



ARTÍCULO ORIGINAL

Vinculación universidad–comunidad en la calidad de vida del adulto mayor

University-community contribution in the quality of life of the elderly

Magaly Gort Hernández^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-1288-1269>

Mayda Magdalena García Parodi² <http://orcid.org/0000-0003-4230-2667>

Daisy Mesa Trujillo¹ <http://orcid.org/0000-0001-9536-8948>

Yairelys Espinosa Ferro¹ <http://orcid.org/0000-0003-2421-6837>

Ana Iris Verona Izquierdo¹ <http://orcid.org/0000-0002-6897-7737>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Sede Universitaria Municipal. Los Palacios, Cuba

²Sectorial Municipal Salud. Los Palacios, Cuba

*Autor para la correspondencia: mury@infomed.sld.cu

Recibido: 10 de abril 2019

Aceptado: 20 de junio 2019

Publicado: 1 de julio 2019

Citar como: Gort Hernández M, García Parodi MM, Mesa Trujillo D, Espinosa Ferro Y, Verona Izquierdo AI. Vinculación universidad–comunidad en la calidad de vida del adulto mayor. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado: fecha de acceso]; 23(4): 492-500. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4014>

RESUMEN

Introducción: la sociedad y la universidad tienen una relación directa, bilateral e indisoluble vinculada al desarrollo histórico - social de las naciones, y dentro de los problemas actuales de la sociedad se encuentra el envejecimiento poblacional.

Objetivo: mostrar los resultados de la vinculación universidad–comunidad en la calidad de vida del adulto mayor, de 2016 a 2018 en Los Palacios.

Métodos: investigación cuali - cuantitativa que contó con una primera parte descriptiva – evaluativa y de intervenciones de la universidad en la comunidad, y una segunda parte, de evaluación de resultados. El universo, los 41 consultorios médicos del territorio y una población de adultos mayores de 7 847 personas. Se utilizó la matriz DAFO y se priorizaron los problemas por método de ranqueo.

Resultados: lograda la participación del claustro y los residentes en tres cátedras de adultos mayores y en exámenes periódicos de salud que fueron cumplidos al 113 %, impartidos cursos y diplomados, relacionados con el adulto mayor. Se logró la disminución



en un 6 % de la mortalidad general en adultos mayores y en cuatro de las cinco enfermedades trazadoras tratadas en el Área Intensiva Municipal; proyección comunitaria en 22 especialidades médicas con actividades docente educativas impartidas a los Equipos Básicos de Salud.

Conclusiones: la vinculación universidad – comunidad en Los Palacios ha desarrollado una cultura y un estilo participativo que involucra la acción integrada de los actores sociales, en una actitud promocional para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

DeCS: PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD; ANCIANO; CALIDAD DE VIDA; ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD; SALUD MENTAL.

ABSTRACT

Introduction: the community and the university have a direct, bilateral and indissoluble relationship associated with the historical-social development of nations, and within the current problems of society, aging of the population is one of them.

Objective: to show the results of the university-community contribution in the quality of life of the elderly, from 2016 to 2018 in Los Palacios municipality.

Methods: qualitative-quantitative research with a first descriptive-evaluative part and interventions of the university in the community, and a second part, evaluation of results. The target group was comprised of 41 doctors' offices of the territory and a population of old adults of 7 847 people. The SWOT matrix (strengths, weaknesses, opportunities, and threats), was applied and problems were prioritized applying the ranking method.

Results: the participation of the teaching staff and old adults who were residents in three Chairs of seniors and underwent in periodic health examinations were achieved at 113 %, training and diploma courses were taught, related to the elderly. A 6 % reduction in mortality rate was general achieved in old adults and in four of the five diseases traced and treated in the Intensive Municipal Area; the community projection in the 22 medical specialties that included the teaching of educational activities given by the Basic Health Teams.

Conclusions: the university-community contribution in Los Palacios has developed a participative culture and style that involves the integrated action of social actors, in a promotional attitude for the improvement of the quality of life of the elderly.

MeSH: COMMUNITY PARTICIPATION; AGED; QUALITY OF LIFE; COMPREHENSIVE HEALTH CARE; MENTAL HEALTH.

INTRODUCCIÓN

La misión de la universidad para responder de forma satisfactoria a las necesidades de la sociedad se basa en: ⁽¹⁾

- Instruir y educar.
- Formación profesional de calidad y pertinente a las necesidades sociales.
- Responsabilidad con la educación de posgrado y la permanente.
- Formación de valores humanistas.
- Promover, generar, difundir y aplicar conocimientos.
- Desarrollar mecanismos de cooperación e integración.
- Brindar servicios directos a la comunidad.
- Construir y defender la cultura y el progreso.



La universidad médica cubana tiene como reto formar profesionales con un fuerte encargo social, trabaja para dar cumplimiento a tres principios fundamentales: la excelencia, la calidad y la pertinencia; este último es el principal indicador a medir, pues según se satisfagan las necesidades de la sociedad se garantizará la calidad y excelencia de la universidad, de sus procesos y sus responsabilidades.⁽¹⁾

La sociedad y la universidad tienen una relación directa, bilateral e indisoluble, vinculada al desarrollo histórico, social, político, económico y cultural de las naciones. La sociedad requiere de profesionales eficientes con compromisos sociales, la universidad resalta los valores éticos y morales de la sociedad, defiende su cultura y nacionalidad, ambas están comprometidas en instruir y educar a través de la formación de profesionales de calidad y con valores humanistas.⁽¹⁾

Los cambios ocurridos en el estado de salud de la población cubana, son expresión de la alta prioridad y los esfuerzos realizados por la Revolución en la esfera social y en la transformación cualitativa del nivel de vida de los ciudadanos, que ha permitido mejorar los principales indicadores de salud al nivel de los países desarrollados,⁽¹⁾ lo que ha traído como consecuencia un incremento de la esperanza de vida al nacer y por lo tanto, un aumento de la población en edades geriátricas.⁽²⁾

Uno de los sistemas que advierte significativos retos para enfrentar el envejecimiento poblacional, es el sector de la salud. Si bien es cierto, que el incremento de la esperanza de vida refleja el desarrollo social alcanzado por una nación, esta realidad permite plantearse nuevas metas que prolonguen dicho indicador, con mayor salud y calidad de vida en el ser humano.⁽¹⁾ Esto a su vez se constituye en una situación problemática para el propio sistema de salud, toda vez que debe velar y garantizar la calidad de vida de las personas envejecidas.^(2,3)

En Cuba donde se manifiesta un profundo e irreversible proceso de envejecimiento, el reforzamiento de la participación comunitaria para mejorar la salud en el adulto mayor, no puede estar alejada del proceso de participación que se da en cualquier sociedad, donde la intersectorialidad como proceso social juega un papel primordial.^(4,5,6) Es por esto que para lograr una mejor atención a las necesidades de salud del adulto mayor, es necesaria la acción conjunta de organismos e instituciones, la organización de los recursos humanos y materiales con que se cuenta, y la capacitación del personal encargado del trabajo con esta población.^(4,5)

Los recursos humanos se constituyen en uno de los factores esenciales para el trabajo con la población anciana, y dado que el capital humano del sistema de salud es el que tiene el papel fundamental en el liderazgo de esta tarea, se hace necesaria su preparación, desde la sensibilización con las características propias de la ancianidad, su manejo, así como en términos de herramientas, para hacer factible la gestión y la negociación con otros sectores y organizaciones sociales y de masas, que de una manera u otra están comprometidos con el mantenimiento, conservación y restablecimiento del estado de salud de la población.^(2,6)

En el eje de estos acontecimientos se encuentra la Atención Primaria de Salud y el policlínico universitario, que son el escenario principal de formación de los recursos humanos dentro de los que se encuentran los residentes de MGI, como eslabón principal para el abordaje de este problema de salud, desde la integración de lo docente, lo asistencial y lo investigativo.⁽⁷⁾

La MGI es la especialidad básica del sistema. Sus posibilidades de abordar el problema salud-enfermedad en las dimensiones que conforman al hombre, la familia y la comunidad, en los aspectos clínicos, epidemiológicos y ambientales, con enfoques y acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, han sido validados por sus resultados en más de veinte años de práctica asistencial en los más variados escenarios y condiciones de Cuba y el extranjero.⁽⁸⁾

El municipio Los Palacios como el país incrementa su población envejecida con un índice de de envejecimiento de 20,1 % cierre 2018 y su Sede Universitaria Municipal (SUM) de ciencias médicas, acumula una vasta experiencia en la formación de residentes en Medicina General Integral que constituyen como parte de su preparación en la Educación en el Trabajo, un esfuerzo laboral fundamental del sector en el territorio, pretendiéndose con esta investigación mostrar los resultados de los vínculos universidad – comunidad sobre la calidad de vida de los adultos mayores durante el período 2016 – 2018.

MÉTODOS

Se realizó una investigación cuali - cuantitativa en Los Palacios tomando como universo los 41 consultorios del médico de familia del municipio (cubiertos el 40 % por residentes de Medicina General Integral), con una población de adultos mayores de 7847 y un índice de envejecimiento poblacional de 20,1. Por parte de la SUM de ciencias médicas participó el claustro de 39 profesores vinculados a la Atención Primaria de Salud. La investigación contó con una primera parte descriptiva – evaluativa y de realización de intervenciones de la universidad con la comunidad durante los años 2016 y 2017 y una segunda parte de evaluación de resultados en el 2018.

Obtención y procesamiento estadístico de la información

Los datos fueron obtenidos de la revisión de documentos como (análisis de situación de salud, planes de superación, registro de investigaciones de la SUM de ciencias médicas y balances de salud), además entrevistas abiertas e intercambios con: equipos básicos de salud, adultos mayores y sus familiares, líderes formales y no formales de la comunidad, directivos y claustro de la SUM. Se utilizaron frecuencias absolutas, relativas porcentuales y tasas.

Intervención

En una primera etapa (2016 – 2017), mediante la matriz DAFO, se fueron estableciendo las principales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de las relaciones universidad comunidad, para el logro de una mejor calidad de vida del adulto mayor, priorizándose por Ranqueo los principales problemas y se fueron trazando y acometiendo acciones para las soluciones estratégicas.

Una vez culminado este período se realizaron intervenciones de la universidad hacia la comunidad.

Segunda etapa (2018)

Se fueron realizando evaluaciones de las acciones acometidas y de su impacto en la calidad de vida del adulto mayor



Aspectos éticos

La documentación solo fue procesada por los autores previo consentimiento de los directivos responsables y se solicitó consentimiento informado para las entrevistas abiertas realizadas a los participantes.

RESULTADOS

Fueron identificadas seis prioridades en la primera etapa y a continuación se describe cada una de ellas con las acciones acometidas por la Sede Universitaria Municipal de ciencias médicas junto a la comunidad.

Acciones que se diseñaron y acometieron por cada prioridad

Prioridad 1

Dificultades de la universidad en la gestión y la negociación con otros sectores y organizaciones sociales y de masas, que de una manera u otra están comprometidos con el mantenimiento, conservación y restablecimiento del estado de salud de la población.

Acciones acometidas

- Renovación de convenios con el Centro Universitario Municipal (CUM)
- Integración de la SUM de ciencias médicas a grupos gestores (formados por diferentes organismos) con la finalidad de mejorar la calidad de vida del adulto mayor

Prioridad 2

Necesidad sentida del claustro de la SUM de ciencias médicas así como de los Equipos Básicos de Salud de capacitación sobre cómo mejorar la calidad de vida del adulto mayor, fortaleciendo el vínculo universidad comunidad.

Acciones acometidas

- Participación del claustro en Maestrías relacionadas con el adulto mayor y en la impartición de diplomados conjuntos con el CUM, sobre calidad de vida del adulto mayor
- Impartidos cursos dirigidos a los Equipos Básicos de Salud sobre la atención a los ancianos y sus cuidadores.

Prioridad 3

Necesidad de crear espacios de intercambio y recreación con adultos mayores, familiares y la comunidad fomentando hábitos y estilos de vida saludables.

Acciones acometidas

- a. Participación del claustro y los residentes en: actividades educativas en Casa de Abuelos y clubes de abuelos.
- b. Incorporación del claustro a la impartición de cátedras del adulto mayor y actividades de promoción y educación para la salud en patios integrales o de referencia, fundados en solares yermos recuperados.
- c. Realización por el claustro de cursos para cuidadores



Prioridad 4

Necesidad de evaluar funcional e integralmente a los ancianos incorporándolos a la actividad física.

Acciones acometidas

- Participación del claustro y los residentes en la evaluación funcional e integral del universo de ancianos.
- Incorporación de los adultos mayores con posibilidades a los clubes de abuelo

Prioridad 5

Necesidad de mejorar la calidad de la atención médica de los adultos mayores disminuyendo la mortalidad general y por enfermedades trazadoras en estas edades

Acciones acometidas

- Dispensarización adecuada de la población, con participación de los residentes y el claustro de la SUM
- Gestionar que la totalidad de los servicios de ambas áreas de salud se encontraran funcionando
- Reorganización del Área Intensiva Municipal con la participación de los profesores que laboran en el servicio, mejorando la calidad de sus indicadores funcionales.
- Realización de la proyección comunitaria con planificaciones de actividades docentes y de capacitación dirigidas a los Equipos Básicos de Salud.
- Completamiento de los Grupos Básicos de Trabajo y su categorización

Prioridad 6

Necesidad de considerar al envejecimiento como un problema de salud y realizar investigaciones sobre esta temática, en las que se incluyan los trabajos de terminación de especialidad.

Acciones acometidas

- Identificar las consecuencias del envejecimiento sobre la calidad de vida del adulto mayor como problema de salud en el territorio e incluirlo en el banco de problemas
- Ejecutar proyectos de investigaciones sobre la temática

Resultados obtenidos después de la intervención de la sede universitaria municipal de ciencias médicas con la comunidad.

Logros obtenidos con la participación de la SUM de ciencias médicas

1. Renovados los convenios con el CUM sobre: investigaciones conjuntas, actividades de superación, actividades docentes y se creó desde el gobierno el grupo gestor de trabajo comunitario integrado con la participación de salud.
2. Impartido un diplomado conjunto CUM/Sede de ciencias médicas sobre calidad de vida en el adulto mayor
3. Participación del claustro en el desarrollo de tres cátedras del adulto mayor en diferentes demarcaciones y patios de referencias.
4. Dos profesores de la SUM de ciencias médicas matriculados en la maestría sobre Síndromes demenciales del adulto mayor.



5. Impartidos por el claustro, cursos en cada área de salud sobre "Atención a la salud de los cuidadores".
6. Participación del claustro en las siguientes actividades en la Casa de Abuelos:
 - Matutinos especiales
 - Realización de ejercicios físicos
 - Actividades de educación para la salud a abuelos y familiares
 - Modalidades de terapia ocupacional
7. Participación del claustro en patios de referencias (Patio de Milagros y Patio de Nereyda) realizando las siguientes actividades: cátedras de adulto mayor, actividades de promoción y educación para la salud, ejercicios físicos.
8. Promoción de hábitos y estilos de vida saludables por el claustro y sus residentes en todos los espacios fomentando la incorporación a los clubes de abuelo
9. Dispensarización evaluada de Bien en 2018 en el municipio, que incluyó a adultos mayores y donde participaron el claustro y los residentes.
10. Realización de 8942 exámenes periódicos de salud en 2018, para un 113% del universo de 7847 adultos mayores (ya que se incorporaron nuevos abuelos por arribo a la edad requerida y migraciones) y 7847 chequeos integrales para un 100%, todo con la contribución del claustro y los residentes.
11. Todos los servicios de ambas áreas de salud funcionando
12. Realización de la proyección comunitaria a través de 22 especialidades médicas que a su vez imparten actividades docentes y de capacitación.
13. El total de los Grupos Básicos de Trabajo completos y categorizados
14. Disminuida la mortalidad general en el adulto mayor de 60 a 74 años en un 6 %
15. Disminución de la mortalidad de los adultos mayores atendidos en el Área Intensiva Municipal en cuatro de las cinco enfermedades trazadoras.
16. Ejecución por la SUM de ciencias médicas de tres proyectos institucionales sobre adultos mayores, enviado un proyecto en la temática, a la convocatoria nacional y tres residentes de MGI investigando sobre el tema en sus trabajos de terminación de especialidad.

Comportamiento de algunos indicadores que avalan lo realizado

En el año 2017, la mortalidad prematura de 60 a 74 años fue de 66 ancianos para una tasa de 120,2, mientras que en 2018 fallecieron 62 para una tasa de **113,0**, por lo que existió una disminución del 6% del riesgo de morir en el grupo de edad seleccionada influyendo en este indicador todas las actividades asistenciales brindadas además de las vinculadas a la universidad para mejorar la calidad de vida en este grupo poblacional. ^(3,6)

Otro indicador que avala los resultados de la investigación ha sido la mortalidad por enfermedades trazadoras en el adulto mayor atendido en el Área Intensiva Municipal (tabla 1).



Tabla 1. Mortalidad por enfermedades trazadoras en adultos mayores. Área Intensiva Municipal. Los Palacios. 2017 - 2018

Enfermedades trazadoras en adultos mayores	2017		Enfermedades trazadoras en adultos mayores	2018	
	N	%		N	%
Infarto miocárdico agudo n = 14	2	14,2	Infarto miocárdico agudo n = 8	0	0
Enfermedades cerebrovasculares n = 47	1	2,1	Enfermedades cerebrovasculares n = 33	0	0
Traumatismos y politraumatismos n = 7	1	14,2	Traumatismos y politraumatismos n = 13	2	15,3
Asma bronquial n = 4	0	0	Asma bronquial n = 2	0	0
Diabetes Mellitus n = 17	1	5,8	Diabetes mellitus n = 18	0	0

Fuente: Registro de casos vistos en Área Intensiva Municipal

La mortalidad por enfermedades trazadoras en los adultos mayores atendidos en el Área Intensiva Municipal disminuyó en cuatro de las cinco enfermedades trazadoras, alcanzando en las mismas cero de mortalidad, solo sobrepasaron el 15 % los politraumatismos, que son entidades que en estos servicios solo se tiene capacidad para brindar asistencia inicial, como contención de hemorragias, estabilización mínima hasta trasladar, debiendo realizarse atención definitiva en centros de salud con posibilidades quirúrgicas. ^(9,10)

El que se haya cumplido el propósito de letalidad para cuatro de las cinco enfermedades trazadoras en el adulto mayor, ha sido un logro del Área Intensiva Municipal, que ha desarrollado toda una serie de acciones como: protocolos contextualizados, preparación del personal de salud y la población, reducción del tiempo de recepción del paciente y del tiempo síntoma/droga, para así lograr mejores indicadores funcionales⁽¹¹⁾ y una atención de calidad en el paciente grave, pero además ha sido un logro de todas las acciones preventivas y promocionales realizadas por la Atención Primaria de Salud junto a la universidad médica y la comunidad.

La vinculación universidad – comunidad en Los Palacios se ha caracterizado por fomentar una cultura y un estilo participativo que involucra la acción integrada de la mayor diversidad de los actores sociales, en la generación de los procesos de cambio encaminados al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de su población.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún tipo de conflicto de interés

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saldaña Campos L. La Universidad como institución pertinente en el avance de la sociedad. Educación Médica Superior [Internet]. 2017 [citado 17/05/2018]; 31(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/630>
2. Vega García E y otros. Atención al adulto mayor. En: Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Vol. 2. 3raed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.



3. Castro Rodríguez A, Orozco Hernández JP, Medina DM. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. RevMed Risaralda [Internet]. 2016 [citado 19/06/2017]; 22(1): [aprox. 5p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>.
4. Grupo promotor red local para la salud comunitaria. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. [internet] Ozaquidetza, gobierno Vazco; 2016. [citado 28/03/2018]. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_comunitaria/es_def/adjuntos/guia-metodologia-esp.pdf
5. Pérez Díaz A. El desarrollo de las formas de organización político administrativas en Cuba: Apuntes sobre el trabajo social comunitario en el contexto urbano. Trabajo social hoy [Internet] 2014 [citado 28/03/2018]; 72: [aprox. 30p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5260364>
6. Rodríguez Quintana T, Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, Gavilanes Cueva YP. Vinculación de la universidad y la comunidad para contribuir a mejorar la atención de los adultos mayores. Rev Edu Med Sup [Internet]. 2018 [citado 25/02/2019]; 32(2). Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1387>
7. Vialart Vidal MN, Rodríguez López EI, Véliz Martínez PL, Suárez Cabrera A, Morales Cordovés E, Zelada Pérez Md, et al. Tendencias actuales de programas de estudio de pregrado y posgrado con orientación a la Atención Primaria de la Salud. Educación Médica Superior [Internet]. 2016 [citado 17/05/2017]; 30(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/839>
8. Pla-García A, Nieves-Sardiñas B, Barreto-Landa D. Comportamiento del Programa de Medicina Familiar en el Municipio Jovellanos. 2013. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2014 [citado 18/05/2017]; 36(6): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1138>.
9. Veliz Martínez Pedro L. Áreas Intensivas Municipales. Rev Cub de Med Int Emerg [Internet]. 2014 [Citado 23/03/2018]; 13(1): [aprox. 1p.]. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/24/45>.
10. Valdés Suárez O. Morbimortalidad del área intensiva municipal de güira de melena. Ocho años de trabajo. Rev Cub de Med Int Emerg [Internet]. 2014 [Citado 23/03/2018]; 13(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/7>.
11. Gort Hernández M, Martínez García RA, Valdés Cardentey D. Comportamiento de los principales indicadores funcionales del área intensiva municipal de Los Palacios. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 06/03/2019]; 22(4): [aprox. 7p.]. Disponible en: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3572

