

Envejecimiento inserto en los currículos de carreras de la salud: desafíos y propuestas

Aging inserted in health care curriculum: challenges and proposals

Señor Editor:

En Chile, uno de los retos importantes para desarrollar una respuesta integral al envejecimiento de la población es garantizar un equipo sanitario sostenible y debidamente capacitado, que permita adaptar los sistemas de salud a las poblaciones de edad avanzada, esfera definida como prioritaria en el *Informe Mundial de Envejecimiento* propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2015¹. Lamentablemente hay una escasa disponibilidad de especialistas en el área de geriatría y gerontología². A la fecha, existen 104 geriatras en todo Chile, es decir, hay un geriatra por cada 20 mil adultos mayores, cifra muy lejana a la recomendación de 1 por cada 5 mil. Regiones como Arica y Parinacota, Atacama, Coquimbo, Aysén y Los Ríos, a la fecha no cuentan con geriatras².

Frente a lo anterior, surge la urgencia de determinar cuáles son las competencias geriátricas mínimas que debieran tener todos los estudiantes de las carreras de la salud, para garantizar un “piso mínimo necesario” que logre dar frente al actual desafío sanitario y a la propuesta de la OMS para envejecimiento.

Habitualmente, los objetivos de formación de cada carrera están directamente relacionados con el perfil de competencias de un egresado³, situación que varía de manera considerable según el tipo de disciplina o programa que se trate. A su vez, el proceso de construcción de un perfil profesional supone varias etapas, que van desde la búsqueda, revisión y análisis de antecedentes –nacionales e internacionales– de los ámbitos de acción de cada disciplina (incluyendo asociaciones de profesionales, centros de investigación, empleadores, expertos de la disciplina, entre otros) hasta la definición del propósito y el aporte de dicha profesión a la comunidad, las actitudes, valores y áreas de conocimiento que definen la carrera, los materiales que requieren, entre otros³.

Las competencias en ámbitos de geriatría y gerontología, para el caso de las carreras de la salud, la integración de estos contenidos es muy variable. Un ejemplo de lo anterior, es que para el año 2017 en la Universidad de Chile, de 8 carreras de la salud de la Facultad de Medicina, solo 4 de ellas acreditaban dominios o cursos con contenidos vinculados a Geriatría y Gerontología, con una distribución de créditos que no superaban 7% del total de la malla⁴.

A lo anterior se añade la dificultad de que, una vez declarado el contenido o competencia en la malla curricular, se logre acreditar el cumplimiento dicha

competencia. Si entendemos “competencia” como el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes ejecutadas en el contexto de un conjunto de tareas en un determinado nivel⁵, no es difícil presumir que en ocasiones exista algún grado de inconsistencia en las diferentes mallas, donde si bien se declara un contenido, éste es evaluado solo desde una perspectiva cognitiva y no en el marco de actividades demostrables. Para el caso de la vejez, esta situación es crucial, ya que gran parte de las percepciones y supuestos comunes sobre las personas mayores se basan en estereotipos, muchos veces negativos, lo que se denomina “viejismo” (o su sigla en inglés “ageism”)¹, lo que va en directo detrimento de la actitud hacia este grupo y, por consecuencia, en la motivación por desempeñarse en estos campos. Es por lo anterior que, comportamientos y actitudes como “interactuar con adultos mayores sin mostrar viejismo” podrían ser difíciles de evaluar y acreditar desde una perspectiva de competencias.

Por otra parte, existe literatura internacional donde se señala que enseñar únicamente contenidos sobre la atención de pacientes mayores a los estudiantes se traduce en aumento de conocimiento, pero no da lugar necesariamente a un cambio de actitud positivo hacia el envejecimiento⁶. Lo que se recomienda para favorecer un tal cambio de actitudes trabajar con los estudiantes la construcción de empatía, ya que ésta reporta un cambio de actitud positivo y mejora algunos conceptos erróneos y negativos sobre la vejez, particularmente con algunas actividades como simular que cada estudiante sienta la experiencia de envejecer o establecer contacto en diferentes niveles con adultos mayores saludables⁶.

En conclusión, es importante recalcar que el desafío propuesto por la OMS en lo referente al equipo sanitario debidamente capacitado supone no solo una mirada de la falta de especialistas médicos, sino también una reflexión profunda, urgente y necesaria del aporte de las otras carreras de la salud, en el marco, por ejemplo, del desarrollo de sus perfiles de egreso y las competencias vinculadas a la salud de las personas mayores. La evidencia entrega algunas ideas de cómo hacerlo, solo depende de la voluntad política y la creatividad de las distintas instituciones académicas.

Macarena Chepo Chepo^{1,a}

¹Programa de Estudios Sociales en Salud,
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo.

^aEnfermera, Magíster en Salud Pública, estudiante
Doctorado en Salud Pública Universidad de Chile.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. WHO. 2016;282M.

2. El Mercurio. Uno cada 20 mil adultos mayores: Las razones que explicarían la escasez de geriatras en Chile.
3. Corvalán O, Tardif P, Montero J, Rangel H, Torrijo A. Metodologías para la innovación curricular universitaria basada en el desarrollo de competencias. *Perfiles Educ* 2015; 147: 228-34.
4. Tapia MJ. Propuesta formativa del curriculum innovado para la atención de personas mayores de las carreras de la salud en la Universidad de Chile. Universidad de Chile; 2017.
5. Gongczi A, Hager P. Establishing Competency-Based Standards in the Professions. 1991.
6. Samra R, Griffiths A, Cox T, Conroy S, Knight A. Changes in

Medical Student and Doctor Attitudes Toward Older Adults After an Intervention: A Systematic Review. *J Am Geriatr Soc* 2013; 61 (7): 1188-96.

Fuente de apoyo financiero: No aplica.

Correspondencia a:
Macarena Chepo
Avda. Plaza 680, San Carlos de Apoquindo, Las Condes.
Santiago, Chile.
mchepo@udd.cl