

ARTÍCULO ORIGINAL

Terapéutica de enfermedades más frecuentes en el adulto mayor: necesidades educativas en estudiantes de Medicina

Therapeutics of the most frequent diseases in the elderly:
educational needs in medical students

Melba Zayas González^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5512-5212>

Fernando Martínez Fernández² <https://orcid.org/0000-0003-2456-601X>

Yamila Pérez Rivero² <https://orcid.org/0009-0004-3233-4424>

Orlando Viñet Cordovez³ <https://orcid.org/0009-0001-9378-2886>

Jorge Ernesto González Rodríguez² <https://orcid.org/0000-0002-8500-8022>

Aida Orieta Milá Aguilera² <https://orcid.org/0000-0002-2387-4021>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Villa Clara. Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Docente "Marta Abreu". Villa Clara. Cuba.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Militar "Manuel Fajardo". Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: melbazg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamento: el conocimiento sobre la terapéutica de las enfermedades más frecuentes en el adulto mayor es una necesidad educativa para el logro de una terapéutica razonada.

Objetivo: diagnosticar las necesidades educativas en estudiantes de Medicina sobre la terapéutica de las enfermedades más frecuentes en el adulto mayor.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal, entre enero-junio 2023, en la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. La combinación de un grupo de métodos teóricos aportó elementos sobre desarrollo, evolución histórica y actualización del tema investigado. Además, se emplearon métodos empíricos: entrevista a profesores y directivos relacionados con el proceso enseñanza aprendizaje, y cuestionario a estudiantes. La triangulación de la información facilitó ordenar, clasificar y presentar los aspectos más relevantes.

Resultados: las necesidades educativas fueron identificadas una vez aplicado el cuestionario. El 26,70 % de los estudiantes respondió de forma incorrecta la pregunta relacionada con la terapéutica de la hipertensión arterial cuando concomita con insuficiencia cardiaca; el 80 % no supo justificar la selección de los nitrovasodilatadores en la cardiopatía isquémica, y el 50 % no clasificó de forma adecuada los medicamentos a emplear en el asma bronquial.

Conclusiones: se diagnosticaron necesidades educativas en los estudiantes de Medicina sobre la terapéutica de las enfermedades más frecuentes en el adulto mayor.

DeCS: Farmacología; estudiantes; calidad de la atención de salud; programas; educación médica.

ABSTRACT

Background: knowledge about the therapy of the most frequent diseases in the elderly is an educational need to achieve a proper therapy.

Objective: to diagnose the educational needs of medical students on the therapy of the most common diseases in the elderly.

Methods: a descriptive, cross-sectional study was carried out between from January to June 2023, in the Medicine program at Villa Clara University of Medical Sciences. The combination of a group of theoretical methods provided elements on development, historical evolution and updating of the topic investigated. In addition, empirical methods were used: interviews

with teachers and managers related to the teaching-learning process, and a questionnaire with students. The analysis of different information sources made it easier to organize, classify and present the most relevant aspects.

Results: educational needs were identified once the questionnaire was applied. 26.70% of the students incorrectly answered the question related to the treatment of high blood pressure when it coexists with heart failure; 80% did not know how to justify the selection of nitrovasodilators in ischemic heart disease, and 50% did not adequately classify the medications to be used in bronchial asthma.

Conclusions: educational needs were diagnosed in medical students on the therapy of the most common diseases in the elderly.

MeSH: Pharmacology; students; quality of health care; programs; education, medical.

Recibido: 31/03/2024

Aprobado: 06/07/2024

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso fisiológico normal al que están expuestos todos los organismos vivos desde el mismo momento de su concepción. Esta etapa de la vida predispone al individuo a la aparición de enfermedades y al consumo de medicamentos. De aquí la importancia de hacer un uso estrictamente racional de estos; debe ser utilizado el menor número de fármacos, los más eficaces y de menores efectos secundarios, prestando especial atención en las posibles interacciones medicamentosas cuando son utilizados varios de forma simultánea.⁽¹⁾

La universidad, por tanto, debe atender desde el pregrado el desarrollo de las competencias para garantizar la idoneidad de su egresado y atender a los problemas reales de la sociedad, como expresión de su pertinencia social. La meta a lograr es que los médicos graduados

sean competentes.⁽²⁾ La elevación de la calidad de la educación médica impacta favorablemente en la calidad de la asistencia; y al propio tiempo la realización de investigaciones educacionales en los propios servicios de salud, integra y transforma en un nivel cualitativamente superior la docencia y la atención en salud.^(3,4)

El mundo contemporáneo signado por la explosión científica y tecnológica universal, la rápida obsolescencia de los conocimientos y el incremento de las necesidades sociales, busca afanosamente un cambio sustancial en la educación médica, la práctica médica y la organización de salud.

La determinación de las necesidades educativas es indispensable para poder garantizar la calidad de los programas en cualquiera de sus variantes, según criterios de Lenovo-Francia et al.⁽²⁾ Además permitirá a los directivos y educadores organizar los procesos educacionales, de forma tal que permita compatibilizar los intereses sociales e institucionales con los individuales, así como apreciar cambios en los niveles de salud, calidad y pertinencia del desempeño, el grado de satisfacción de la población y de la comunidad.

Las necesidades educativas constituyen el punto de partida para la búsqueda de una solución pedagógica, a fin de contribuir a la transformación cualitativa de los servicios de salud.⁽³⁾

A pesar del incremento mundial de la población adulta mayor, a lo que no escapan Cuba y su provincia Villa Clara; no se declara en el plan de estudio actual de la carrera de Medicina asignatura que aborde los problemas de salud de este grupo poblacional de manera específica. Por lo que se realiza el presente estudio con el objetivo de: diagnosticar las necesidades educativas en relación con la terapéutica de las enfermedades más frecuentes del adulto mayor.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal entre enero-junio 2023, en la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Se utilizaron como unidades de análisis los 30 estudiantes de la carrera de Medicina que se encontraban rotando en ese momento por el Policlínico Docente "Marta Abreu" seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, los que tuvieron aprobada la asignatura Farmacología Clínica.

Se combinaron un grupo de métodos teóricos:

Histórico-lógico: para la recopilación de datos sobre los antecedentes en la temática a abordar.

Analítico-sintético: para los diferentes elementos estudiados, así como la bibliografía consultada.

Inductivo-deductivo: de acuerdo con el enfoque predominantemente cualitativo de esta investigación, se utilizó fundamentalmente durante la interpretación procesamiento de todos los datos obtenidos.

Del nivel empírico:

Revisión documental, entrevista a profesores y directivos, y cuestionario a estudiantes, según las diferentes etapas de la investigación.

Etapas I: se realizó una revisión de documentos relacionados con el proceso docente en el pregrado en el Plan de estudio E; la malla curricular y la caracterización de la profesión, con el propósito de comprobar la inclusión de asignaturas específicas acerca de enfermedades y su tratamiento en el adulto mayor.

Etapas II: se entrevistaron profesores y directivos del departamento de Farmacología, acerca del abordaje terapéutico de los principales problemas de salud del adulto mayor: se entrevistaron los siete profesores vinculados al proceso docente educativo de las asignaturas Farmacología General y Clínica, con el objetivo de obtener su criterio sobre el tratamiento docente de los temas relacionados con la terapéutica en el adulto mayor; los profesores entrevistados poseen las siguientes categorías docentes: tres instructores, dos profesores

asistentes y dos profesores auxiliares. Se entrevistó a la profesora principal de la asignatura y la jefa del Dpto. de Ciencias Clínicas. Se aplicó entrevista semiestructurada que contó de seis preguntas abiertas con la finalidad de conocer su opinión sobre el nivel de inclusión de los temas relacionados con el tratamiento a las enfermedades más frecuentes en los pacientes de la tercera edad.

Además, se diseñó un cuestionario a partir de la revisión bibliográfica. Los temas seleccionados parten de las enfermedades con mayor frecuencia en los adultos mayores, según anuario estadístico de Cuba del 2021 (hipertensión arterial -HTA-, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica y asma bronquial). El cuestionario contó con seis preguntas: las preguntas 1 y 2 se relacionaron con información general de los estudiantes que participaron en el estudio, y 4 preguntas relacionadas directamente con la terapéutica de las enfermedades más frecuentes del adulto mayor, todas de respuestas cortas.

Una vez confeccionado el instrumento fue sometido a análisis y discusión por especialistas: dos farmacólogos, un geriatra y un especialista en Medicina Familiar. Se les solicitó que evaluaran la adecuación, redacción, escala y una evaluación general total de cada uno de los ítems del cuestionario utilizando una escala de 1-5. Se solicitó que valoraran de forma cualitativa aquellos ítems que encontraran problemáticos, o sobre los que quisieran indicar alguna sugerencia o comentario. Se decidió eliminar todos aquellos ítems con valores medios inferiores a 3, modificar los ítems con valores entre 3 y 4. Por otro lado, se interpretaron las respuestas de carácter cualitativo de los especialistas, modificando algunos aspectos del cuestionario.

Se consideraron como categorías evaluativas:

Aceptada: cuando el 100 % de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5.

Aceptada con dificultades: cuando entre el 80 % y el 99 % de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de 4 o 5.

No aceptada: cuando los resultados no se ajustan a lo anteriormente definido.

Para realizar la valoración, se ofrecieron a los especialistas las siguientes indicaciones:

Se les explicó que las categorías evaluativas, entre 1 y 5, se debían otorgar en orden ascendente y se especificó que si era menor que 5 debían expresar qué aspecto les condujo a tomar esa decisión.

Definiciones operacionales para otorgar la evaluación correspondiente a cada aspecto:

Estructura: si se ajusta a acciones para explorar el nivel de conocimiento sobre las principales afecciones en el adulto mayor y su terapéutica.

Pertinencia: si las preguntas del cuestionario están concebidas para identificar necesidades educativas de la muestra en estudio.

Utilidad: si el cuestionario diseñado responde al problema identificado y pendiente de solución.

Factibilidad: si el cuestionario puede ser generalizado.

Valor científico: si el cuestionario elaborado obedece a una búsqueda científica, ejecutada mediante un riguroso proceso investigativo

Con toda la información obtenida, se procedió a la elaboración de hoja de cálculo en Excel. La triangulación de la información obtenida permitió ordenar, clasificar y presentar los aspectos más relevantes.

La investigación se realizó con el consentimiento informado de los participantes en la investigación de acuerdo con los procesos que caracterizan la ética en las investigaciones que involucran seres humanos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El espacio universitario ha sido impactado por la complejidad del mundo contemporáneo, caracterizado por la presencia de grandes flujos informativos, una variada discusión epistemológica, un limitado tiempo para la realización de proyectos efectivos de

transformación educativa y una permanente demanda de los escenarios laborales de egresados cada vez más competentes.^(5,6)

Resultados de la etapa I: revisión de documentos del pregrado del plan de estudio E:

- Malla curricular: a pesar de existir asignaturas (Farmacología General y Medicina Interna) que incluyen temáticas relacionadas con los problemas salud del adulto mayor, en lo que allí se enseña están los contenidos elementales; pero, aunque estos estén bien programados, el hecho de que se encuentren dentro del módulo de estas asignaturas les resta importancia y tiempo de estudio; son los temas de la atención secundaria y hospitalaria los que priman en los exámenes y esto hace que el estudiante les dedique mayor interés y tiempo de estudio, y llega después con dificultades a la práctica médica para enfrentar los problemas que pueda presentar el adulto mayor en el área de salud.
- Caracterización de la profesión: se formulan 115 problemas dominantes de salud que deben ser atendidos por el médico general. El problema 110 se denomina "Otros problemas relacionados con adultos", en su descripción solo se define el envejecimiento. No se declaran en el documento los problemas de salud más frecuentes en el adulto mayor.⁽⁷⁾

Resultados de la etapa II:

- Resultado de la entrevista a profesores y directivos del departamento de Farmacología, acerca del abordaje terapéutico de los principales problemas de salud del adulto mayor:

Los entrevistados valoraron el abordaje terapéutico de los principales problemas de salud del adulto mayor durante el proceso formativo de la carrera de Medicina como insuficiente. La mayoría coincidieron en que, en los documentos docentes de la asignatura Farmacología Clínica, la terapéutica de los problemas de salud del adulto mayor se tratan de forma general, sin hacer un análisis particular de las enfermedades que pueden concomitar en estos pacientes y su respuesta individualizada en diferentes situaciones clínicas. Sugieren

para facilitar la enseñanza de estos contenidos diseñar materiales docentes actualizados que faciliten el aprendizaje, además de elaborar más situaciones problémicas a partir de las reales que ven los estudiantes en la sala o simuladas. Además, consideran que las temáticas de la Farmacología General y Clínica deben ser dominadas por los educandos, estas deben partir de los problemas de salud más frecuentes de este grupo poblacional en la comunidad, es decir, las enfermedades infecciosas, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y las enfermedades respiratorias crónicas, entre otras.

Leiva-Sánchez⁽⁸⁾ plantea que una enseñanza de calidad es tarea compleja y un desafío social, para lo que se requiere desarrollar una serie de habilidades básicas que pueden ser adquiridas, mejoradas y ampliadas a través de un proceso de formación enriquecido por la práctica de los profesores en el ejercicio docente diario, unido su capacidad autodidacta.

La formación docente no puede ser ajena al tipo de hombre que va a formar, esta debe tener un carácter productivo y creativo, es decir con el objetivo de transformar el entorno donde ejecutar su actividad profesional.⁽⁵⁾

Los docentes deben actualizar sistemáticamente sus conocimientos y saberes, esto implica un cambio en las formas de pensar y hacer del profesor, donde las palabras claves son las acciones de planificación y aplicación de los nuevos recursos de aprendizaje, de acuerdo con González-Rodríguez et al.⁽⁹⁾ hay que dejar de ponderar tanto sobre cómo se enseña, y hacer más énfasis en cómo aprenden las personas, sin perder de vista la relación que existe entre estas dos áreas. Todo esto involucra, según Valcárcel-Izquierdo et al.,⁽¹⁰⁾ el desarrollo de competencias cognoscitivas, metacognoscitivas, comunicativas, directivas, sociales y emocionales para lograr alcanzar los objetivos que propone el nivel de enseñanza.

En esta etapa también se realizó la confección del cuestionario, el cual tuvo varias propuestas que fueron valoradas por especialistas y perfeccionadas por los autores. La Tabla 1 muestra el resultado de la valoración.

Tabla 1. Valoración del cuestionario por los especialistas. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. 2023

Aspectos evaluados	1	2	3	4	5
Estructura	4	4	5	4	4
Pertinencia	5	5	4	5	5
Utilidad	4	4	4	4	5
Factibilidad	3	4	5	4	4
Valor científico	5	4	5	5	5

Fuente: criterio de especialistas.

Aplicado el cuestionario se obtuvieron los siguientes resultados, expuestos en la Tabla 2.

Tabla 2. Diagnóstico de necesidades educativas sobre la terapéutica de la HTA en el adulto mayor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. 2023

Items de las preguntas	Respuestas			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
a	22	73,30	8	26,70
b	29	96,67	1	3,33
c	28	93,30	2	6,70
d	25	83,30	5	16,70
e	28	93,30	2	6,70

Fuente: cuestionario

Al explorar el diagnóstico de necesidades educativas en relación con la terapéutica de la HTA en pacientes geriátricos, 8 de los estudiantes encuestados (26,70 %) respondieron de forma incorrecta la pregunta sobre la terapéutica de elección cuando concomitan enfermedades como la HTA y la insuficiencia cardíaca, y al estar presentes la HTA y la hiperplasia prostática. Estos resultados son llamativos porque son contenidos impartidos en la asignatura Farmacología Clínica y Medicina Interna en el tercer año de la carrera. Además,

en la rotación por Medicina Familiar de los estudiantes de 4to, 5to y 6to años, está incluido en el programa el tratamiento a las principales enfermedades del adulto mayor.

Los autores consideran que estos resultados pueden estar relacionados con el poco fondo de tiempo para impartir la asignatura Farmacología Clínica, gran volumen de contenidos y la desmotivación de los estudiantes hacia el estudio de la Farmacología.

Solo el 3,33 % respondió de forma incorrecta el ítem b relacionado con la terapéutica de la HTA y el asma bronquial. Estos resultados pueden estar relacionados con la elevada frecuencia en que concomitan estas enfermedades, además, en el paciente asmático solo se contraindica un grupo farmacológico, esto facilita ser recordado por los estudiantes.

Las diversas guías de tratamiento, ya sea que incluyen un apartado o hacen mención al diagnóstico y tratamiento de la HTA en el adulto mayor (como son las de la Sociedad Europea de Cardiología [SEC], el JNC 8, las Guías Canadienses de práctica clínica en HTA, las guías de práctica clínica del Colegio Americano de Médicos y de la Academia Americana de Médicos Familiares, las guías de la Asociación Americana del Corazón en el tratamiento de la HTA, las guías de práctica clínica para el manejo de la HTA en la comunidad de la Asociación Americana del Corazón y de la Sociedad Internacional de la Hipertensión [ASH/ISH]), recomiendan, en general, cifras de diagnóstico de 140/90 mmHg y cifras metas de tratamiento menores a 150/90 mmHg para pacientes mayores de 60 años; sin embargo, la diversidad de opiniones y recomendaciones surge cuando se trata de pacientes con comorbilidad, en quienes la mayor parte de las guías recomiendan ajustar el manejo a las condiciones individuales del paciente.⁽¹¹⁾

La insuficiencia cardiaca produce más de medio millón de muertes al año en el mundo. Cuba no escapa a esta realidad según datos estadísticos del 2021.⁽³⁾ Además de ser una complicación de la HTA y de la cardiopatía isquémica, esta tiene una elevada incidencia en la población cubana adulta mayor. Los resultados obtenidos en relación con la terapéutica de la insuficiencia cardiaca en el paciente geriátrico muestran que nueve de los estudiantes (30 %) respondieron de forma incorrecta la acción farmacológica que hace útil a la espirolactona en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca, y un solo estudiante

seleccionó de forma incorrecta la acción farmacológica que hace útil a los IECAs (inhibidores de la convertasa) en el tratamiento de esta entidad nosológica, como expresa la Tabla 3.

Tabla 3. Diagnóstico de necesidades educativas sobre la terapéutica de la insuficiencia cardiaca en el adulto mayor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. 2023

Ítems de la pregunta 4	Respuestas			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
a	29	96,67	1	3,33
b	25	83,30	5	16,70
c	24	80,00	6	20,00
d	21	70,00	9	30,00
e	22	73,30	8	26,70

Fuente: cuestionario

En las guías del 2021 del Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica plantea considerar la combinación de un diurético del ASA con una tiacida o espironolactona para pacientes con edema persistente, o una respuesta sintomática insuficiente. Para todo paciente con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección conservada, se recomiendan los Antagonistas del receptor de mineralocorticoides (espironolactona y eplerenona) además de un IECA y un BB para reducir la mortalidad y el riesgo de hospitalización.⁽¹²⁾ De aquí parte la importancia del dominio de la terapéutica de esta enfermedad y de los grupos farmacológicos más empleados.

En la pregunta relacionada con la terapéutica de la cardiopatía isquémica en el adulto mayor, el mayor porcentaje de respuestas incorrectas fue en los ítems b (46,7 %) y c (80

%), como se observa en la Tabla 4. En el ítem b, el error más frecuente fue no saber justificar la selección de los nitrovasodilatadores en la cardiopatía isquémica; y es este uno de los grupos de medicamentos más empleados en el tratamiento de esta enfermedad. Los betabloqueantes son los fármacos de elección en la cardiopatía isquémica, la respuesta en el ítem c relacionada con este grupo farmacológico no fue la correcta en el 80 % (24) de la muestra.

Tabla 4. Diagnóstico de necesidades educativas en la muestra en estudio, sobre la terapéutica de la cardiopatía isquémica en el adulto mayor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. 2023

Ítems de la pregunta 5	Respuestas			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
a	21	70,00	9	30,00
b	16	53,30	14	46,70
c	6	20,00	24	80,00
d	25	83,30	5	16,70

Fuente: cuestionario

Estos resultados confirman la importancia del tema, por la frecuencia de incidencia y prevalencia de esta enfermedad en la población adulta mayor.

A pesar de estar dirigida la pregunta sobre el asma bronquial a un conocimiento básico, es decir, la clasificación de los principales grupos de medicamentos a emplear en su tratamiento, en los ítems b (fluticasona), i (teofilina) de la pregunta 6, el 50 % de los estudiantes cometió errores, como exhibe la Tabla 5, y esta es la base para la combinación terapéutica del asma bronquial según la clasificación de la enfermedad. Es preocupante el resultado, puesto que son grupos de fármacos que se encuentran en el cuadro básico de medicamentos de Cuba. Además de ser esta entidad nosológica una de las causas de

enfermedad pulmonar obstructiva crónica en el paciente geriátrico; es también uno de los principales temas tratados en el área clínica.

Tabla 5. Diagnóstico de necesidades educativas sobre la terapéutica del asma bronquial en el adulto mayor. Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. 2023

Ítems de la pregunta	Respuestas			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
a	30	100	0	0
b	20	66,66	10	33,34
c	30	100	0	0
d	26	86,66	4	13,34
e	30	100	0	0
f	28	93,30	2	6,70
g	25	83,30	5	16,70
h	25	83,30	5	16,70
i	15	50,00	15	50,00
j	28	93,30	2	6,70

Fuente: cuestionario

En estudio realizado en la Habana en el 2021⁽¹³⁾ se plantea que el asma en adultos de edad avanzada ha recibido poca atención por la comunidad científica hasta ahora, comparado con otros fenotipos como el asma infantil, el asma ocupacional o el asma grave. Presenta además una serie de dificultades diagnósticas y terapéuticas específicas que suelen llevar al infradiagnóstico e infratratamiento.

Los datos obtenidos después de aplicado el cuestionario no se pudieron comparar con otros estudios, por no encontrar los autores en la bibliografía revisada artículos similares al estudio.

Al triangular los resultados encontrados: entrevista a profesores y directivos, y cuestionario aplicado a estudiantes, la valoración por especialistas ha considerado que si se pretende que el futuro profesional de la salud participe como sujeto de su propia superación profesional, que piense con rigor científico y que solucione problemas creativamente, no debe perderse la oportunidad de los cursos optativos, para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

Aporte científico: con este estudio se aporta una herramienta para el diagnóstico de necesidades educativas en estudiantes de Medicina sobre la terapéutica de las enfermedades más frecuentes del adulto mayor; además de sentar las bases para nuevos estudios y diseño de cursos optativos que faciliten la formación en esta área del conocimiento tan importante en la población cubana.

CONCLUSIONES

Se diagnosticaron las necesidades educativas en la terapéutica de las enfermedades más frecuentes del adulto mayor; a pesar de ser mayor el porcentaje de respuestas correctas, no son despreciables los valores incorrectos en la terapéutica de la cardiopatía isquémica, la insuficiencia cardiaca y el asma bronquial; por lo que se hace necesario el diseño, desarrollo y ejecución de cursos optativos relacionados con la terapéutica de las enfermedades más frecuentes en el adulto mayor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serra-Valdés M, Serra Ruiz M, Viera García M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. Revista Finlay [Internet]. 2018 [citado 20/01/2024];8(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php-/finlay/article/view/561>
 2. Lenovo-Francia L, Sánchez-Díaz S, Guillen-Aparicio P, Tello-Cabello S, Herrera-Paico N, Collantes-Inga Z. Competencias digitales y educación. Propós represent [Internet]. 2019
- [Esta revista está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#)

[citado 20/06/2023]; 7(2):569-588. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000200022&Ing=es

3. López Espinosa GJ, Lemus Lago ER, Valcarcel Izquierdo N, Yera Alonso I, Beltrán González BM, Pérez Bada E. Identificación de necesidades de aprendizaje en materia de salud ocupacional por especialistas de Medicina general Integral. Educ Med Super [Internet]. 2018 [citado 05/06/2023]; 32(3):195-207. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000300016&Ing=es

4. Rouco Albellán Z, Lara Díaz LM, Suárez Suárez G. Necesidad de promover el aprendizaje desarrollador en estudiantes universitarios. Rev Conrado [Internet]. 2013 [citado 10/01/2024]; 17(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/view/2152>

5. Ponce Ruiz DV, Albarracín Zambrano LO, Jalón Arias EJ. La gestión docente de escenarios integrados en la formación del perfil profesional por competencias en la universidad. Rev Conrado [Internet]. 2021 [citado 10/01/2024]; 17(3):153-61. Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2152?articlesBySameAuthorPage=2#articlesBySameAuthor>

6. Zaldívar Acosta M, Lorenzo Quilesb O. Percepción de competencias docentes en profesores universitarios de Ciencias de la Salud. Educación Médica [Internet]. 2021 [citado 20/06/2023]; 22(5): [aprox. 9 p.]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8038008>

7. Ministerio de Salud Pública. Programa de estudio para la formación del médico general. Plan de Estudios "E" para la carrera de Medicina. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.

8. Leyva Sánchez EK, Díaz Rojas PA, Viciado Tomey A. Necesidades sentidas de preparación profesoral para la gestión del proceso docente. EDUMECENTRO [Internet] 2023 [citado 30/03/2024]; 15. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S2077-28742023000100005&Ing=es

9. González Rodríguez NA. El desarrollo de competencias docentes para el fortalecimiento de la calidad educativa en la enseñanza superior. Rev Científ Ecociencia [Internet]. 2019

[citado 30/03/2024]6: [aprox. 6 p.]. Disponible en:

<http://revistas.ecotec.edu.ec/index.php/ecociencia/article/view/250>

10. Valcárcel Izquierdo N, Suárez Cabrera A, López Espinosa GJ, Pérez Bada E. La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 [citado 12/02/2024]; 11(4): [aprox. 7 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742019000400258

11. Cruz-Aranda JE. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Med Interna Mex [Internet]. 2019 [citado 05/01/2024]; 35(4): 515-524. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-486620190000400515&Ing=es

12. Guía ESC. 2021. Sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2024 [Actualizado 2023; citado 05/07/2024]; 77(7): 509-600. Disponible en: <https://secardiologia.es/guias/index.php/article/view/150>

13. Gefaell-Larrondo I, Guisado-Clavero M, Pérez-Álvarez M, Ramos-del Río L, Castelo-Jurado M, Ares-Blanco S. Seguimiento de los pacientes con cardiopatía isquémica en un centro de atención primaria durante la pandemia por COVID-19. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2023 [citado 05/01/2024]; 16(1): 11-16. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2023000100003&Ing=es

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández, Yamila Pérez Rivero

Curación de datos: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández, Yamila Pérez Rivero, Orlando Viñet Cordovez, Jorge Ernesto González Rodríguez

Investigación: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández,

Metodología: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández, Orlando Viñet Cordovez

Análisis formal: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández

Redacción-borrador original: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández, Jorge Ernesto González Rodríguez

Redacción-revisión y edición: Melba Zayas González, Fernando Martínez Fernández, Orlando Viñet Cordovez

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)