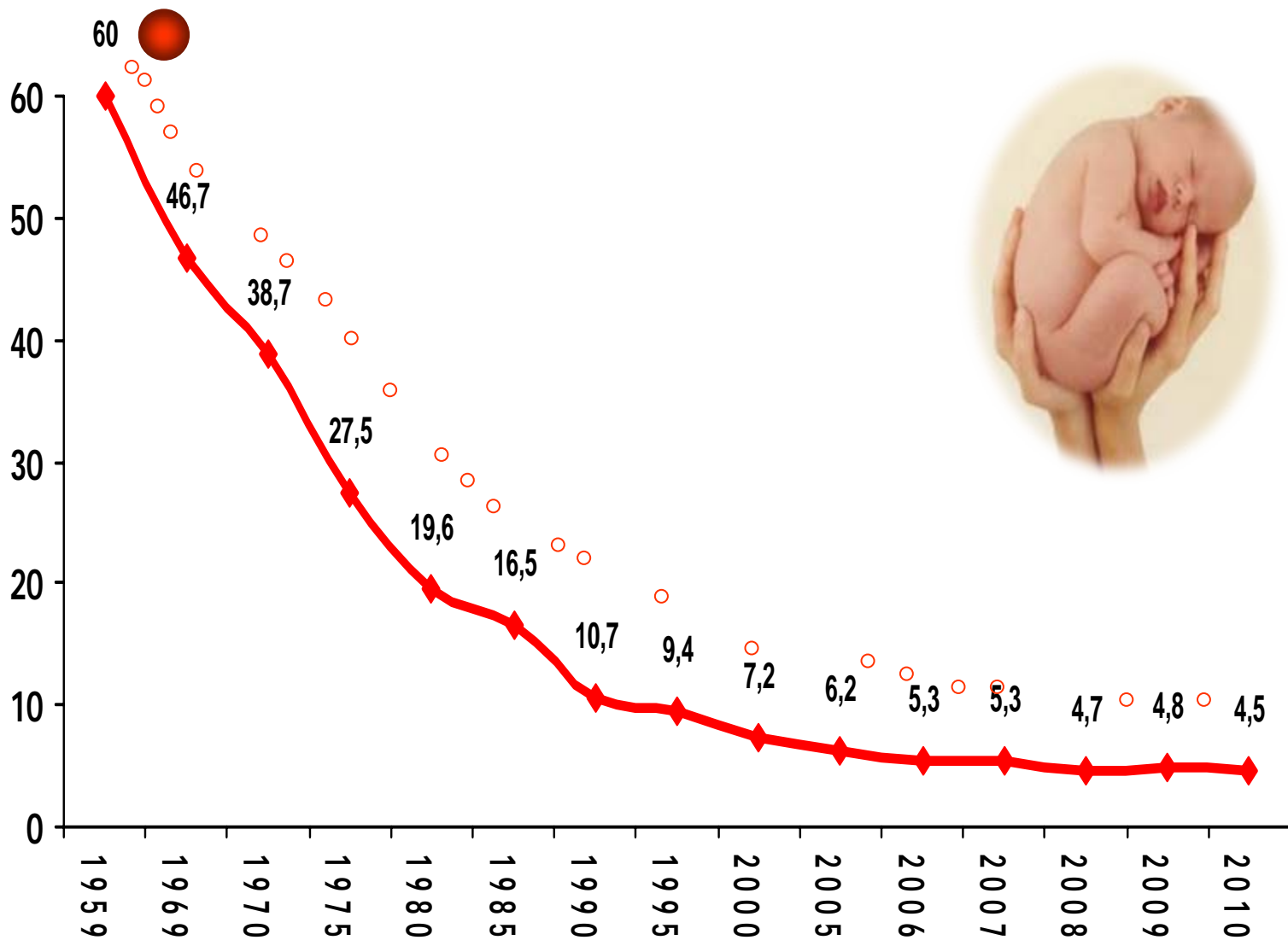
En el año 2025, habrá 15 millones de personas con 80 o más años de edad,

*Perspectivas de la Población Mundial: Revisión del 2006. División de Población. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Naciones Unidas 2007.*

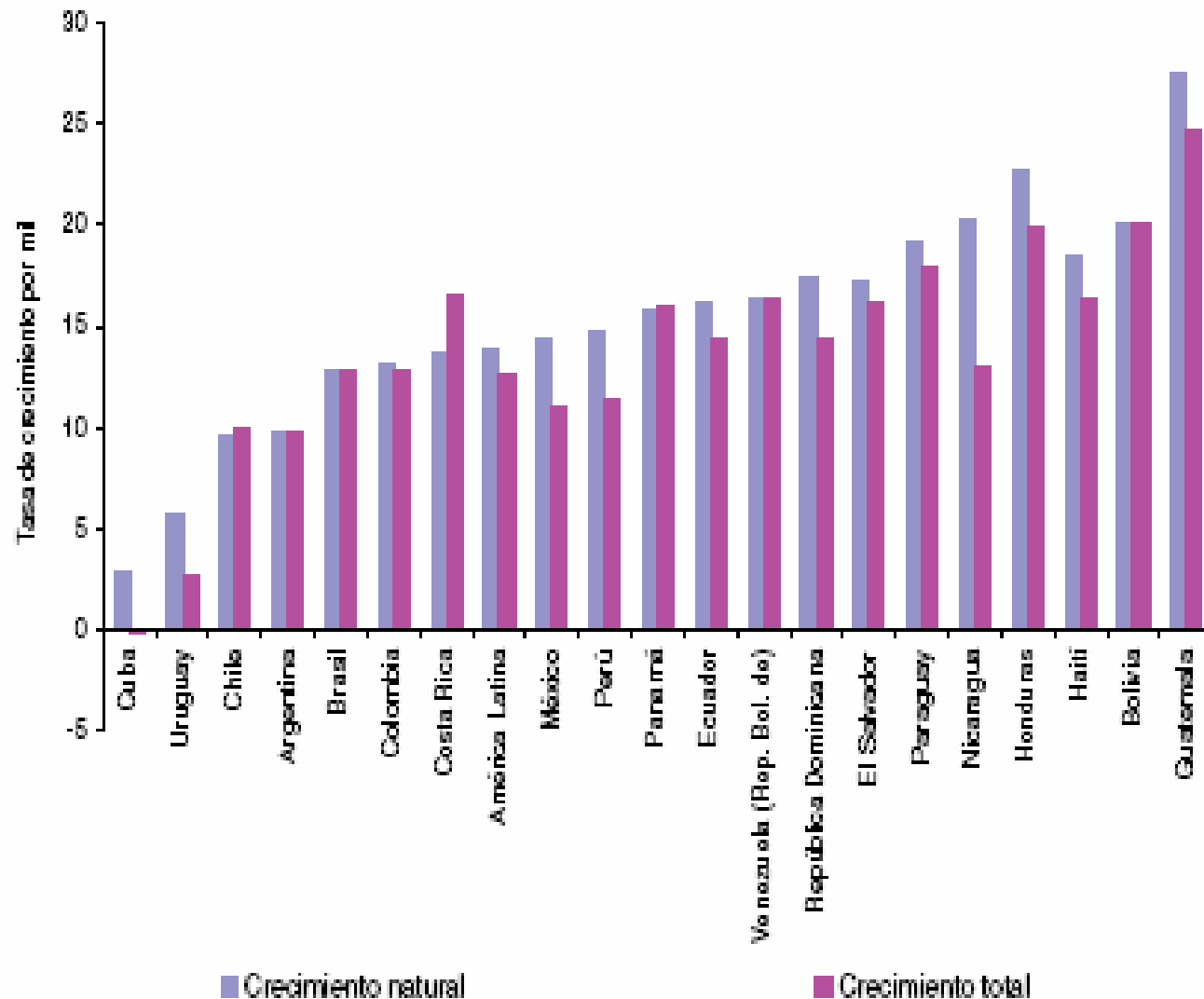


Fuente: ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2002-2010.

# Tasa de mortalidad Infantil. Cuba, 1959 -2010

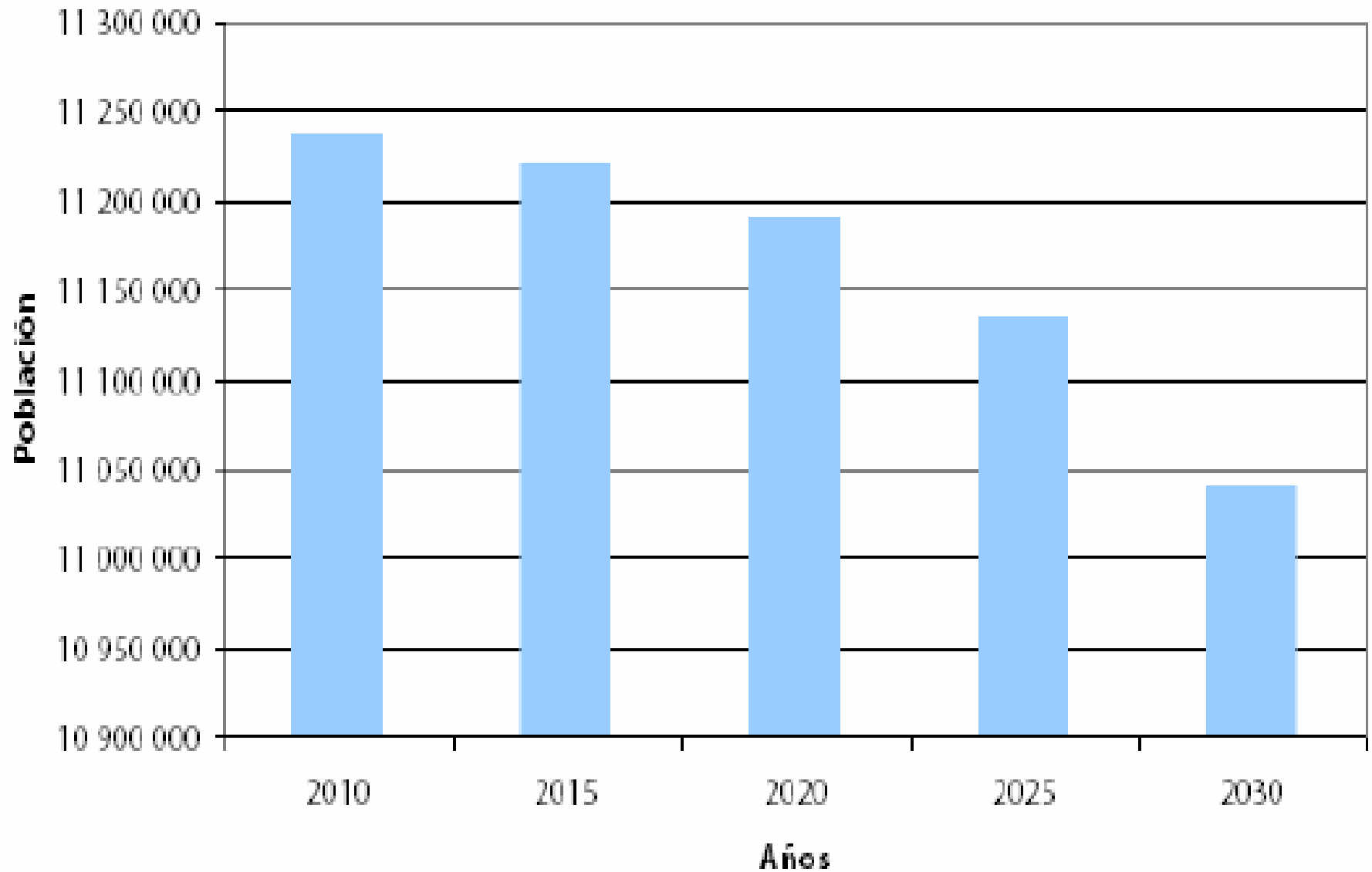


# AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE CRECIMIENTO NATURAL Y TOTAL SEGÚN PAÍSES, 2005-2010



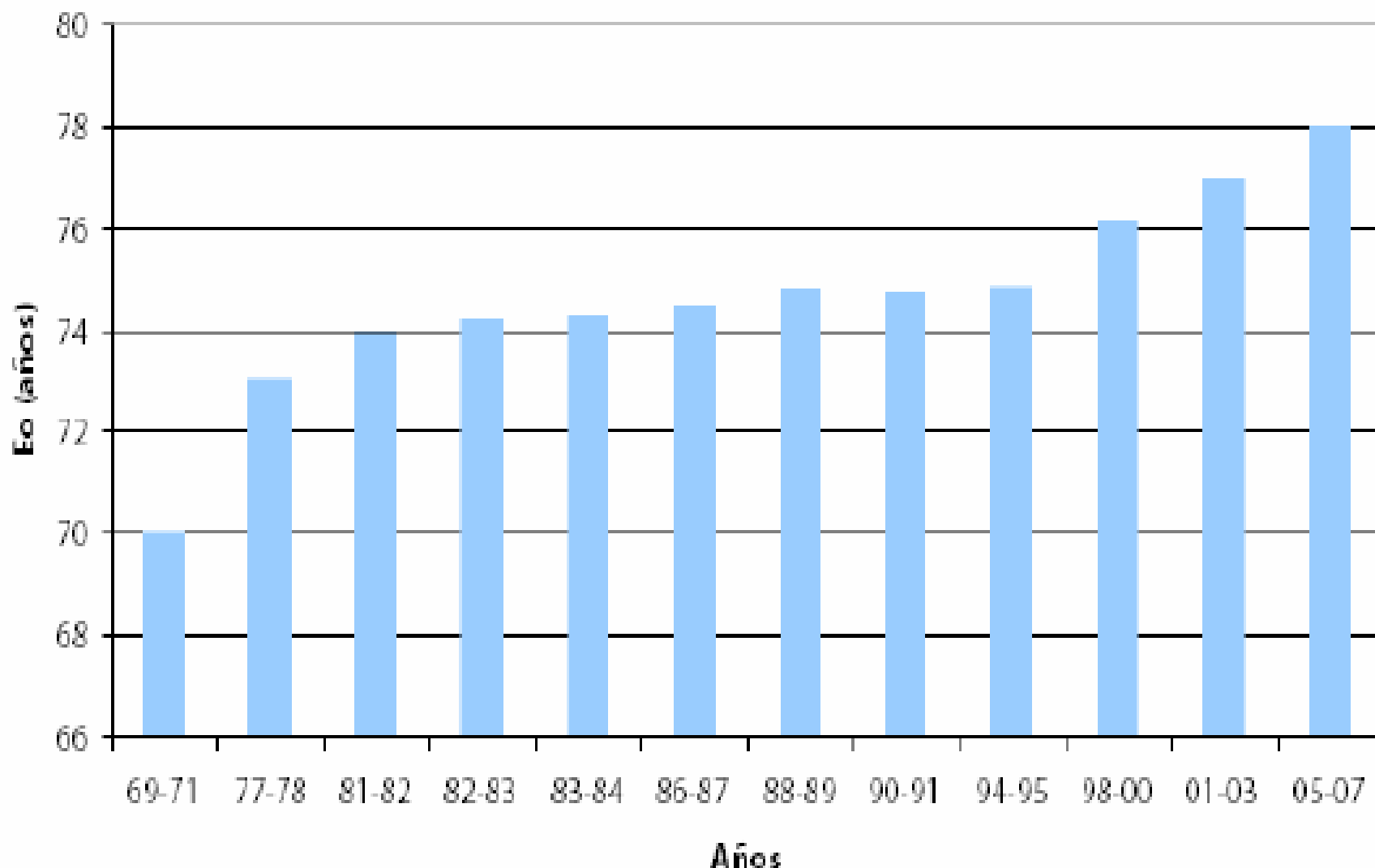
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm).

# Población Total de Cuba Proyectada

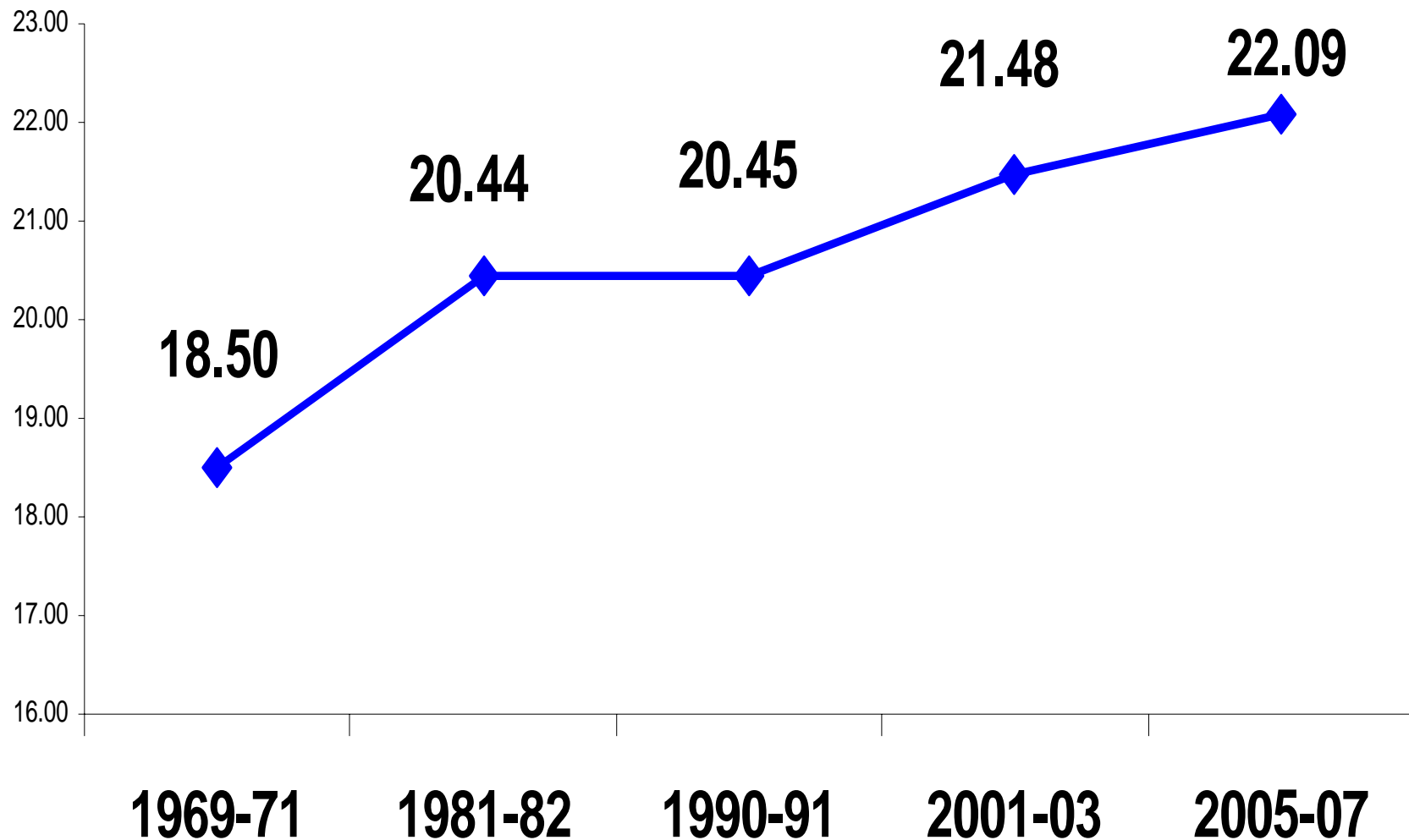


**Fuente:** ONE-CEPDE. Proyecciones de la población cubana 2010-2030.

## Esperanza de Vida al Nacer. 1969 - 2007

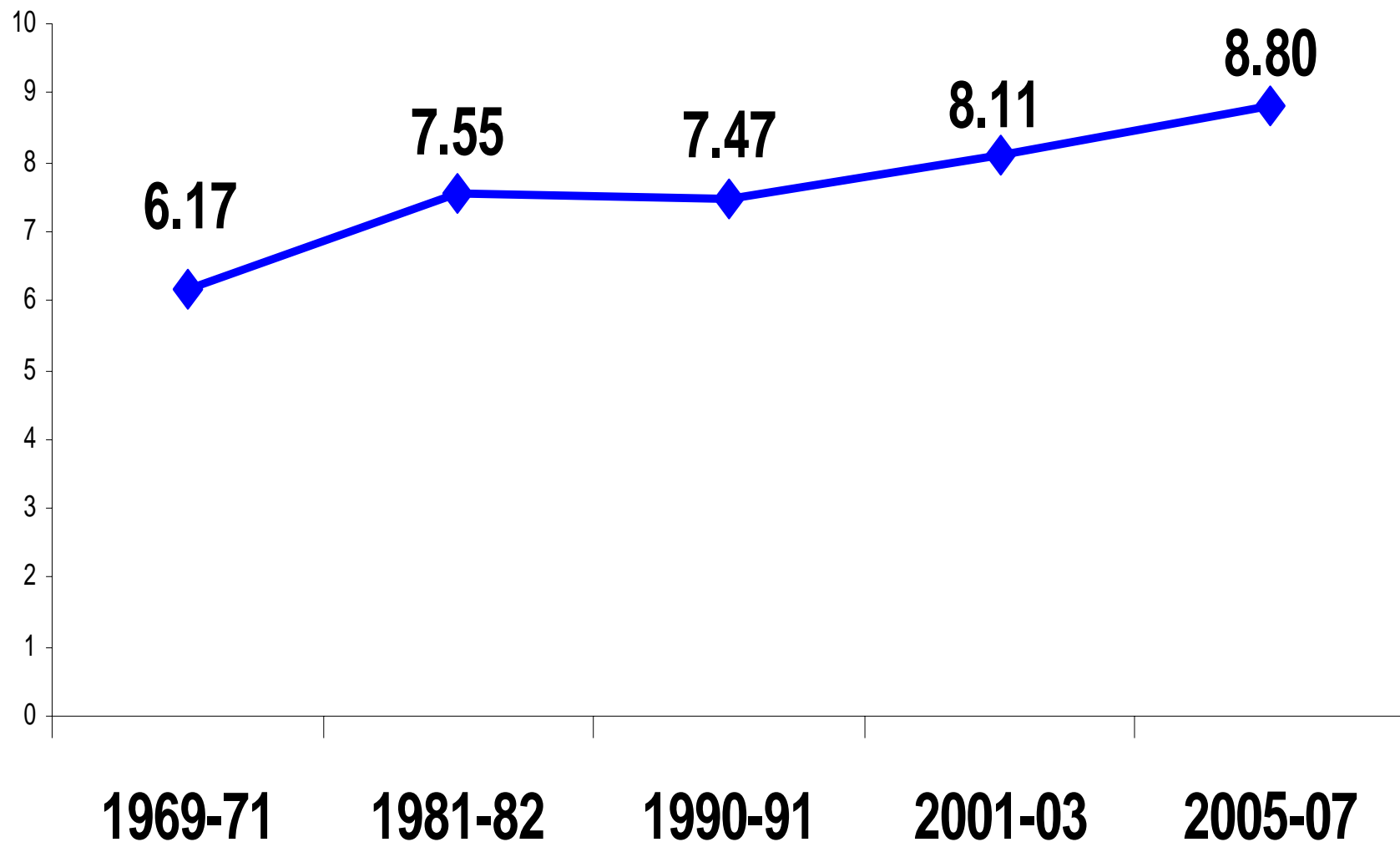


**Fuente:** ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2007  
ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2008, 2009.



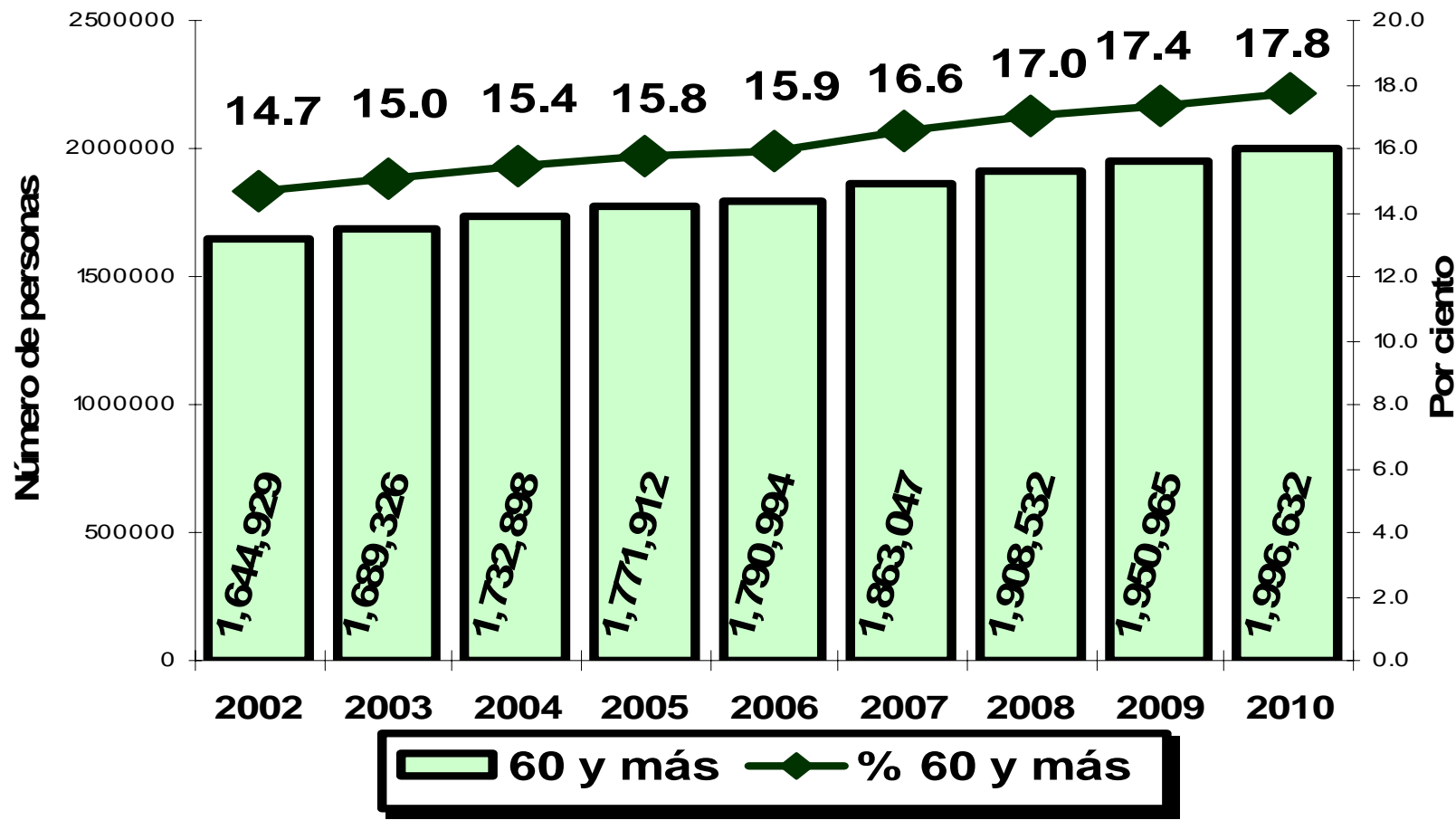
**Fuente:** ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2007  
ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2008, 2009.





**Fuente:** ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2007  
ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2008, 2009.

# Número de adultos mayores y por ciento que representan de la población total. Cuba, 2002-2010.



Fuente: ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2002-2010.

# Estructura de la población por sexo y edades, año 2010

Grupo de edades

85y+

80-84

75-79

70-74

65-69

60-64

55-59

50-54

45-49

40-44

35-39

30-34

25-29

20-24

15-19

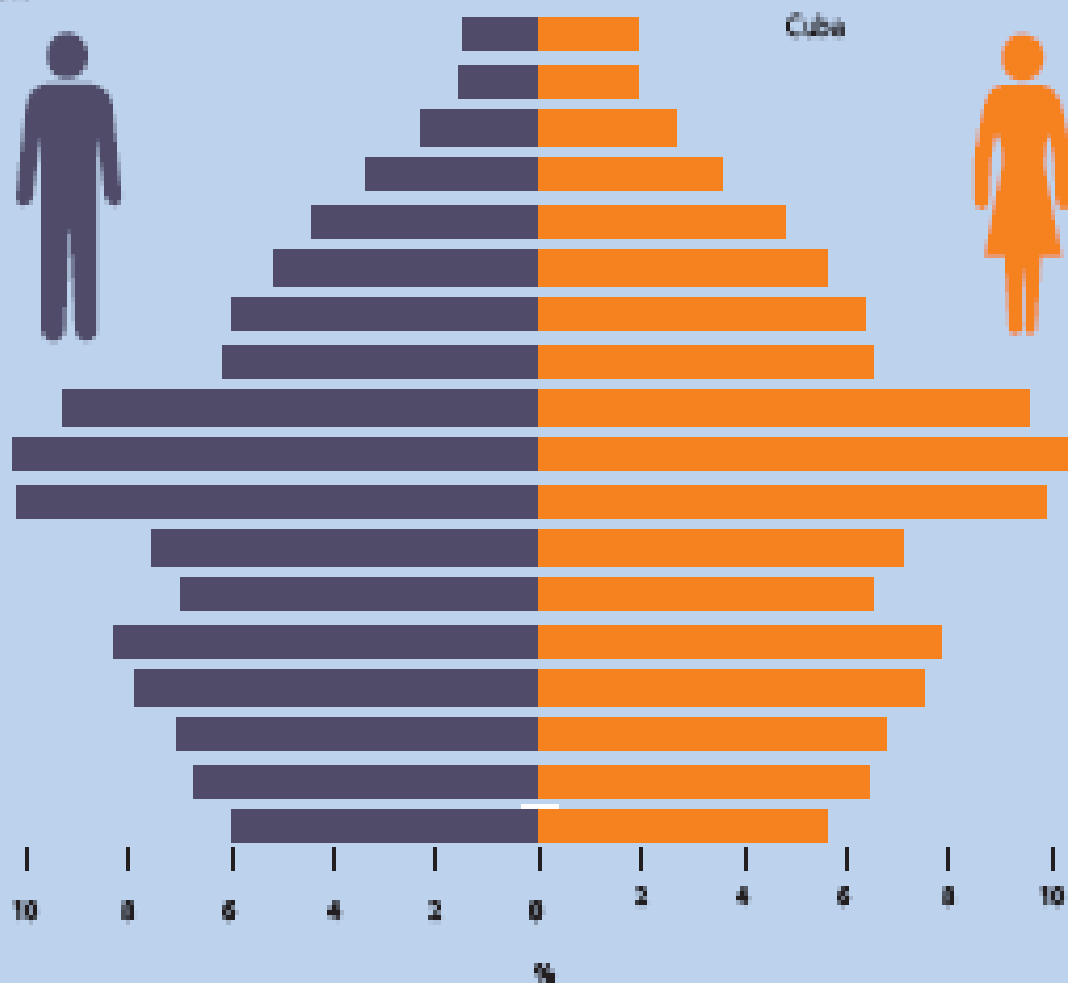
10-14

5-9

0-4

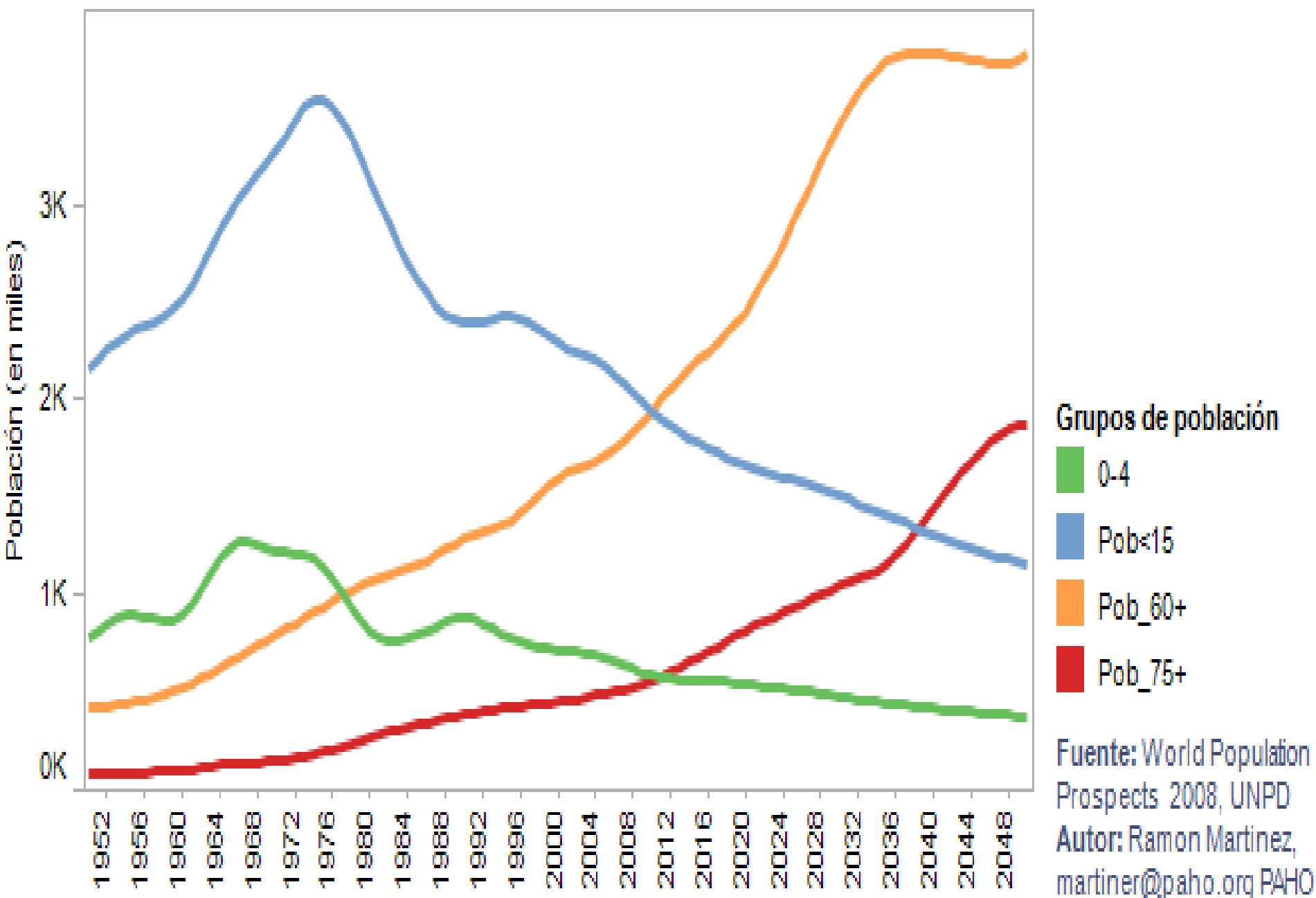


Cuba

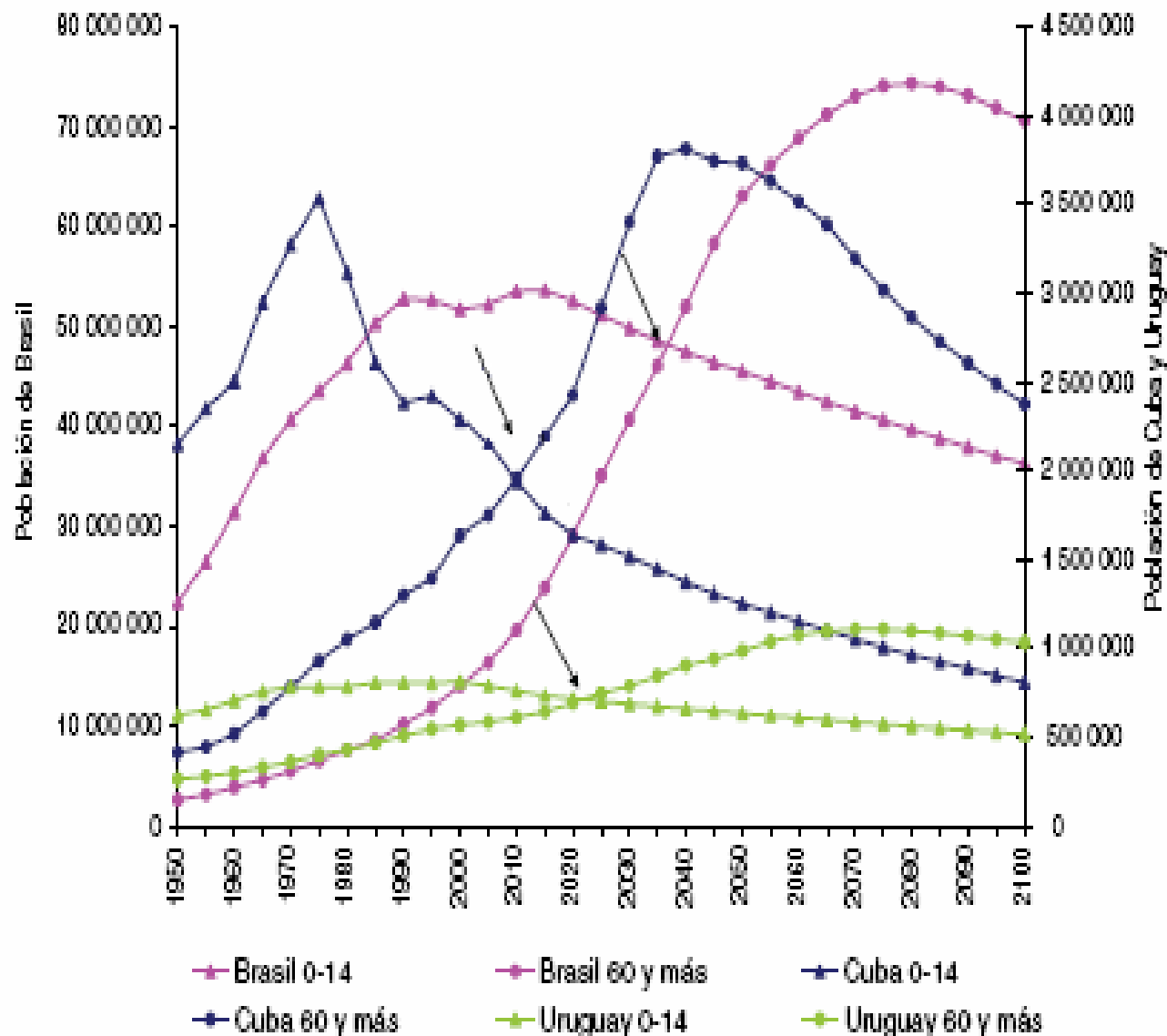


Fuente: ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2010.

# Tendencia de Grupos de Población seleccionados, Cuba



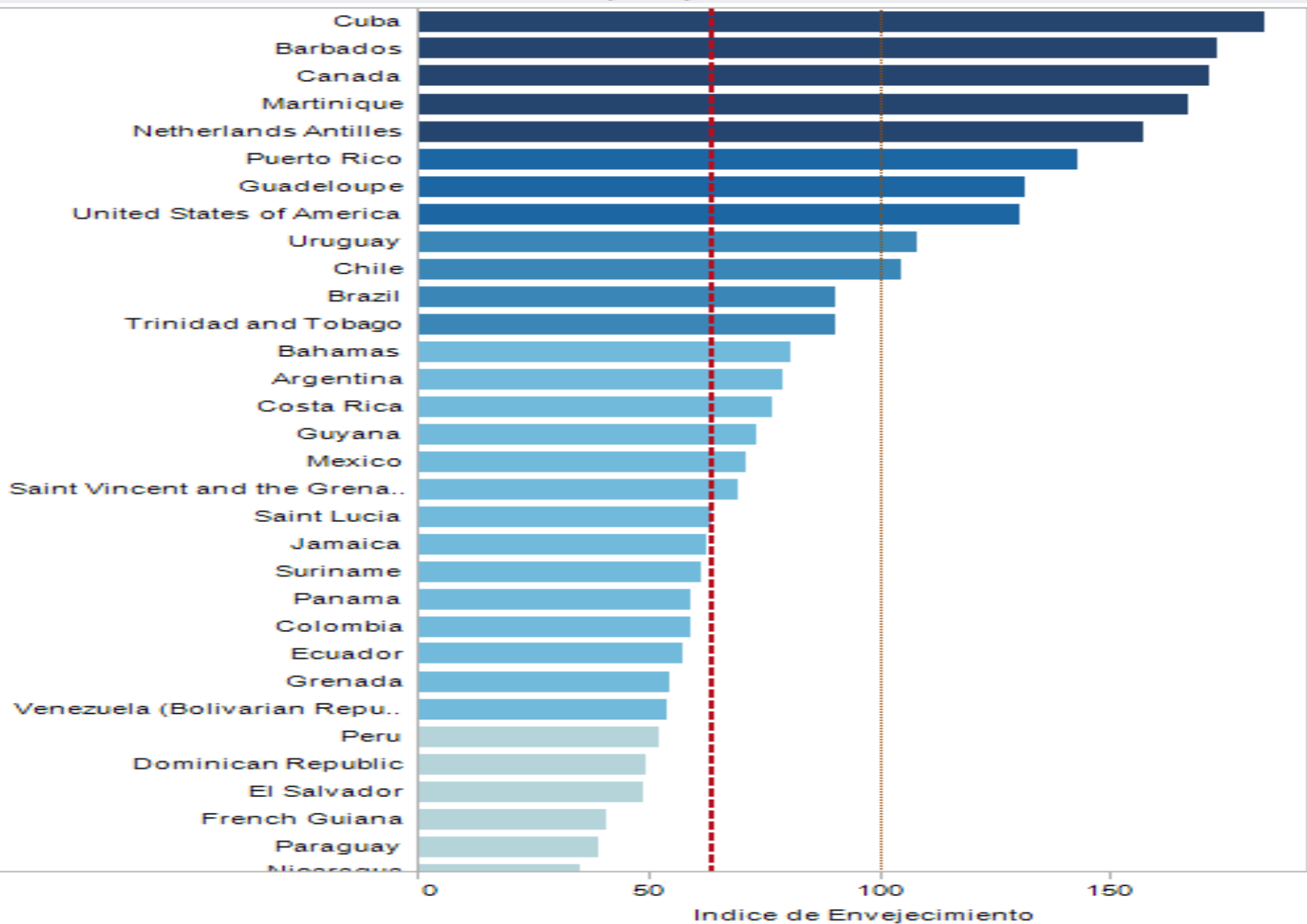
# CUBA, URUGUAY Y BRASIL: POBLACION POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1950-2100



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio del 2007, Santiago de Chile [en línea] [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm) y proyecciones al 2100.

# Indice de Envejecimiento, 2025

Seleccione un país para interactuar



# DISTRIBUCIÓN DE CENTENARIOS ESTUDIADOS SEGÚN PROVINCIA



- ❖ 1 centenario X 7556 habitantes
- ❖ 1 centenario X 1190 adulto mayor





# LOS ESCENARIOS .....

- Cambios en las necesidades de atención y en la distribución de los servicios.
- La organización de los servicios ya no depende del concepto clásico de enfermedad.
- Mayor complejidad en las soluciones con elevada demanda de acciones multidisciplinarias
- Mayor tiempo de dedicación de los equipos de salud a las personas mayores.
- Progresiva elevación de los costos de atención.
- Mayor tiempo con status de enfermo y acumulación de enfermedades en un mismo sujeto.

# LOS ESCENARIOS .....

- Presentación heterogénea de las enfermedades en las personas mayores.**
- Incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidad.**
- Menor capacidad de las redes informales para suplir la falta de protección social institucional.**
- Disociación importante entre estos escenarios y los conocimientos de pregrado y postgrado recibidos.**
- La mitad de los recursos humanos que atenderán los pacientes mayores en los próximos 20 años, ya fueron formados en los últimos 10 años.**

# LOS ESCENARIOS .....

- ❑ Gran disparidad entre la disponibilidad y la distribución de recursos técnicos y humanos entre los países, así como, dentro de los mismos.
- ❑ Los recursos humanos, en muchos casos, no cuentan con la capacidad y formación necesaria para atender las necesidades de las personas mayores.
- ❑ Existe disparidad de métodos, de criterios de acreditación, en el tiempo de formación, y en la regulación y evaluación de las diversas modalidades de educación continua.
- ❑ Se evidencia pobre capacidad de generar conocimiento propio, sobre los aspectos sociales, económicos, y de salud de las personas mayores en América Latina y el Caribe.

# FORMACION

## PREGRADO

- Insuficiente presencia de temas sobre envejecimiento en los programas.
- Insuficiente preparación de los docentes en temas relacionados con la temática del envejecimiento.
- Insuficiente provisión de Cátedras.

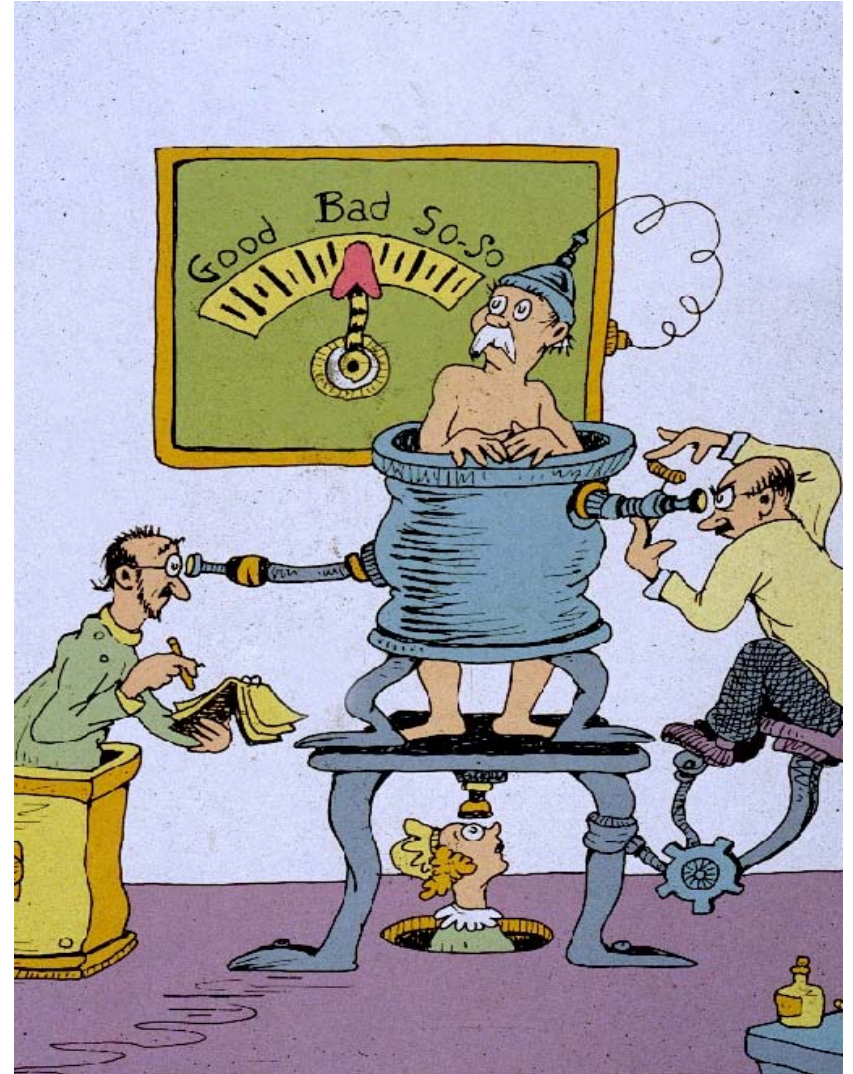
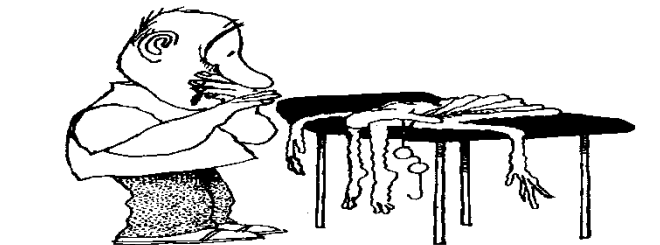
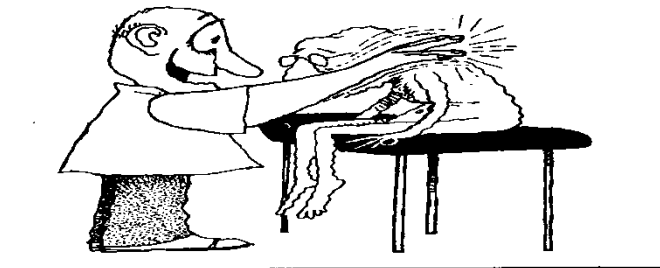
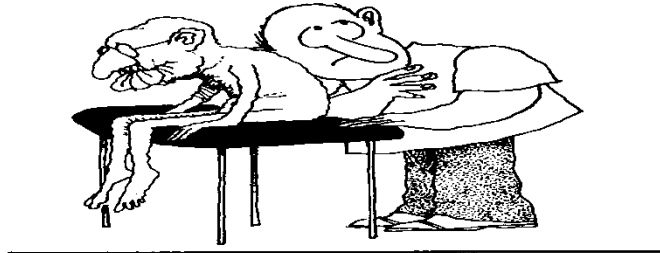
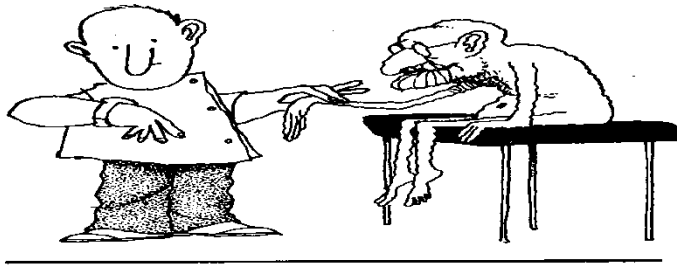
## POSTGRADO

- Escasez o deficiente calidad de programas de Postgrado.
- Falta de desarrollo de las vías acreditadas de formación.

## EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA

- En muchos casos inapropiada,

# NUEVOS USUARIOS?



# ¿NUEVAS CARACTERÍSTICAS, NUEVAS NECESIDADES?



- El problema existe.
- El problema tiene una vertiente sanitaria.
- El objetivo de la respuesta es satisfacer la necesidad.
- La respuesta debe estar técnicamente fundada.
- El objetivo no es ser barato, sino eficiente.



**Plan de Acción: II Asamblea de Envejecimiento.  
Madrid 2002**

*“Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de **ampliar las oportunidades educativas en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud que atienden a personas de edad** y de **ampliar los programas educativos sobre la salud y las personas de edad dirigidos a los profesionales del sector de servicios sociales. Las personas que atienden a otros en un contexto no estructurado necesitan también tener acceso a la información y capacitación básica en la atención de personas de edad**”*



# **PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES**

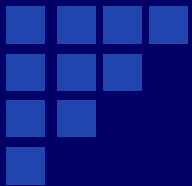
## **INCLUIDO EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. OPS/OMS**

### **2009**

#### **Área Estratégica 3: Capacitación de los Recursos Humanos necesarios para atender las necesidades de Salud de las Personas Mayores.**

**“Los sistemas de salud deben afrontar el reto de la atención de un usuario con características y necesidades diferentes a las habituales. Para ello, los trabajadores del sector necesitan nuevas competencias que les permitan responder a las necesidades de atención de este grupo de población”.**





**¿ Cómo enfrenta y enfrentará Cuba un fenómeno de tal magnitud, sin los recursos que tradicionalmente utilizan los países desarrollados?**

# *Sistema de Salud Cubano*



**Con participación comunitaria e intersectorial**

❖ Seguridad social

- ❖ 155. Brindar particular atención al estudio e implementación de estrategias en todos los sectores de la sociedad para enfrentar los elevados niveles de envejecimiento de la población.

# **OBJETIVOS DEL MINSAP 2011**

- ❖ **OBJETIVO No 1: Incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios.**
- ❖ **OBJETIVOS DEL AREA DE ASISTENCIA MÉDICA**
- ❖ **OBJETIVO No 6: Ejercer el control de las acciones que se realizan para garantizar la calidad de vida de la población adulto mayor y personas con discapacidad a través de la atención médica integral.**

# **CRITERIOS DE MEDIDA OBJETIVO NO 6 DEL** **ÁREA DE ASISTENCIA MÉDICA**

## **❖ Criterios de Medida:**

**6.1 Realizado el examen de salud anual al 100 % de los adultos Mayores.**

**6.2 Realizados el 100 % de los chequeos de salud trimestrales y satisfechas el 100 % de las necesidades de atención médica y técnica de los Centenarios.**

**6.3 Cubiertas más del 85 % de las plazas de las casas de abuelos y cumplida en más del 80 % la programación de actividades de rehabilitación.**

**6.4 Lograda una mortalidad inferior al 15 %, úlceras por presión inferior al 1 % y menos del 2,5 % de accidentes, en los adultos mayores institucionalizados en Hogares de Ancianos.**

**6.5 Alcanzadas tasas de mortalidad general en adultos mayores de 60 a 75 años y más de 75 años, igual o inferior al año anterior.**

# CAPACITACIÓN

## PREGRADO

- Contenidos relacionados con el envejecimiento

## POSTGRADO

- Especialidad en Gerontología y Geriatría

## EDUCACION CONTINUA

- Maestrías
- Diplomados
- Cursos
- Entrenamientos

# CAPACITACIÓN

- ❖ **273 Geriatras (un geriatra cada 7146 AM)**
- ❖ **12 SERVICIOS DE GERIATRÍA DOCENTES**
- ❖ **MAS DE 900 PROFESIONALES HAN SIDO DIPLOMADOS**



# MAESTRIAS

- ❑ **Longevidad Satisfactoria**. Varias ediciones con más de 300 másteres en el ámbito nacional. Tiene un programa académico de 3360 horas.
  
- ❑ **Salud Pública y Envejecimiento** 1ra edición con 30 másteres en el ámbito nacional en el 2009. Tiene un programa académico de 3040 y 58 créditos.  
2da edición para Febrero 2012.



# DIPLOMADOS

## “Diplomado en Geriatría y Gerontología en Atención Comunitaria”.

La meta de este postgrado es elevar los conocimientos que se han recibido en la formación académica tanto de pregrado como de postgrado a (médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, fisiatras y otros) que se dedican a la atención al adulto mayor.

**454 Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológica (EMAG) a nivel nacional.**

# CURSOS

## **“Definiciones en trabajo social”**

**El curso tiene como objetivo ofrecer una actualización conceptual del Trabajo Social así como de las técnicas novedosas utilizadas en la evaluación social, sus instrumentos y escalas, así como la relación del adulto mayor con su entorno social y los factores de riesgo social. Duración: 1 semana (40 horas). Más de un centenar de cursistas.**

## **“Principios de Psicogerontología”**

### **Objetivos generales**

- Actualizar conocimientos acerca de los principales elementos en la Atención Psicosocial a los Adultos Mayores .**
- Desarrollar habilidades en la aplicación e interpretación de los instrumentos en la Evaluación Psicológica.**

**Duración: 1 semana (40 horas).**

# ENTRENAMIENTOS

**Título:**

**“Principios de la atención en Gerontología y Geriatría”**

**Objetivo general:**

**Actualizar conocimientos y desarrollar habilidades en el proceso de valoración y atención de las necesidades de los adultos mayores.**

**Duración:**

**4 semanas**

**Frecuencia:**

**Diaria**

# “PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA”

- Tema 1. Evaluación Geriátrica Integral.
- Tema 2. Envejecimiento. Características del diagnóstico en Geriatria.
- Tema 3. La Evaluación Psicológica.
- Tema 4. El Deterioro cognitivo en el Adulto Mayor.
- Tema 5. Incontinencia en el Adulto Mayor.
- Tema 6. Adulto Mayor frágil.
- Tema 7. Trastornos de la Marcha , el equilibrio y caídas en el Adulto Mayor.
- Tema 8. Aspectos básicos en Psicogeriatría. Trastornos más frecuentes y su manejo.
- Tema 9. Principios De Rehabilitación.
- Tema 10. La Evaluación Pre operatoria.
- Tema 11. La farmacoterapia en Geriatria.
- Tema 12. Discapacidad en Adultos Mayores.
- Tema 13. Cuidados al final de la vida.
- Tema 14. Atención a los cuidadores.

# CAPACITACION AMBITO INTERNACIONAL

**Contamos con:**

- ❑ 6 profesores graduados de los cursos que imparte la Academia Latino Americana de Medicina del Adulto Mayor (ALMA).**
- ❑ 2 profesores egresado de la Especialización “Gerencia de Salud para Personas Mayores”, proyecto conjunto CIESS/OPS/ALMA.**
- ❑ 4 profesores egresados de los Cursos de tutoría virtual y diseño de recursos de aprendizaje. OPS**
- ❑ 5 masteres de la Maestría “Gerontología Social”. Universidad de Madrid.**
- ❑ Varios egresados de los cursos impartidos por RIICOTEC.**

# CAPACITACION AMBITO INTERNACIONAL

## **Impartiendo:**

- ❑ Comité académico de las 4 ediciones de la Especialización “Gerencia de Salud para Personas Mayores”, proyecto conjunto CIESS/OPS/ALMA.**
- ❑ Tutores de las 4 ediciones de la Especialización “Gerencia de Salud para Personas Mayores”, proyecto conjunto CIESS/OPS/ALMA.**
- ❑ Comité académico de varios cursos impartidos por el CIESS. México.**

# **“FORMACIÓN DE FACILITADORES PARA ESCUELAS DE CUIDADORES EN LA COMUNIDAD”**

**El curso tiene como objetivos principales:**

- ❑ Proveer conceptos, metodologías e instrumentos básicos a facilitadores de la Atención Primaria de Salud (APS) para la replicación de las Escuelas para cuidadores en la comunidad.**
- ❑ Instruir sobre el desarrollo de habilidades para el cuidado de los enfermos.**
- ❑ Explicar los diferentes cambios comportamentales y las enfermedades asociadas.**
- ❑ Informar sobre las diferentes alternativas de atención disponibles.**
- ❑ Adiestrar en técnicas de autocuidado del cuidador.**
- ❑ Proporcionar formas de autocuidado de la salud del propio cuidador.**
- ❑ Explicar la metodología para la confección de un programa para cuidadores.**

# “ESCUELAS PARA CUIDADORES EN LA COMUNIDAD”

Dirigidas a todas las personas, familiares o no, que asumen el cuidado parcial o total de adultos mayores con algún grado de discapacidad física y/o mental, que por la complejidad de esta labor y por la tensión emocional que implica, necesitan información y apoyo para poder llevar a cabo la tarea de cuidar con mayor calidad.

## Objetivos:

- Proveer información básica sobre las diferentes enfermedades que llevan al adulto mayor al estado de dependencia.
- Instruir acerca de las acciones cotidianas del cuidador con el adulto mayor con algún tipo de dependencia.
- Desarrollar habilidades y destrezas en el cuidador para la atención del adulto mayor con dependencia.
- Proporcionar conocimientos necesarios para identificar su carga y como afrontarla.



# “ESCUELAS PARA CUIDADORES EN LA COMUNIDAD”

## Procedimiento:

Están concebidas para desarrollar en 7 sesiones de trabajo de 2 horas. Se imparte un módulo común que incluye los temas que consideramos de interés para todos los cuidadores, independiente de la enfermedad de su paciente, como son:

- Grandes síndromes geriátricos.
- Recursos sociales comunitarios y ayudas técnicas.
- El cuidado para las actividades básicas y la prevención de accidentes.
- Depresión, trastornos de ansiedad y trastornos del sueño.
- Cuidando al cuidador.

Los temas están dirigidos a enfermedades específicas como:

- Demencias
- Enfermedad Cerebro Vascular
- Parkinson

# CÁTEDRAS UNIVERSITARIAS DEL ADULTO MAYOR . CUAM



**Educación de las personas mayores en Cuba.**

**Modalidad conocida mundialmente como Universidades de Tercera Edad.**

**En Cuba reconocidas como Cátedras y Filiales Universitarias de Adultos Mayores.**

**Total: 947 aulas en todo el país, con 4 500 alumnos (50 000 graduados).**




# PROGRAMA BASICO DE LAS CUAM

## Para el curso o año escolar:

- Módulo 1 Propedéutico o Introductorio**
- Módulo 2 Desarrollo Humano**
- Módulo 3 Prevención de Salud**
- Módulo 4 Seguridad Social**
- Módulo 5 Desarrollo Cultural**
- Módulo 6 Organización eficiente del tiempo libre**

# IMPACTOS DE LAS CUAM

- De carácter individual, familiar y comunitario
- De carácter académico y científico
- Mejoramiento de la imagen social de la vejez.
- Participación activa del movimiento de jubilados y pensionados, principales multiplicadores del programa.
- Premio Nacional de la Seguridad Social otorgado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la República de Cuba.

- 
- ¿Están resueltos los recursos humanos para atender la demanda de salud en nuestro envejecimiento?**
  - ¿Reciben los conocimientos necesarios nuestros recursos humanos para atender las personas mayores?**

# MEDIDAS PARA ENFRENTAR EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL 2012

## ACCIONES DE CAPACITACION A EJECUTAR

- ❖ Capacitar al equipo básico de salud en temas de envejecimiento, comenzando por las provincias y municipios con mayor índice de envejecimiento.
- ❖ Capacitar al 60% de los EMAG con el diplomado de Gerontología comunitaria, comenzando por las provincias y municipios con mayor índice de envejecimiento.
- ❖ Preparación del claustro de profesores de la APS en temas de promoción, prevención y envejecimiento.
- ❖ Implementar la aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en la población adulto mayor.

# MEDIDAS PARA ENFRENTAR EL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL 2012

## ACCIONES DE CAPACITACION A EJECUTAR

- ❖ **Adiestrar a los participantes en los Círculos de Abuelos como promotores de Salud en la Comunidad.**
- ❖ **Impartir curso a 182 jefes de farmacias sobre técnicas básicas de dispensación de medicamentos a pacientes geriátricos.**
- ❖ **Implementar el instrumento de evaluación del programa de Farmacodivulgación en el 60 % de las farmacias.**
- ❖ **Ejecutar educación para la salud al individuo en todas las consultas y en la Consejería de salud bucal, enseñándoles el autoexamen de la cavidad bucal**



# PRESTADORES DE SERVICIOS

- ❖ Implementar la capacitación de los recursos humanos de los servicios de rehabilitación, el cuidador inmediato y la familia en el manejo del anciano, desde el punto de vista rehabilitador.
- ❖ Desarrollar la superación profesional y capacitación a los profesionales, técnicos y el resto del personal de salud vinculado a la atención al adulto mayor, que permita la geriatrización de los prestadores de servicios con elementos generales de la especialidad y particulares de cada profesión según la identificación de necesidades aprendizaje en cada servicio.
- ❖ Impartir curso de facilitadores para la creación de escuelas de cuidadores y la Creación en cada área de salud una escuela de cuidadores rectorada por el Equipo de Atención Gerontológico (EMAG)

*“Cuando no se ha cuidado  
del corazón y la mente en los  
años jóvenes,  
bien se puede temer que la  
ancianidad sea desolada y  
triste”*

*José Martí*

