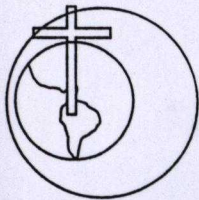


Katholieke Universiteit Nijmegen



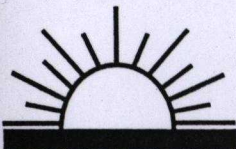
PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATOLICA DEL ECUADOR

Universidad Autónoma  
de Nicaragua

Escuela de Post Grado  
FM/UMSS



Oficina de Educación Médica



FORTSALUD

*Un esfuerzo para un  
constante desafío*

Maestría en Educación  
Superior en Salud

# TESIS INTERDISCIPLINAR DE GRADO

PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN EDUCACION

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN  
SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA

## LIBRO DE BLOQUE DEL ESTUDIANTE Y DEL TUTOR FACILITADOR

SALUD EN LA TERCERA EDAD

BLOQUE 4.7.

BLOQUE 4.7

AUTORES: Dra. Rosario Flores Giacoman

Dr. Luis Morales Arlando

Autores:

Dra. Rosario Flores Giacoman

Dr. Luis Morales Arlando

TUTORA: M. Sc. Lourdes Michel Salinas

Tutora: M.Sc. Lourdes Mighel Salinas

Cochabamba, marzo de 2001

COCHABAMBA, MARZO DE 2001

# 1. ESTRUCTURA INDICE DE CONTENIDOS ESTUDIOS

|  |    |
|--|----|
| Estructura general del plan de estudios  | 1  |
| Organizador grafico  | 3  |
| Justificación  | 4  |
| Descripción general del bloque   | 7  |
| Relación con otros bloques   | 9  |
| Objetivos del bloque   | 10 |
| Cronograma de temas y actividades  | 11 |
| Instrucciones generales  | 12 |
| Evaluación   | 13 |
| Descripción de experiencias de aprendizaje   | 12 |
| <b>Primera semana</b>  |    |
| <b>Tercera edad saludable</b>  |    |
| Clase dialogada: Cambios bio-psico-sociales en la tercera edad                                   | 15 |
| Tarea estudio: Teorías del envejecimiento, cambios fisiológicos y bioquímicos en la tercera edad | 17 |
| Tarea problema: Cambios asociados al envejecimiento  | 20 |
| <b>Segunda semana</b>  |    |
| <b>Disfunciones sexuales</b>   |    |
| Tarea multinivel: Disfunción eréctil en la tercera edad  | 23 |
| <b>Tercera semana</b>  |    |
| <b>Disfunciones sexuales - Disfunciones sensoriales e Hipertensión Arterial</b>                  |    |
| Tarea estudio: La vida en la posmenopausia   | 28 |
| Tarea estrategia: Disfunciones sensoriales e hipertensión  | 31 |
| <b>Cuarta semana</b>   |    |
| <b>Nutrición - Salud mental</b>  |    |
| G.t. Tarea aplicación: Nutrición y calidad de vida   | 35 |
| G.t. Tarea estudio: Evaluación del estado nutricional  | 38 |
| G.t. Tarea estrategia Trastornos de la memoria, síndrome confusional y demencia                  | 42 |
| <b>Quinta semana</b>   |    |
| <b>Salud mental – Inmovilidad - Accidentes y caídas</b>  |    |
| Tarea estudio: Inmovilidad en el anciano   | 45 |
| Tarea aplicación: Accidentes y caídas en el adulto mayor   | 48 |
| <b>Sexta semana</b>  |    |
| <b>Problemática social –Atención primaria</b>  |    |
| Clase dialogada: Problemática social   | 51 |
| Tarea discusión: Atención primaria de los ancianos en la comunidad                               | 55 |

# 1. ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS

La Facultad de Medicina en el nuevo currículo establece la necesidad de un modelo científico biomédico y social, que proyecte y fundamente un nuevo paradigma educativo en función del individuo y de la comunidad, que sea capaz de responder a las crecientes necesidades y demandas insatisfechas en materia de salud de las grandes mayorías de la población y de los servicios que la atienden, en un contexto de crisis económica, política y social.

Para este propósito, el Bloque pretende contribuir a la formación de un médico que sea capaz de:

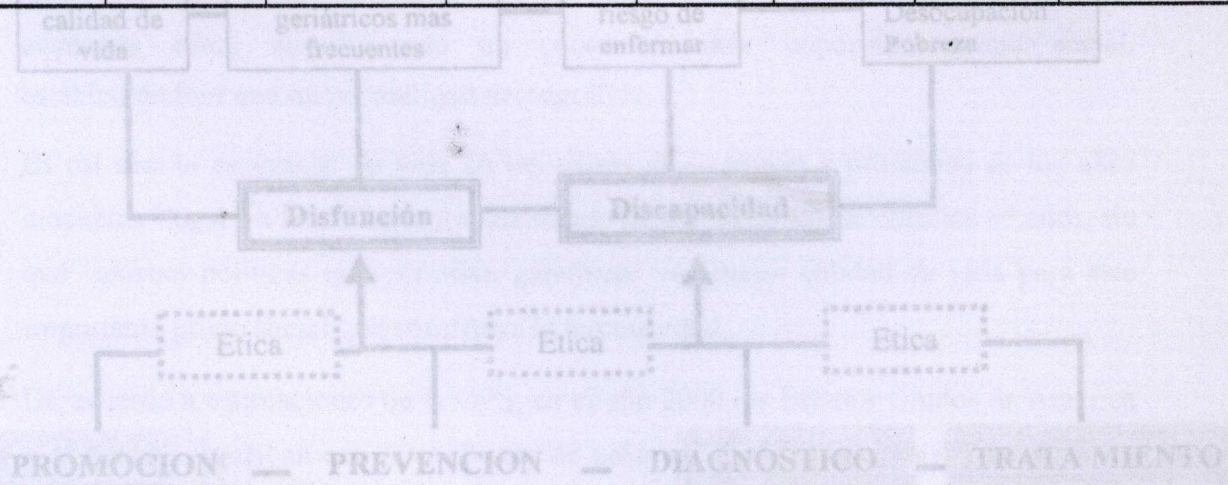
1. Evaluar y mejorar la calidad de atención al responder a la totalidad de las necesidades de salud de este importante grupo de la comunidad, a través de servicios de promoción, protección y recuperación.
2. Optimizar la utilización de las nuevas tecnologías teniendo en cuenta las cuestiones éticas y el beneficio de las personas de la tercera edad.
3. Promocionar estilos de vida saludables a través de habilidades de comunicación y facultando a individuos y grupos en la protección de la propia salud
4. Reconciliar los requerimientos de salud de cada individuo y de la comunidad, alcanzando un equilibrio entre las expectativas del paciente y las de la sociedad en general, tanto a corto como a largo plazo.
5. Trabajar eficientemente en equipo dentro del sector salud como con otros sectores socio-económicos que afectan la salud.

Estamos frente al reto de diseñar el sistema de salud para el futuro, ya que no es posible tener calidad en la atención sin calidad en la educación, por lo que el médico debe reunir el conocimiento, la técnica y el humanismo, y ha de tener como característica la capacidad de reconstruir, integrar y ofrecer una imagen completa de todo aquello que ha aprendido.

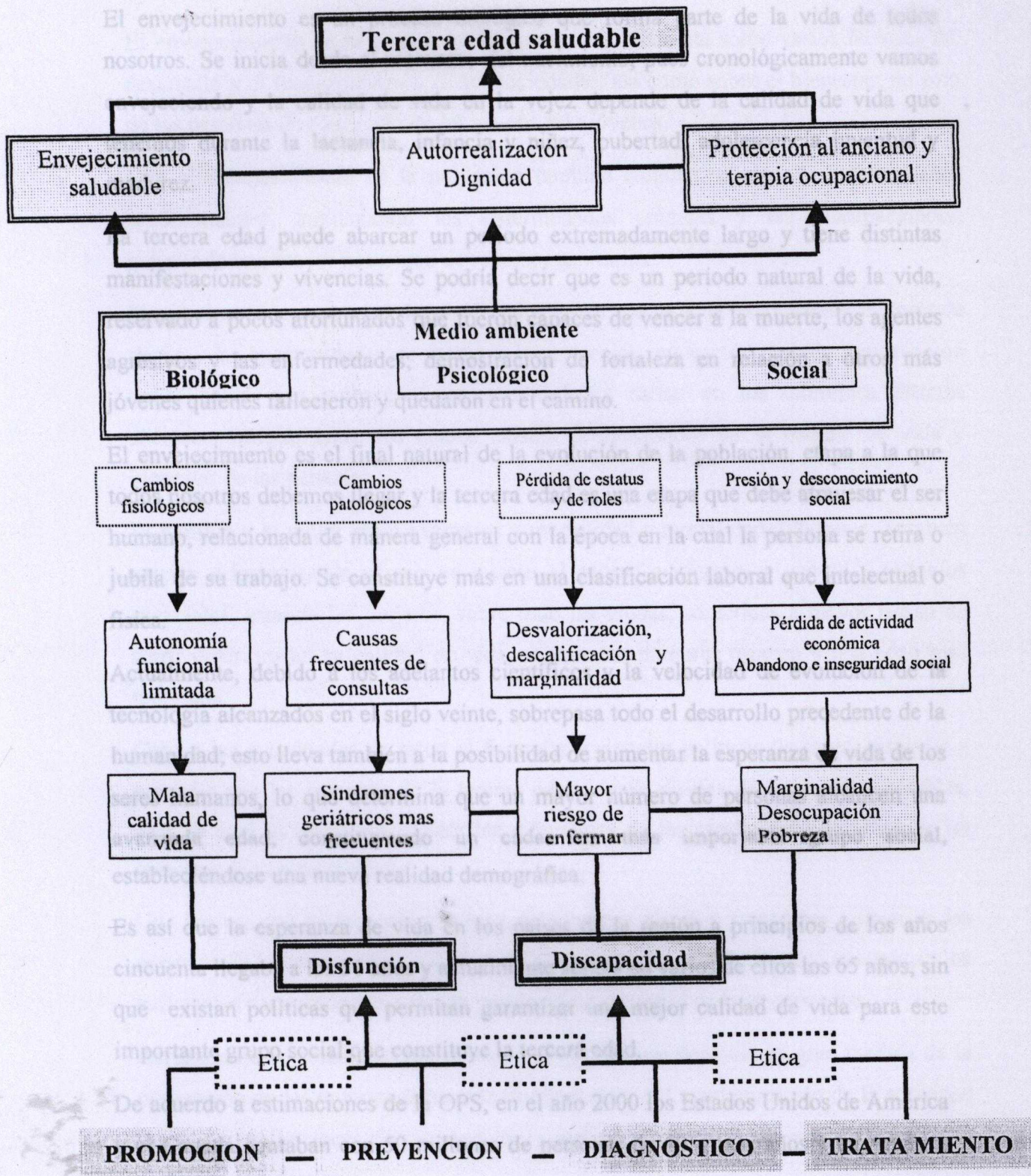
Debemos por consiguiente tener una visión más amplia que nos permita prever los cambios en las condiciones de salud y bienestar, así como asegurar la calidad de bienes y servicios.

Con el objetivo primordial de fortalecer este proceso, el Bloque de Salud en la Tercera Edad, asume el reto que implica integrar la competencia con el desempeño, donde la competencia es el saber hacer, pero no basta con saber hacer, hay que querer hacerlo para poder aplicarlo y restar barreras al desempeño para lograr un buen resultado.

| CURSO | BLOQUES DE SEIS SEMANAS                 |  |   |                                      |  |  |  |
|-------|---|--|---|--------------------------------------|--|--|--|
| 5     | 5.1<br>Salud mental II                  | 5.2.<br>Soporte intermedio de vida     | 5.3.<br>Sistema neurol. y endocr.       | 5.4.<br>Piel y sentidos              | 5.5.<br>Gestión                              | 5.6.<br>Salud ocupacional              | 5.7.<br>Electiva                         |
| 4     | 4.1.<br>Salud madre, niño y adolesc.III | 4.2.<br>Sistema cardio respiratorio II | 4.3.<br>Sistema digestivo II            | 4.4.<br>Sistema hematop. linfático   | 4.5.<br>Sistema Nefro urológico              | 4.5.<br>Electiva                       | <b>4.6.<br/>SALUD DE LA TERCERA EDAD</b> |
| 3     | 3.1.<br>Resp. A situaciones de salud    | 3.2.<br>Salud mental I                 | 3.3.<br>Sistema cardio respiratorio I   | 3.4.<br>Sistema digestivo I          | 3.5.<br>Electiva                             | 3.6.<br>Salud madre, niño y adolesc.II | 3.7.<br>Sistema locomotor                |
| 2     | 2.1.<br>Epidemiología                   | 2.2.<br>Nutrición y metabolismo        | 2.3.<br>Farmacología Básica             | 2.4.<br>Salud familiar y des. Humano | 2.5.<br>Sistema inmune                       | 2.6.<br>Inflam. Infección              | 2.7.<br>Enfermed. ambientales            |
| 1     | 1.1.<br>Educación y salud               | 1.2.<br>Situación de salud en Bolivia  | 1.3.<br>La vida y sus bases moleculares | 1.4<br>Investigación                 | 1.5<br>Introd. T. de sistemas. Ciclo de vida | 1.6.<br>Salud madre, niño y adolesc. I | 1.7.<br>Electiva                         |



## 2. ORGANIZADOR GRAFICO



### 3. JUSTIFICACION

El envejecimiento es un proceso biológico que forma parte de la vida de todos nosotros. Se inicia desde el momento del nacimiento, pues cronológicamente vamos envejeciendo y la calidad de vida en la vejez depende de la calidad de vida que tenemos durante la lactancia, infancia y niñez, pubertad, adolescencia juventud y madurez.

La tercera edad puede abarcar un periodo extremadamente largo y tiene distintas manifestaciones y vivencias. Se podría decir que es un período natural de la vida, reservado a pocos afortunados que fueron capaces de vencer a la muerte, los agentes agresivos y las enfermedades; demostración de fortaleza en relación a otros más jóvenes quienes fallecieron y quedaron en el camino.

El envejecimiento es el final natural de la evolución de la población, etapa a la que todos nosotros debemos llegar y la tercera edad es una etapa que debe atravesar el ser humano, relacionada de manera general con la época en la cual la persona se retira o jubila de su trabajo. Se constituye más en una clasificación laboral que intelectual o física.

Actualmente, debido a los adelantos científicos y la velocidad de evolución de la tecnología alcanzados en el siglo veinte, sobrepasa todo el desarrollo precedente de la humanidad; esto lleva también a la posibilidad de aumentar la esperanza de vida de los seres humanos, lo que determina que un mayor número de personas alcancen una avanzada edad, constituyendo un cada vez más importante grupo social, estableciéndose una nueva realidad demográfica.

Es así que la esperanza de vida en los países de la región a principios de los años cincuenta llegaba a los 51 años y actualmente supera en varios de ellos los 65 años, sin que existan políticas que permitan garantizar una mejor calidad de vida para este importante grupo social que constituye la tercera edad.

De acuerdo a estimaciones de la OPS, en el año 2000 los Estados Unidos de América y el Canadá contaban con 50 millones de personas de 60 o más años y en América

Latina y el Caribe llegaban a 42 millones. En el año 2020, esta cifra ascendería a 82 millones.

El envejecimiento de la población repercute sensiblemente sobre varios factores del desarrollo y el funcionamiento de las sociedades, así como sobre el bienestar, no solo de las personas de edad, sino de los grupos más jóvenes.

Con el envejecimiento de la población también cambian el tipo de enfermedades predominantes, aumentando las enfermedades crónicas y las discapacidades, generando una mayor necesidad de recursos sanitarios.

La salud en la tercera edad depende de los modos de vida, la exposición a factores de riesgo y las oportunidades de acceso a la protección, educación, trabajo y promoción de la salud. Sin embargo estas posibilidades varían en los diferentes estratos socioeconómicos, entre los cuales existen desigualdades en la calidad de vida y bienestar de las personas.

El hombre y la mujer están expuestos a morbilidad y mortalidad diferentes. También existen diferencias de género en cuanto al acceso a ingresos y acceso a servicios esenciales, estando las mujeres, sobre todo las viudas, sometidas a mayor riesgo de sufrir deterioro en su calidad de vida, aunque los hombres mueren a una edad mas temprana.

Cabe a las autoridades de salud el formular y ejecutar políticas de salud, dirigidas a procurar que las personas de la tercera edad logren niveles de bienestar aceptables, para lo cual es necesario reducir las diferencias de las condiciones, de salud de las personas de cualquier edad.

Una barrera que se presenta a la hora de formular planes y programas a favor de las personas de la tercera edad, radica en la falta de profesionales de salud que tengan los suficientes conocimientos sobre la problemática de salud de la tercera edad.

Actualmente se considera que el buen envejecimiento depende en gran medida de la prevención de las enfermedades y la discapacidad, del mantenimiento de la actividad física, de las funciones cognitivas y de la participación ininterrumpida en actividades sociales y productivas.

4. Si asumimos que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, dado que los estilos de vida que favorecen un envejecimiento se forman a temprana edad, el envejecimiento sano depende no solo de la ausencia de enfermedades, sino también de la ausencia, presencia o gravedad de factores de riesgo.

El equilibrio físico y emocional, la adaptabilidad a lo largo de la vida y las cuestiones éticas propias de una sociedad que envejece, son esenciales para promover la salud y el bienestar de las personas de la tercera edad, asignándoles roles en la sociedad y creando entornos saludables, para tratar de garantizar la mejor calidad de vida posible en el máximo número de años.

La definición de salud debe reevaluarse en función de los determinantes salud / enfermedad: estilos de vida, medio ambiente, educación sanitaria y biología. Así un adecuado aprendizaje previo a la vejez, nos puede ayudar a prevenir los problemas de salud de la ancianidad, en un medio ambiente favorable, que luche contra la indigencia y la soledad.

Por estas razones el nuevo currículo de la Facultad de Medicina, incorpora el módulo de Salud en la Tercera Edad, para permitirle a Ud. el entrenamiento necesario para que durante el ejercicio de su profesión, esté capacitado en identificar y tratar los problemas de salud relacionados con el envejecimiento y crear condiciones orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

#### b) Psicológicos:

- ❖ Cambios en los roles y aspectos afectivos comprometidos por el sinnúmero de pérdidas asociadas a esta edad, alejamiento de seres queridos, jubilación, pérdida de status, de roles, desconocimiento social y otros, que hacen necesaria su identificación y trato diferenciado.
- ❖ Cambios en las facultades intelectuales y mentales y su efecto en el modo de encarar el proceso de envejecimiento.