



**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.

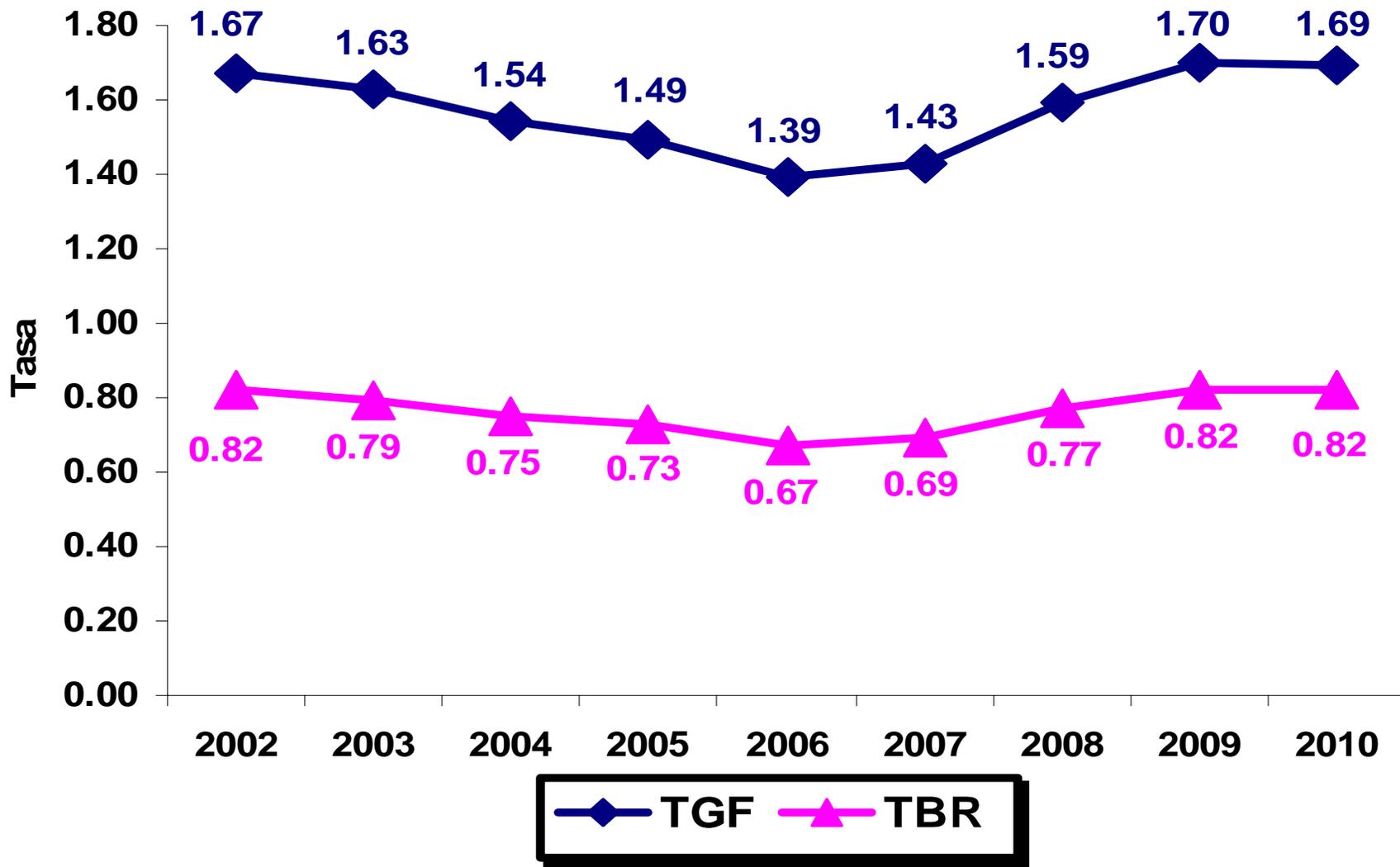
En el 2050, esta cifra alcanzará 310 millones; de esas personas, 190 millones vivirán en América Latina y el Caribe.

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.

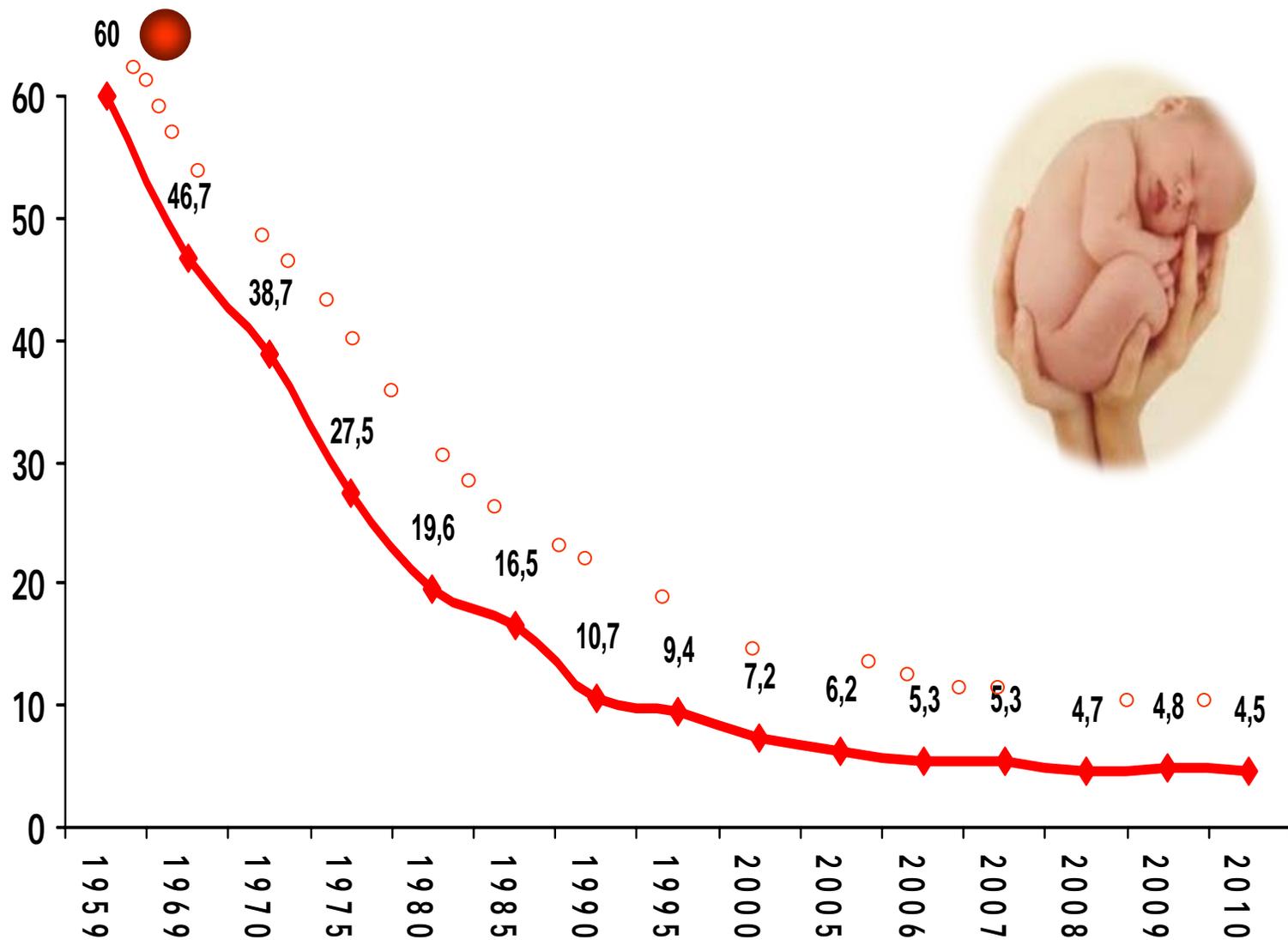
En el año 2025, habrá 15 millones de personas con 80 o más años de edad,

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

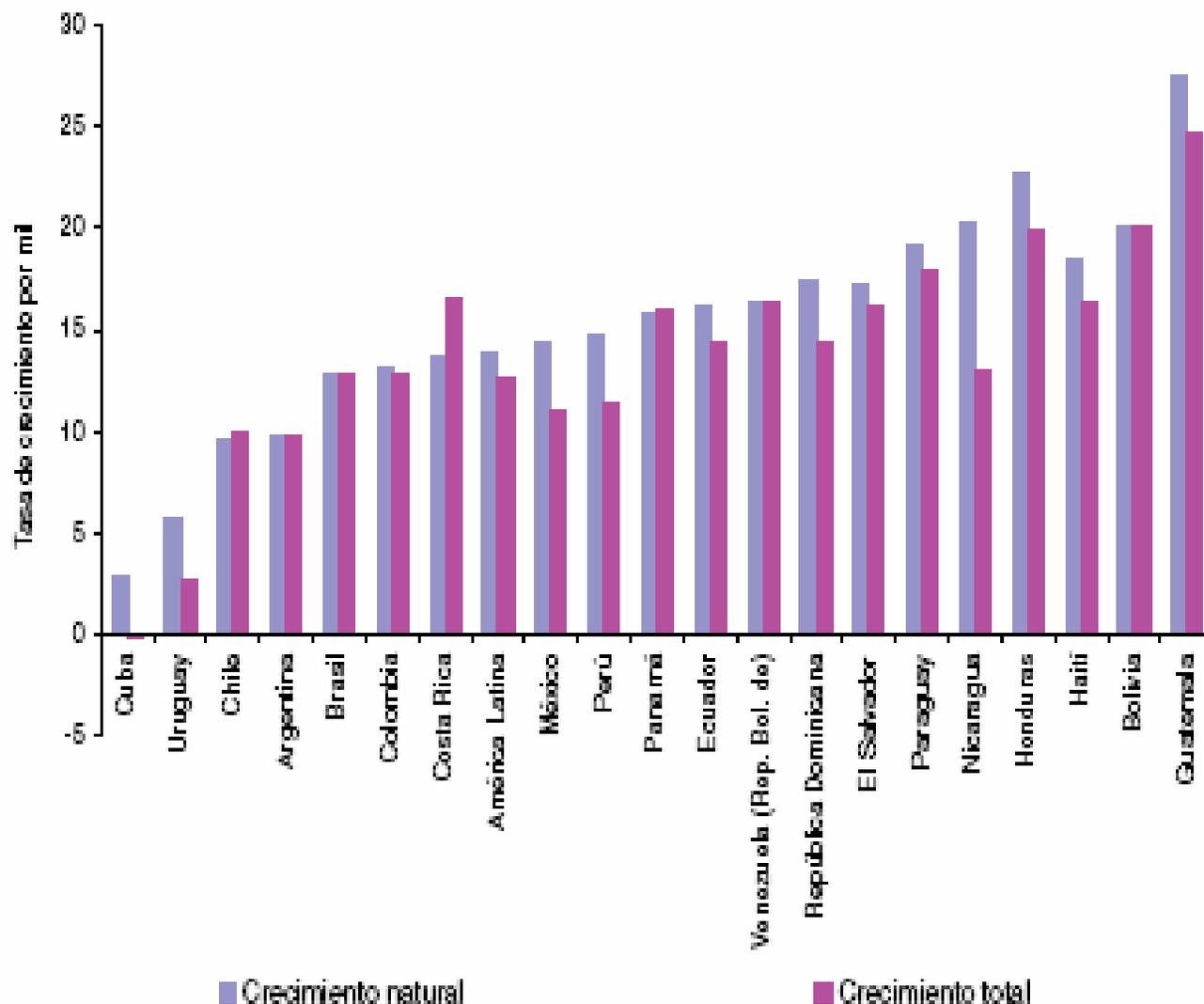


Fuente: ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2002-2010.

Tasa de mortalidad Infantil. Cuba, 1959 -2010

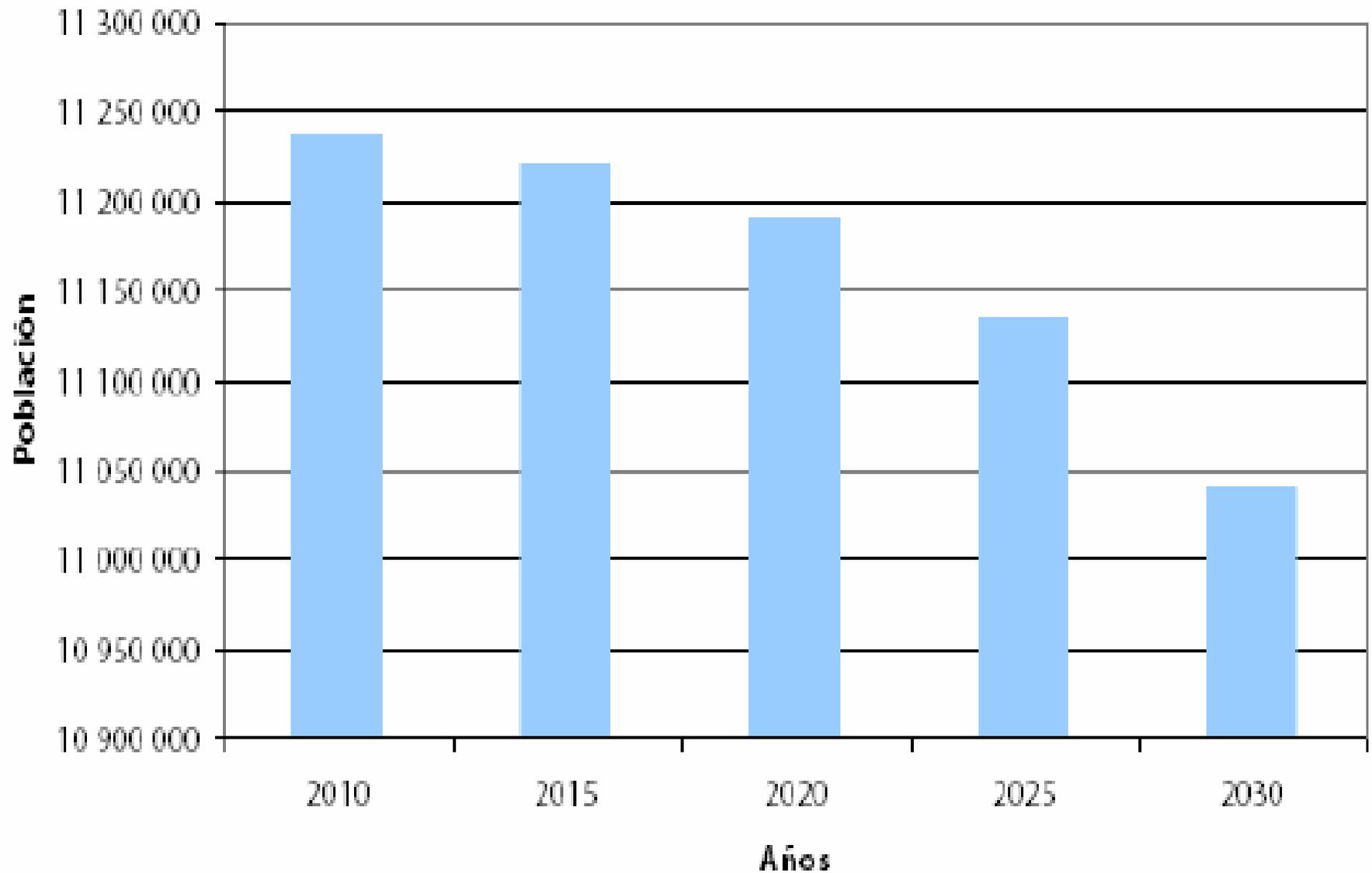


AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE CRECIMIENTO NATURAL Y TOTAL SEGÚN PAÍSES, 2005-2010



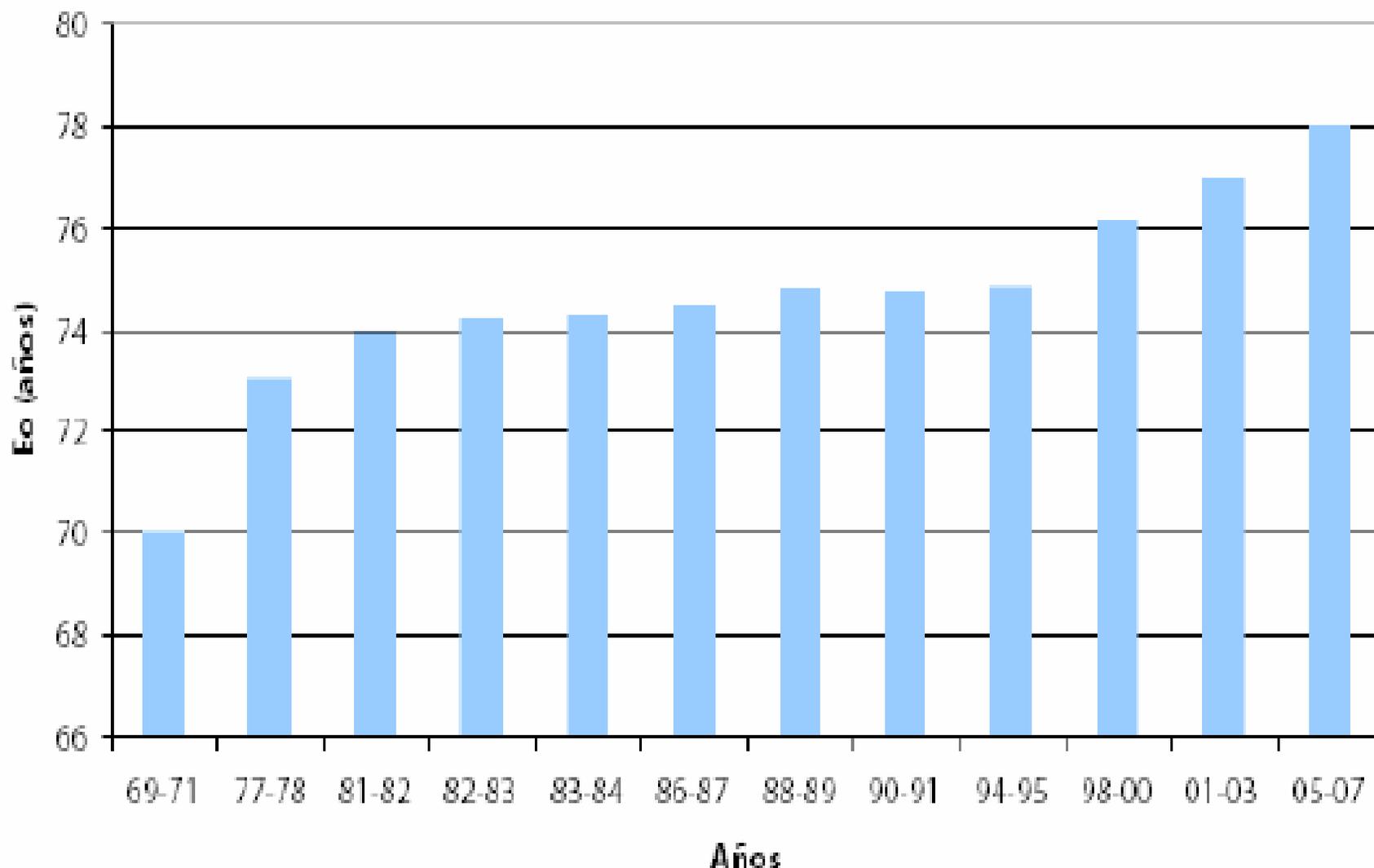
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Población Total de Cuba Proyectada

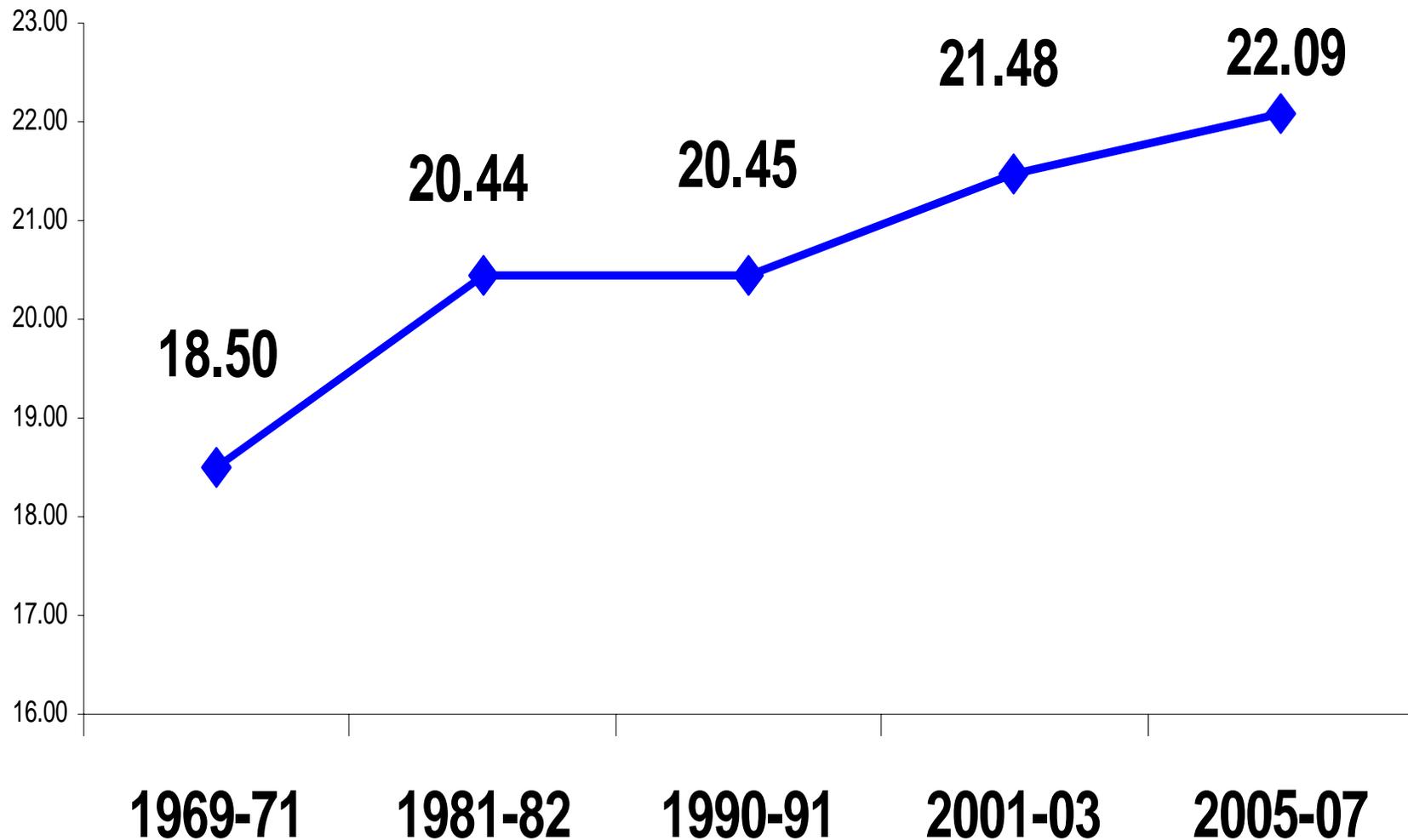


Fuente: ONE-CEPDE. Proyecciones de la población cubana 2010-2030.

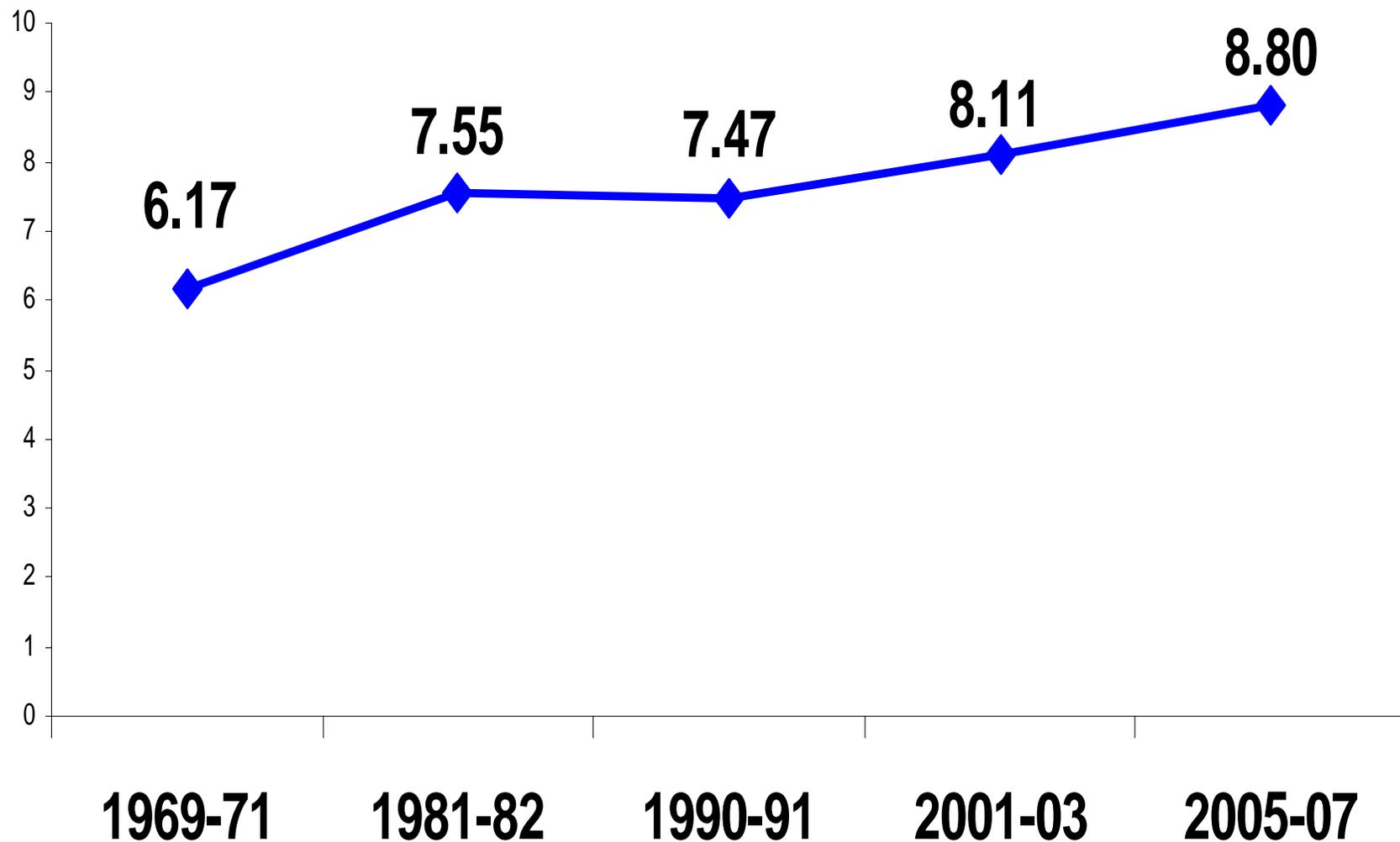
Esperanza de Vida al Nacer. 1969 - 2007



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

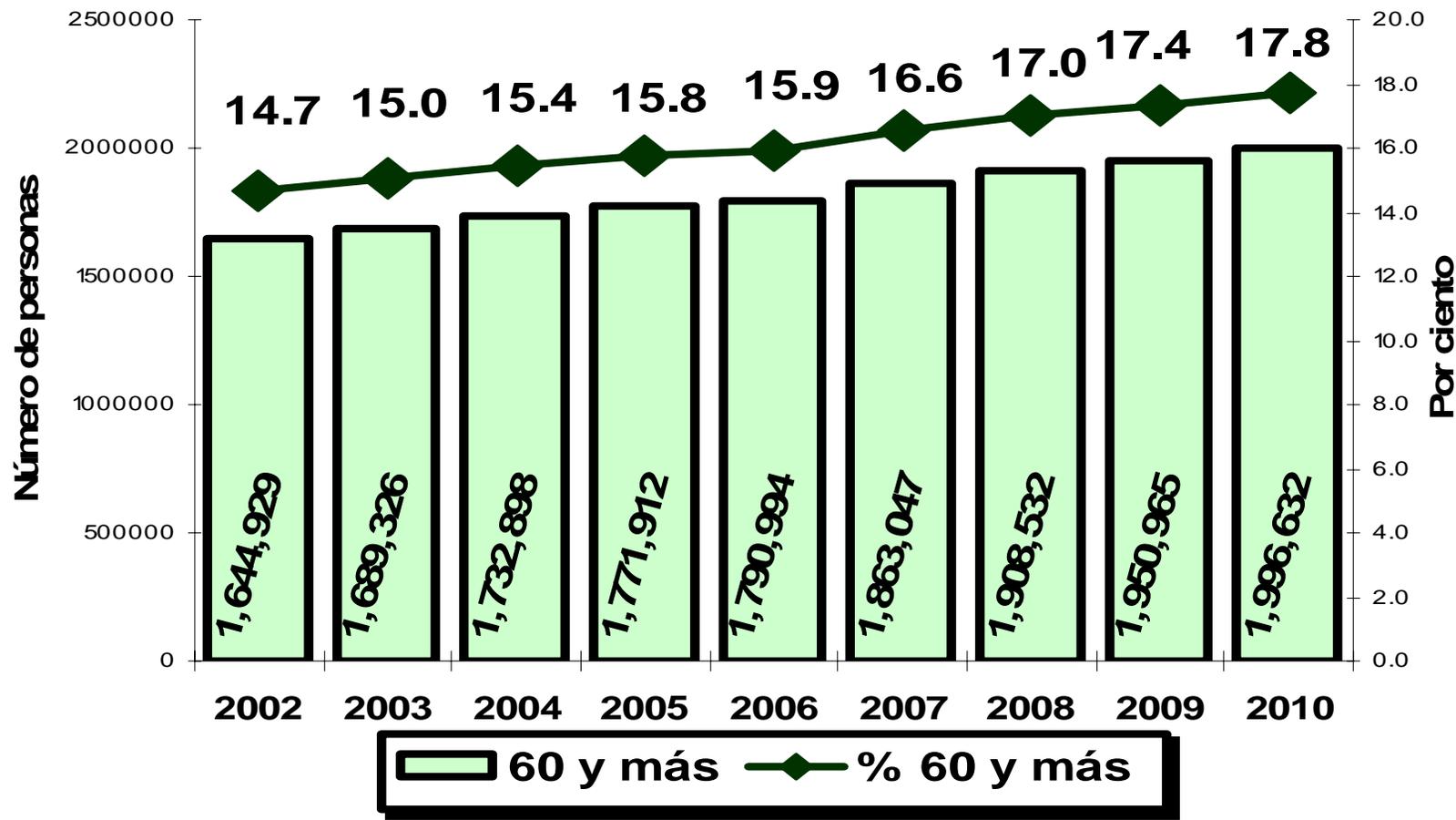


Fuente: ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de Cuba, 2007
ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2008, 2009.



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

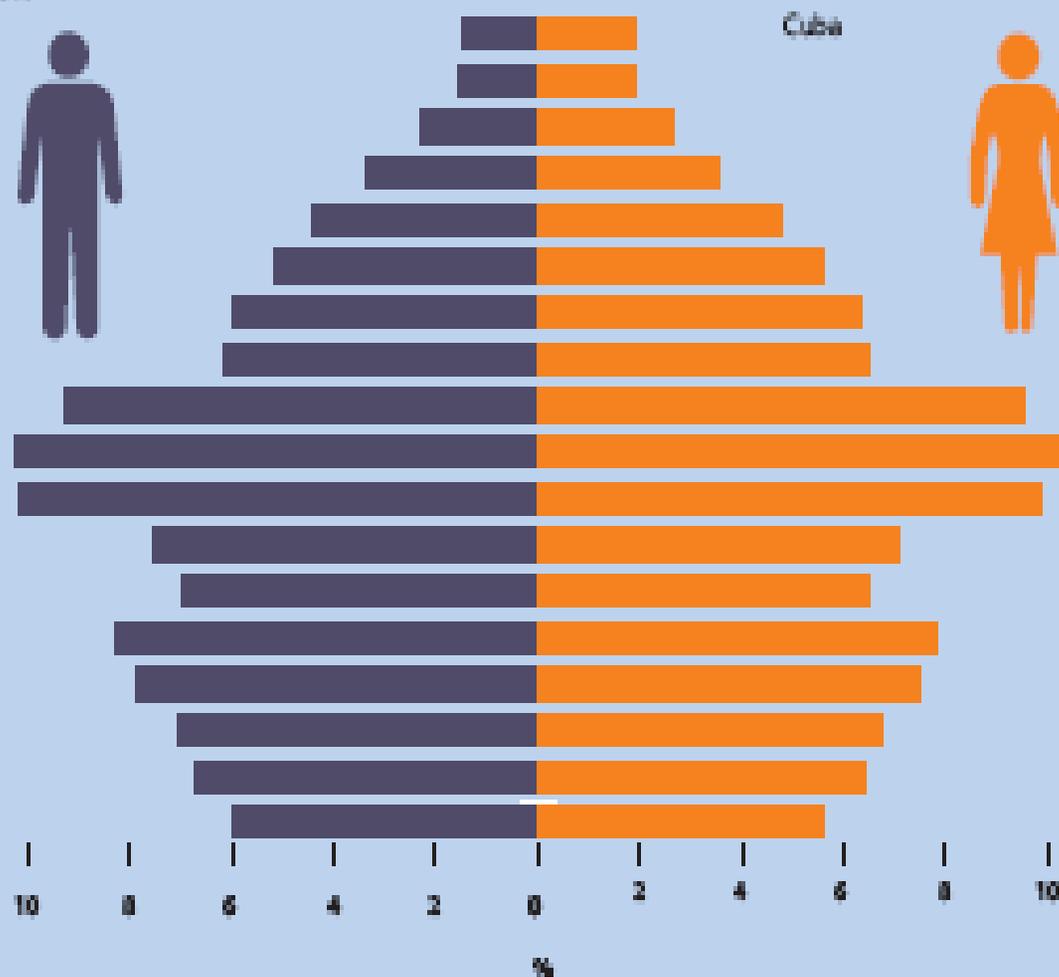
10-14

5-9

0-4

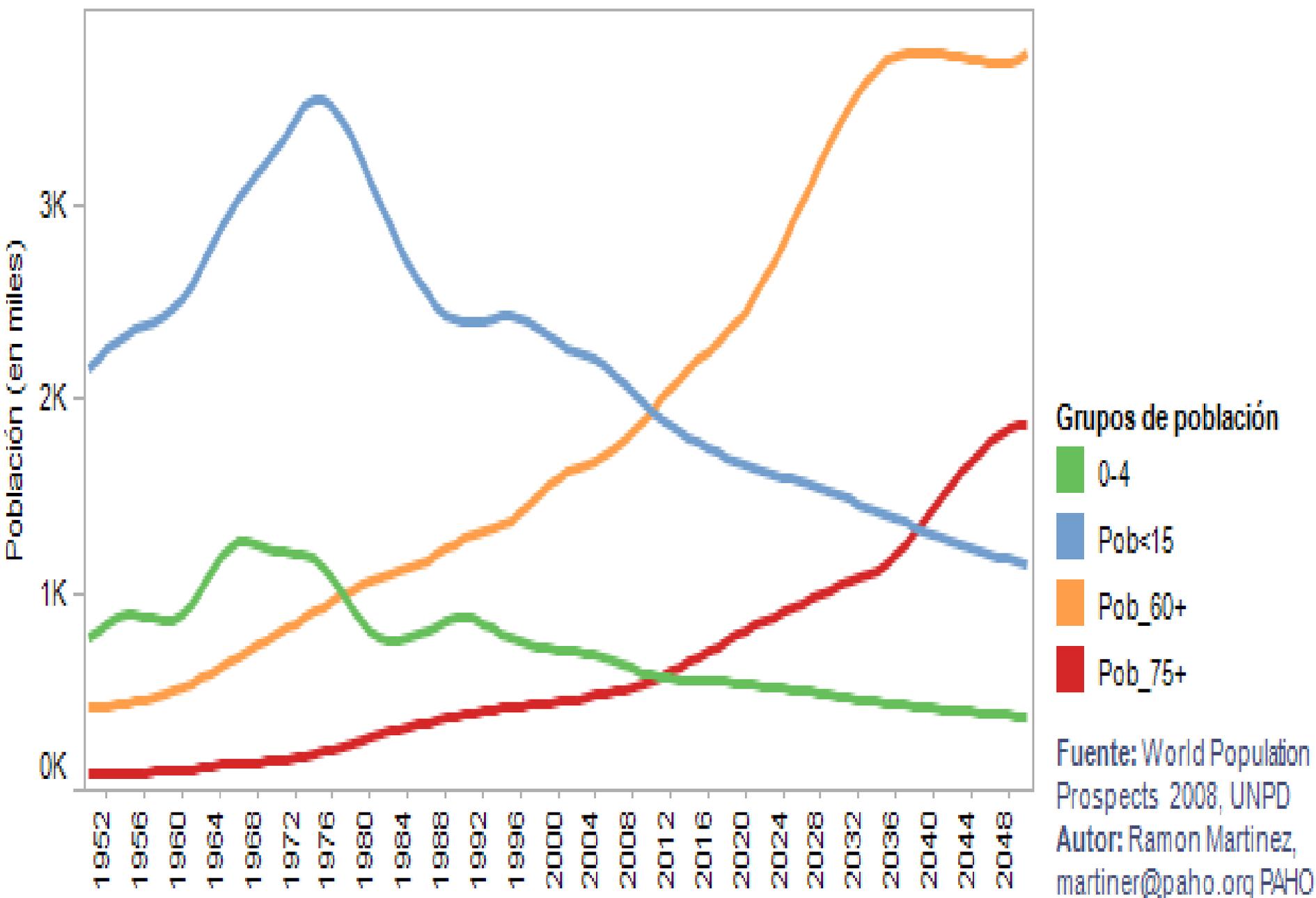


Cuba

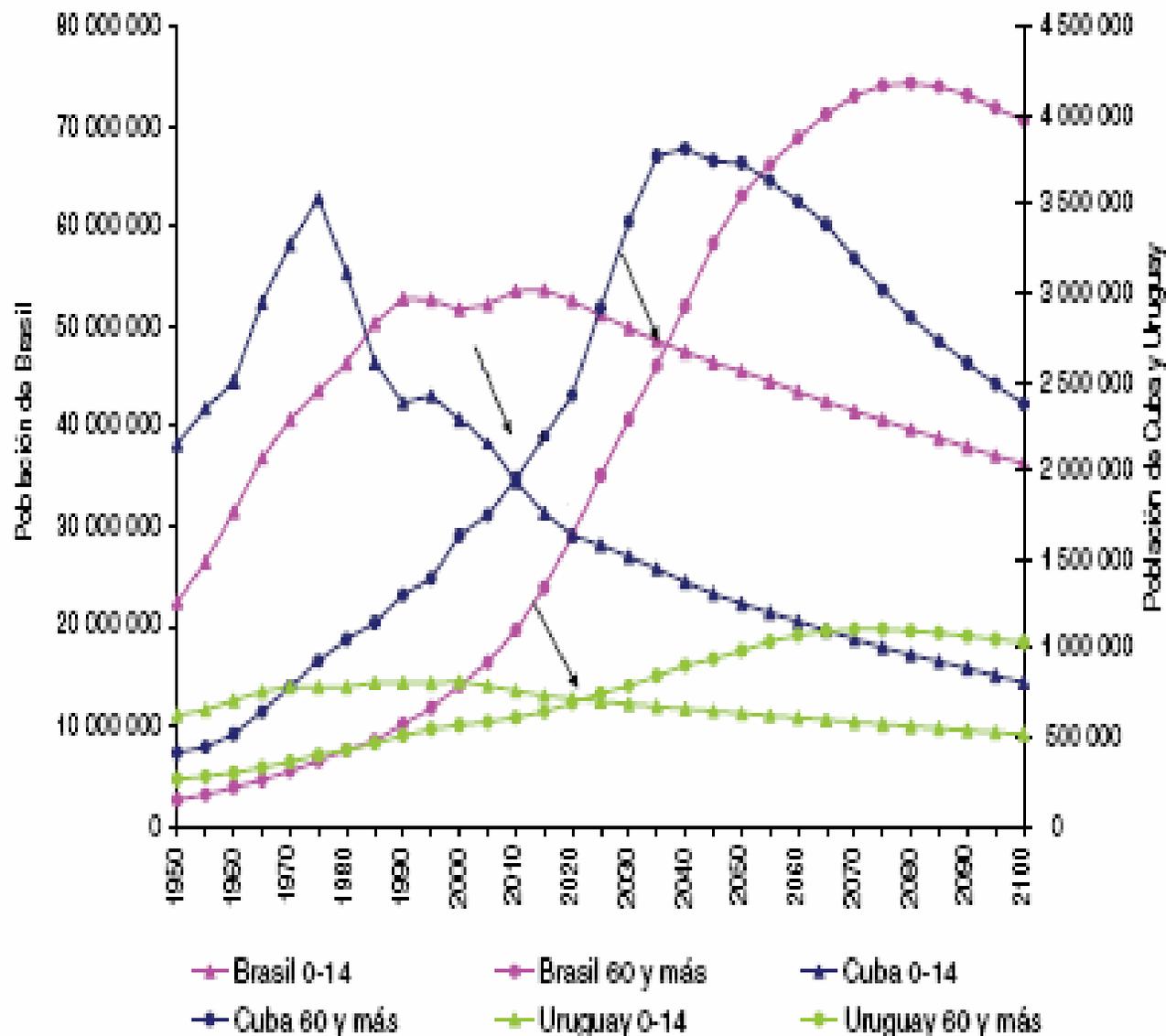


Fuente: ONE-CEPDE. Cuba: indicadores demográficos 2010.

Tendencia de Grupos de Población seleccionados, Cuba



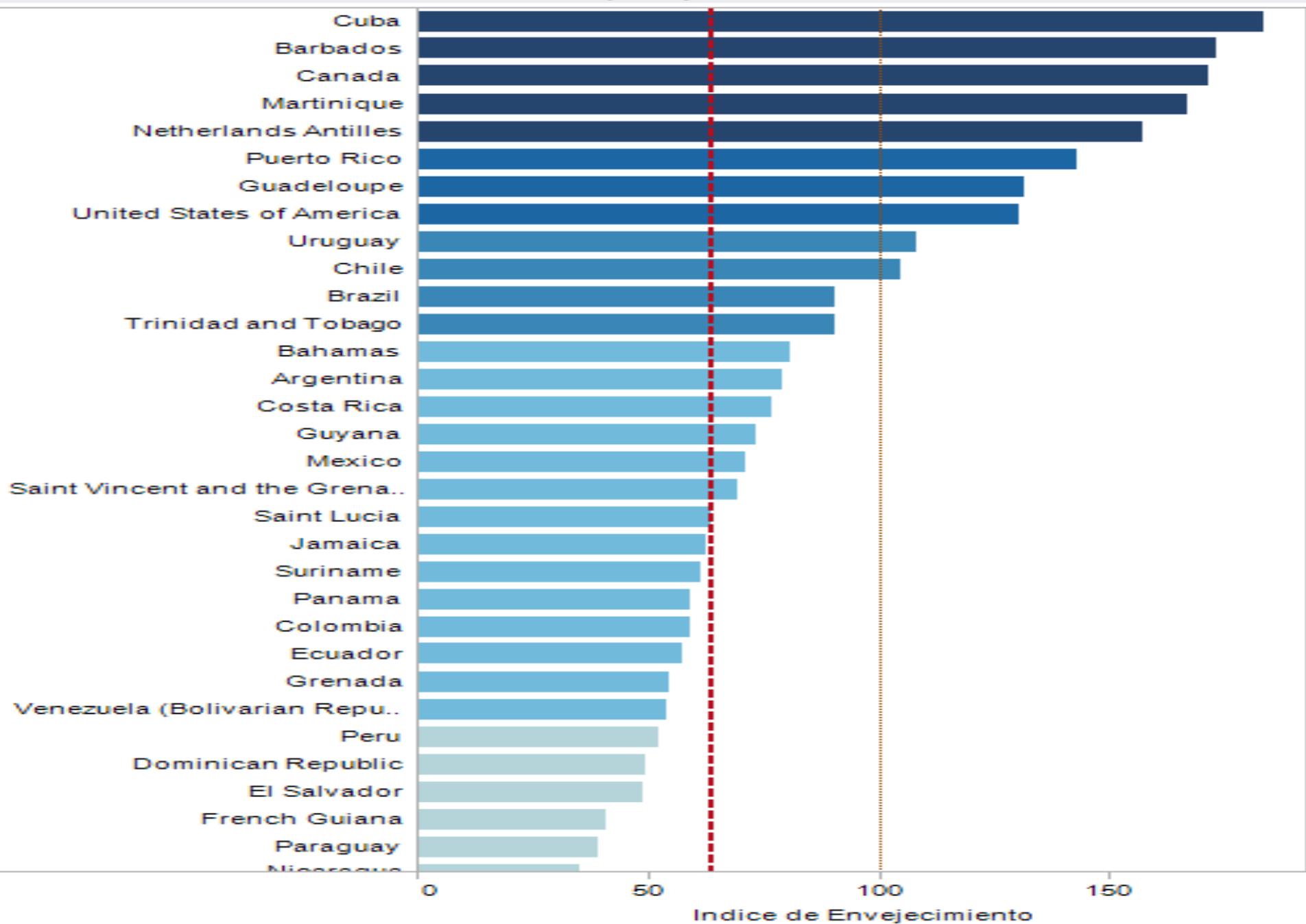
CUBA, URUGUAY Y BRASIL: POBLACION POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1950-2100



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 y proyecciones al 2100.

Indice de Envejecimiento, 2025

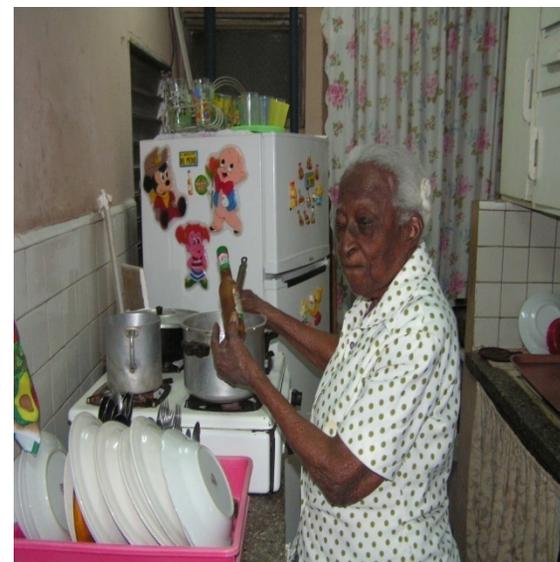
Seleccione un país para interactuar



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.

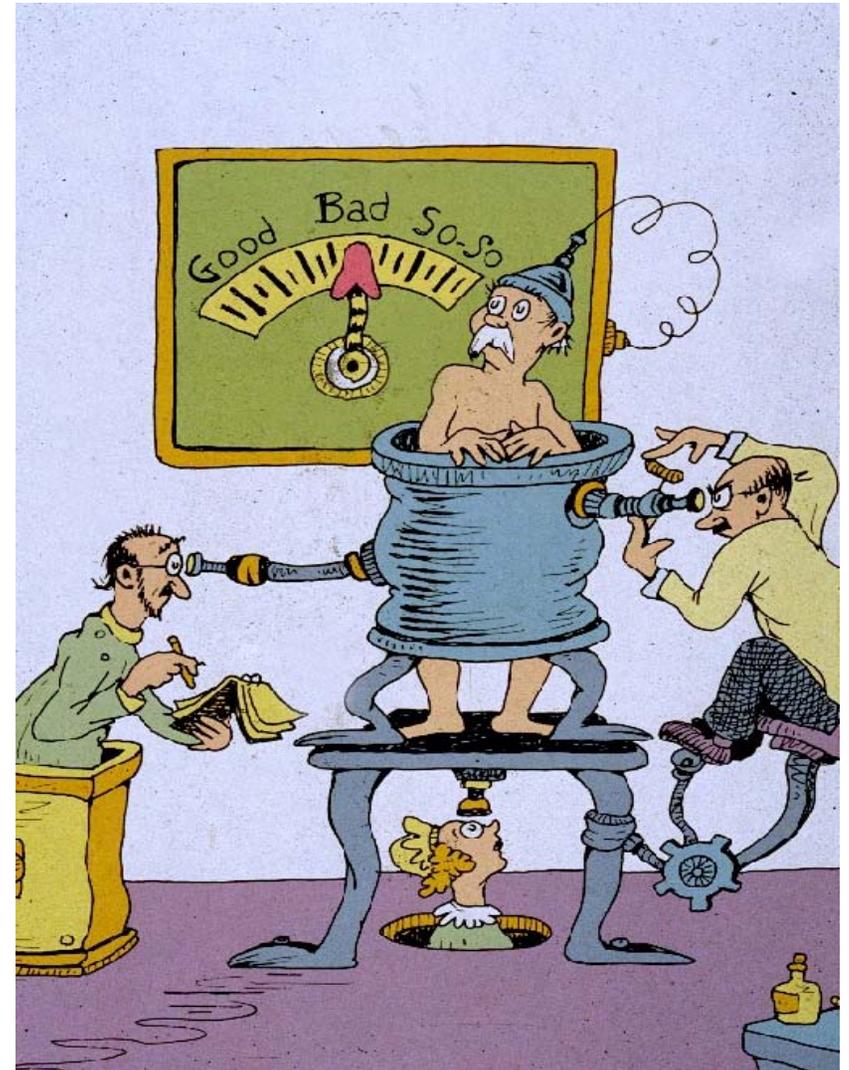
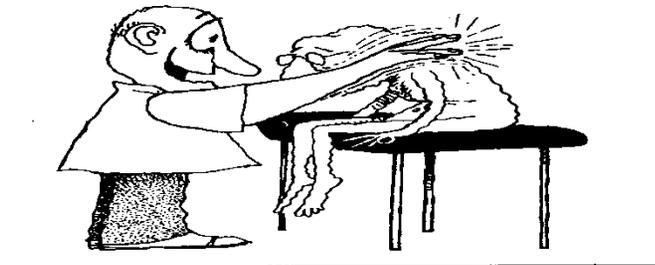
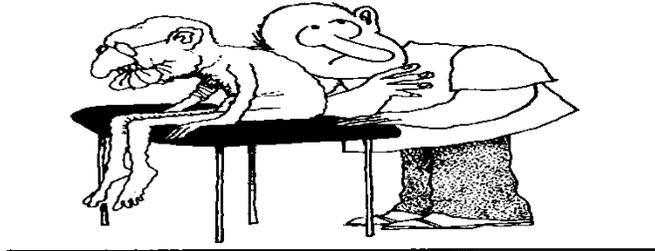
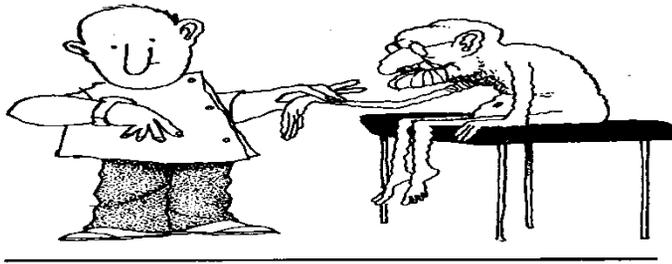
POSTGRADO

- 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**”*



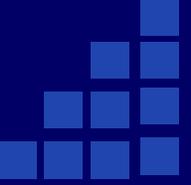
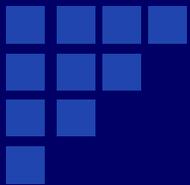
PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES

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 Geriatria”

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

