

La calidad de vida como fin de la Educación Avanzada

The quality of life as end of the advanced education

M Sc. Jorge Luis Campistrous Lavaut. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. . La Habana. Cuba

E-mail: campi@infomed.sld.cu

Dra. C. Lidisbet Cardoso Camejo. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. La Habana. Cuba

E-mail: lidisbetcc@ucpejv.rimed.cu

Dr. Cs. Julia Añorga Morales. Profesora Titular. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona. La Habana. Cuba

E-mail: anorgamoralesjulia@gmail.com

Recibido abril 2018

Aprobado mayo 2018

Resumen

El término de calidad de vida es muy usado en la actualidad en nuestra sociedad, sin embargo, adquiere connotaciones muy particulares en el sector de la educación y la salud. En el presente trabajo se hace una revisión y sistematización de la calidad de vida desde la visión de la educación avanzada y la salud. Definiéndose sus principales características y la propuesta de una decisión operacional desde la educación avanzada.

Palabras Clave: educación avanzada, calidad de vida, características de la calidad de vida

Abstract

The finish quality of life is very used at present in our society, however, it acquires very particular connotations in the sector of the education and the health it. At present it works a revision and systematization of the quality are made of life from the sight of the advanced education and the health. By defining your main characteristics and the proposal of a operational decision from the advanced education.

Keywords: advanced education, life quality, characteristic of the quality of life

Introducción

Desarrollo del proceso de evaluación de la Calidad de vida

En los últimos años se trabaja, en Cuba, cada vez con mayor ahínco en la búsqueda de tratamientos en los que se promueva el empleo de la Medicina Natural y Tradicional y su incorporación al trabajo diario del médico.

A pesar de estos esfuerzos, no se cuenta con suficiente información científica que avale la efectividad de la técnica para el mejoramiento de la calidad de vida. La mayor parte de las publicaciones se basan en estudios descriptivos de la sintomatología y de los mecanismos del dolor. Los estudios clínicos están enfocados en probar que medicamento es eficaz en el tratamiento, hasta el momento sin logros significativos, pero no se ha enfocado a la mejoría de la calidad de vida de los pacientes.

En 1948 la Organización Mundial de la salud (OMS) definió a la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad. Actualmente la salud de una persona se evalúa más allá de su capacidad física al tomar en cuenta su contexto social y su salud mental, sensaciones subjetivas y personales «del sentirse bien

La práctica médica tiene como meta preservar la calidad de vida a través de la prevención y el tratamiento de las enfermedades. En este sentido las personas con enfermedades crónicas requieren evaluaciones con relación a la mejoría o el deterioro de su estado funcional y de su calidad de vida. Una aproximación válida para su medición se basa en el uso de cuestionarios, los cuales ayudan a cuantificar en forma efectiva problemas de salud. Existen múltiples instrumentos diseñados para evaluar las dimensiones que integran las mediciones de salud y de calidad de vida.

Al considerar que las expectativas de salud, el soporte social, la autoestima y la habilidad para competir con limitaciones y discapacidad pueden afectar la calidad de vida, dos personas con el mismo estado de salud tienen diferente percepción personal de su salud. Es así que la calidad de vida no debería ser evaluada por el equipo de salud, ni extrapolarse de un paciente a otro.

Se observan diferentes interpretaciones entre el paciente, la familia, y el equipo de salud, así como discrepancias en su evaluación. En este contexto es el paciente quien debe emitir el juicio perceptivo de calidad de vida.

Desarrollo

En 1958 Galberuith señaló la necesidad de medir los resultados de calidad de vida en términos de salud. Teniendo en cuenta el progresivo incremento de las enfermedades crónicas en el mundo desarrollado diversos autores entre ellos (Walker. 1987) subrayo la necesidad de medir el estatus de salud en aquellas enfermedades que afectaban la calidad de vida de los pacientes.

En lo referente a los aspectos clínicos y existenciales la calidad de vida evoca la necesidad de valorar, validar y apreciar determinados procesos vitales inherentes al binomio salud enfermedad

En 1994 la OMS define la calidad de vida en términos de “percepción personal de un individuo de su situación en la vida dentro del contexto cultural y de valores en que vive y en relaciones con sus objetivos, expectativas e intereses”. (WHO QOL Group. 1993) de acuerdo con lo citado entendemos la definición de Calidad de Vida como un concepto básicamente dinámico y subjetivo entre las aspiraciones personales y la realidad percibida¹. Por ello se entiende que en el contexto extenso este es afectado complejamente por:

- La salud física de la persona
- El estado psicológico
- El nivel de independencia
- Las relaciones sociales
- La relación. con el entorno.

La OMS, define el concepto de Calidad de Vida como: "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

De acuerdo con esto, autores como Bobes entiende que calidad de vida no es equivalente a: estado de salud, estilo de vida, satisfacción con la vida, estado mental y/o bienestar; sino que es un concepto multidimensional que incorpora la percepción del individuo sobre estos y otros aspectos de la vida. Delgado, M. en el 2003 definía la Calidad de vida como: Sensación de bienestar, suma de sensaciones subjetivas del Sentirse Bien.

En nuestro país se ha tenido en cuenta estos elementos creados el 30 de octubre del año 2000, según el acuerdo 3790 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros el Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida, así como su Comisión Nacional dirigida por el ministro de Salud Pública.

Como consecuencia del mejoramiento de la calidad de vida en muchos países y de los progresos científico-técnicos realizados en la medicina se ha producido un

incremento muy significativo de la duración media de la vida. Esto ha llevado a un aumento del número y por ciento de adultos mayores, lo que causa en la sociedad una serie de dilemas y desafíos médicos sociales, económicos y éticos que deben ser resueltos.

Calidad de vida es un concepto utilizado para evaluar el bienestar social general de individuos y sociedades. El término se utiliza en una generalidad de contextos, tales como sociología, ciencia política, estudios médicos, estudios del desarrollo, estudios pedagógicos, etc. No debe ser confundido con el concepto de estándar o nivel de vida, que se basa primariamente en ingresos. Indicadores de calidad de vida incluyen no solo elementos de riqueza y empleo sino también de ambiente físico y arquitectural, salud física y mental, educación, recreación y pertenencia o cohesión social.

El término "calidad de vida" pretende valorar aspectos de la enfermedad que no son estrictamente clínicos, sino relacionados con la vida diaria del paciente y en qué modo se ve afectada por la presencia de la patología, desde el punto de vista del propio paciente. Lógicamente esa valoración habrá de ser multidimensional y se acepta generalmente incluir, al menos, cuatro dimensiones a evaluar: física, funcional, psicológica y social

Mientras los instrumentos genéricos permiten evaluar diversos grupos poblacionales, los instrumentos específicos permiten medir el impacto de un diagnóstico específico en condiciones crónicas. Los instrumentos disponibles actualmente para medir la calidad de vida son confiables y constituyen una herramienta complementaria para evaluar la respuesta al tratamiento.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) es la suma de salud física, bienestar y participación; define el efecto funcional de una enfermedad y como ésta es percibida por el propio paciente. La calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que experimentan las personas y que representan las sumas de sensaciones subjetivas del «sentirse bien». Es un concepto multidimensional que incluye salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias, relaciones con el ambiente, estilo de vida, vivienda, satisfacción en la escuela y en el empleo, así como situación económica. La CVRS es una evaluación de las influencias del estado de salud actual de un paciente y su capacidad de alcanzar y mantener un nivel de funcionamiento total que permite valorar metas propuestas de la vida en cada individuo.

La Calidad de Vida, también, es el objetivo final de la Educación Avanzada a partir de comenzar a resolver los problemas, insuficiencias, conflictos que presentan los hombres, para que estos sean más capaces y disfruten plenamente su medio, por haber alcanzado un nivel satisfactorio de enriquecimiento personal y cultura, de dignidad, solidaridad, honestidad, relaciones interpersonales, cooperación con otros y muy especialmente la radicalización de su identidad y el reconocimiento de su utilidad. Los procesos de profesionalización y de fortalecimiento de la conducta ética cooperadora, la búsqueda de la satisfacción personal, la identidad nacional y los valores patrios, contribuye a la conformación del capital humano de la sociedad y el

mejoramiento de la calidad de vida. Es la combinación de las condiciones de vida, estabilidad emocional, y que implica la seguridad alimentaria, medica, habitacional y educacional, esencialmente. Se añade la satisfacción personal, las aspiraciones y expectativas personales, y la escala de valores.

La sistematización realizada permitió al autor resumir que la calidad de vida se caracteriza por:

1. Calidad de vida (dinámico y subjetivo)

- Percepción personal
- Situación en la vida
- Contexto cultural
- Valores
- Con objetivos
- Con expectativas
- Con intereses
- Entre aspectos personales y realidad percibida
- Valora aspectos que no son clínicos (vida diaria) y que están afectados por la patología

2. Influenciado por

- Salud física
- Estado psicológico
- Nivel de independencia
- Relaciones sociales
- Relación con el entorno

3. Indicadores

- Riqueza
- Empleo
- Ambiente físico y arquitectural

- Salud física y mental
- Educación
- Recreación
- Pertenecía o cohesión social

4. Direcciones

- Física
- Funcional
- Psicológica
- Social

5. Incluye

- Salud física
- Estado funcional
- Nivel de independencia
- Relaciones sociales
- Creencias
- Relaciones con el ambiente
- Estilo de vida
- Vivienda
- Educación
- Empleo
- Situación económica

6. Educación Avanzada

- Proyecto individual de mejoramiento
- Sentirse pleno como ser humano
- Comprender y sentir la necesidad de elaborar su proyecto

- Mejorar desempeño, relaciones personales
- Realización personal
- Satisfacción en la vida

Con esta sistematización el autor por tanto propone como definición de calidad de vida:

El bienestar físico, mental y social del individuo, que es una percepción personal, en un contexto cultural, con una escala de valores donde se ponen de manifiesto los objetivos, las expectativas, los intereses y las aspiraciones personales, donde se valoran aspectos que están en relación con la vida diaria y que pueden estar afectados o no por su condición de salud que le permita alcanzar sus metas en la vida, para ser pleno y comprender a los demás, mejorar su desempeño y sus relaciones personales, aparte de mantener sus principios éticos y estéticos, así como el desarrollo de la creación y cooperación, no es extrapolable, se percibe de diferentes formas por cada agente que rodea o intercambia con el individuo, al tener como meta el mejoramiento profesional y humano.

Es una categoría subjetiva y dinámica que incluye el estado de salud física, psicológica, nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias, el estilo de vida, la vivienda, la educación, el empleo, la recreación, la relación con el ambiente y la situación económica.

A continuación, se aborda un breve análisis de la relación de los principios de la Educación Avanzada en el presente trabajo.

Principio entre pertinencia social, objetivos, motivación profesional y comunicación.

Este principio nos señala dentro del cometido social y profesional de los especialistas de la Medicina Natural y Tradicional también como educadores en la formación de hábitos saludables en la población, la necesidad de entender su misión desde la atención personalizada a los pacientes y su contribución a la solución de los problemas ocasionados por dicha patología, motivacionales, afectivos y cognitivos generados en el proceso. Esto advierte una actitud ética como educador y médico por la importancia que tiene la atención a la diversidad, siendo reto actual de la del Ministerio de Salud Pública, exigiendo al especialista la necesidad de la introducción de tratamientos alternativos, dependiendo de su voluntad política y su compromiso profesional en lograr su propio mejoramiento científico como paradigma del proceso. Se materializan las acciones procesales y su concepción integradora desde la realización de actividades intelectuales, cognitivas, motivacionales - afectivas y ejecutivas – autorreguladoras.

Principio entre la racionalidad, creatividad y la calidad de los resultados.

Debido a la responsabilidad que tiene el especialista en la actividad que demanda un trabajo creador, esto significa, que se distinga su desempeño por una actitud innovadora ante los retos y desafíos actuales. La actuación del especialista a partir de su propia obra debe de caracterizarse por la integralidad, coherencia y sistematización creadora para su desarrollo en el tratamiento alternativo que se propone para la búsqueda de nuevas soluciones a los problemas para la aplicación de dichos tratamientos. Lo que significa poder conocer e identificar en la Fibromialgia nuevos tratamientos y educar al paciente en el conocimiento de su enfermedad para contribuir al mejoramiento rápido y eficaz de los problemas a solucionar, al encontrar, de forma innovadora, nuevas soluciones que brinden un salto superior para el mejoramiento de la calidad de vida. Esto lleva a ejecutar de forma creativa el producto intelectual en la calidad de la formulación de nuevos tratamientos alternativos en la Fibromialgia. Por esto se hace necesaria la interrelación entre el desempeño profesional del especialista y la solución creativa que pueda ofrecer a los problemas presentes en su labor como médico desde la Educación Avanzada para el mejoramiento de la Calidad de Vida de los pacientes. Teniendo en cuenta la disposición física, intelectual y moral de los actores como precisión de recursos a emplear y utilizar como premisa importante lo referido en lo teórico.

Principio entre la teoría, práctica, formación de valores y una conducta ciudadana.

Este principio se relaciona con el desempeño del especialista en la atención a los pacientes, al demostrar sus conocimientos teóricos, sus valores y manifestándolos en la práctica. De acuerdo al principio martiano de la relación del estudio y el trabajo, guía fundamental del especialista en Medicina Tradicional y Natural, en su formación ética, humanista y responsable de la salud. Este principio en la dialéctica - teoría - práctica, deja ver la necesidad de llegar a la utilización de la educación al paciente y el tratamiento alternativo para la Fibromialgia desde la teoría de la Educación Avanzada y la Pedagogía, promoviendo integrar actividades que promuevan la adquisición de habilidades, actitudes y valores que se manifiestan en la actuación diaria y en los diferentes escenarios tales como la unidad laboral, la familia, la comunidad y en momentos complejos del desarrollo humano al reforzar el carácter humanitario, sensible y artístico del hombre.

Principio entre el carácter científico, la investigación, la independencia cognoscitiva y la producción de nuevos conocimientos.

El trabajo diario que realiza el especialista, la actividad acreditada se obliga mediante la producción científica estable individual de los mismos; desde la práctica moderna de la ciencia particular como componente esencial para la legitimidad de su reputación y potestad en su desempeño y mejoramiento. “Además la búsqueda de conocimientos y de nuevos aportes del saber debe estar respaldada por el empleo correcto de las tecnologías de la información y la comunicación en la integración de lo político, lo económico, lo científico, lo técnico y lo cultural”. Hemos de destacar que la actividad científica investigativa es fundamental al considerar que al evaluar y

tratar a un paciente se desarrolla todo un proceso de investigación para dar solución a un problema de salud, mediante el método clínico. El nivel científico, la actualización y acreditación del profesional, garantizan el comienzo satisfactorio para el cumplimiento de este principio; imponiéndose necesario habilidades para el trabajo científico y, muy especialmente, para la independencia cognoscitiva. El vínculo entre estos aspectos constituye pasos del saber y del quehacer científico.

Conclusiones

La Calidad de vida es un término utilizado tanto en la salud como en la educación. El cual tiene diferentes interpretaciones de acuerdo a los acores y sus puntos de vista.

La sistematización realizada sobre la calidad de vida permitió identificar seis aspectos que la caracterizan desde la educación avanzada: La Calidad de vida es una definición dinámica y subjetiva, que está influenciada por varios aspectos, cuenta con indicadores, se manifiesta en cuatro direcciones, incluye todos los aspectos de la vida y además está dentro de ella la educación avanzada. Con la sistematización realizada e identificada las características propias de la calidad de vida en la educación avanzada se pudo realizar una definición operacional del término Calidad de Vida.

Referencias Bibliográficas

Bobes J. y col. Calidad de vida en sueño. España, Editorial Novograf. 1993