

Didáctica y Salud. Aprendizaje Significativo del Adulto Mayor en Uso Racional de Medicamentos Y Alimentos

Didactics and Health. Significant Learning of the Elderly in Rational Use of Drugs and Foods

María Teresa Torres de Castro¹, Lady Maryuri Ayala González¹, Daniela Valencia Ángel²
a12mttorres@gmail.com, llladyayala@hotmail.com, daniela.203172875@ucaldas.edu.co

¹Tecnología en Regencia de Farmacia
Universidad de Caldas
Manizales, Caldas

²Tecnología en Regencia de Farmacia
Universidad de Caldas
Manizales, Colombia

Resumen- En esta investigación se propuso analizar el uso que dan los profesionales de la salud al material didáctico y la intencionalidad en la ejecución de sus estrategias educativas para que los usuarios aprendan significativamente en el uso racional del medicamento y se involucre el proceso de su tratamiento farmacológico. La investigación se fundamenta en un paradigma cualitativo, con el uso de técnicas como la observación semiestructurada y la entrevista. Se concluirá que el profesional de la salud conoce de la importancia del manual didáctico; sin embargo, carecen de elementos para llevarlos a la práctica para el uso fundamental en el proceso de aprendizaje significativo que requiere el adulto mayor en el uso racional del medicamento.

Palabras clave: *Didáctica, Salud, Anciano.*

Abstract- In the research, it was proposed to analyze the use of health professionals of the to the didactic material and the intentionality in the execution of their educational strategies so that the users learn significantly in the rational use of the medicine and involve the process of your pharmacological treatment. The research is based on a qualitative paradigm, with the use of techniques such as semi-structured observation and interviewing. It will be concluded that the health professional knows the importance of the didactic manual; however, they lack elements to put them into practice for the fundamental use in the older adult requires in the rational use of the medication.

Keywords: *Didactics, Health, Elderly.*

1. INTRODUCCIÓN

“Saber envejecer es una obra maestra de la sabiduría, y una de las partes más difíciles del gran arte de vivir...”
Henri Frédéric Amiel (1821-1881).

Los seres humanos aprendemos de forma empírica, reuniendo y almacenando información según el medio donde nos encontremos; según su curiosidad, su experiencia, vivencias, necesidades y dudas que se presenten y que ponen al servicio de aquellas situaciones que tienden a hacer que otras personas aprendan de ellos.

A lo largo de la historia de la educación hemos puesto poca atención a este proceso. Hoy muchos están de acuerdo en dar

prioridad a la inteligencia social, al papel de los sentimientos y la efectividad en el desarrollo de la actividad mental. Esta perspectiva considera que la cualidad característica de la especie humana no es la capacidad de comprender la organización del mundo, sino la constante interpretación del contenido de la mente de los demás, manifestada de diferentes formas: palabras, acciones, producciones.

Tal es el sentido del concepto de comprensión: “Comprender una mente ajena y comprender a sí mismo en el interior de esa capacidad” (García Carrasco, 1.999). [1].

Gracias a una adecuado interrelación, comunicación, acompañamiento y práctica por parte del profesional hacia el paciente se puede lograr un estado de “envejecimiento exitoso” considerado por Young, Frick y Phelan como un estado donde el adulto mayor tiene la capacidad de adaptabilidad, tanto a nivel social como psicológico, y de esta manera logra compensar sus limitaciones fisiológicas en busca de llegar a un sentimiento de bienestar y mejor calidad de vida a pesar de sus discapacidades o enfermedades.

La vejez es una etapa de la vida, en la cual los seres humanos se enfrentan a cambios físicos, psicológicos, mentales y sociales que implican un juicio temporal, donde valoran "quién fui ayer", "quién soy hoy" y "quién seré mañana". Aspectos que los materiales didácticos puede favorecer para que se desarrolle de manera positiva la individualidad del adulto mayor. Las personas de la tercera edad en Colombia disminuyen su participación social y económica; además, son más propensas a padecer determinadas enfermedades como Demencia, Alzheimer y Depresión, las cuales según la OMS son propias de los gerontes. Asimismo, los registros evidencian que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en esta comunidad. Por su parte, la falta de estimulación cognitiva interfiere negativamente en la realización de actividades diarias y capacidades mentales superiores como la memoria, juicio, razonamiento abstracto, concentración, atención y praxias. También se presentan en esta etapa de vida, problemas de salud posiblemente asociados a ciertas emociones causadas por sentimientos de abandono,

soledad, aislamiento, minusvaloración, entre otros; esto último, se afirma en concordancia con Dethlefsen y Dahlke (1983) [2] quienes aseveran que “El cuerpo es vehículo de la manifestación o realización de todos los procesos y cambios que se producen en la conciencia”, (p. 4).

Basados en esta información, se pretende dar a conocer a la comunidad del adulto mayor la importancia que tiene saber y participar de la farmacovigilancia del medicamento, salud, bienestar, enfermedad y alimento; a través de dinámicas, presentaciones y un manual didáctico. Cuando hablamos del farmacéutico y su papel importante en la enseñanza de la farmacología, hablamos también de la participación, considerada según Max Neef como una necesidad humana sentida y en conexión con el ser, tener y estar de las personas [3]. Si promovemos la participación, fortalecemos las posibilidades de transformación, tanto a nivel individual como colectivo, generando niveles crecientes de autonomía e independencia para el mejoramiento integral de las condiciones de vida, por ende esta investigación se fundamenta en la metodología participativa para la intervención social porque según Flor Abarca Alpízar, tiene estrecha relación con todos y cada uno de los momentos de los procesos de aprendizaje, garantiza su efectividad, unidad e integralidad para la realización de procesos de interaprendizaje de impacto real en la vida de los adultos mayores, y se requiere la participación activa de los grupos y actores implicados, para orientar y estimular la práctica transformadora y el cambio social. Así, se crea una acción con la participación activa de la gente y con el propósito de resolver sus problemas.

Con lo anterior surge el siguiente interrogante:

¿De qué manera se puede llevar a cabo el desarrollo de una experiencia de aprendizaje del uso apropiado de medicamentos y alimentos en el Adulto Mayor, bajo el enfoque comunicativo?

2. CONTEXTO

Durante mucho tiempo se consideró que el aprendizaje era sinónimo de cambio de conducta, esto, porque dominó una perspectiva conductista de la labor educativa, sin embargo, se puede afirmar con certeza que el aprendizaje humano va más allá de un simple cambio de conducta, conduce a un cambio en el significado de la experiencia. Refiere, (David Ausubel 1978). [4] “El aprendizaje significativo, es un proceso intencional y orientado que posibilita establecer vínculos sustantivos y no arbitrarios de los nuevos contenidos que se ha de aprender y aquellos que se encuentran en la estructura cognitiva del sujeto que aprende “. En tal sentido al decir que, el aprendizaje significativo es un proceso intencional, resulta indispensable que el estudiante adopte una actitud favorable para aprender significativamente; es decir tener la predisposición para aprender, es por eso que en este proceso es muy importante la disposición mental y motivacional del sujeto, ya que ello le va a permitir establecer una interacción entre los saberes existentes en él y los saberes que tendría que recibir de sus formadores. Decir que es orientado, es afirmar que todo aprendizaje debe darse en función a las necesidades e intereses del aprendiente. Robert Gagné Según Gagné, el proceso de aprendizaje no debe considerarse como, un proceso de maduración mientras el individuo crece, pues el proceso de aprendizaje se da de una forma persistente, modificando la conducta como manifestación de cambio en el tiempo. En la

metodología, el interés de este autor no es el aprendizaje en sí, sino en las condiciones que determinan el aprendizaje posterior, teniendo en cuenta las capacidades previas y las condiciones exteriores del individuo que influyen en el desarrollo de su aprendizaje pasando por varias, las cuales son:

- (a) reacción a una señal, (b) estímulo respuesta, (c) encadenamiento, (d) asociación verbal, (e) discriminación múltiple, (f) aprendizaje de conceptos, (g) aprendizaje de principios, (h) resolución de problemas. Este encadenamiento tiene muy en cuenta lo que el individuo ya ha aprendido —como se mencionó antes—, pues sin estos conceptos previos no se crean las condiciones necesarias para que haya una conexión entre lo aprendido y lo que se va a adquirir. En esta investigación se propone un encadenamiento que muestre determinada adquisición de aprendizaje superior del sujeto, para así en cada etapa ir aprendiendo nuevas cosas sobre conceptos ya establecidos. **Rita Flórez Romero, Nicolás Arias y Rosa Julia Guzman.** El proceso lector en el aprendizaje es fundamental para todas las etapas de estudio. Al avanzar en cada nivel la dificultad aumenta, pues se encuentran elementos que no se comprenden en su totalidad, generando dificultades de comprensión en los estudiantes que impide que avancen de nivel. La metodología propuesta es que haya un proceso de enseñanza aprendizaje más dinámico, teniendo en cuenta cuatro aspectos: actitud de compromiso, creatividad, conocimiento sobre estrategias pedagógicas, didácticas y prácticas. Se debe tomar en cuenta los conocimientos previos de los estudiantes, creando escenarios significativos que promuevan el aprendizaje, específicamente en el área de lectura y escritura, en relación con la instrucción alfabética, la que se impone en las aulas de clase. Entonces, en primera instancia, se observan los errores que cometen los maestros al adentrarse en el aula de clase, es decir, qué deben cambiar en su método de enseñanza, identificar qué problema presenta sus alumnos a la hora de interpretar un texto, y tomar como punto de partida el conocimiento de los estudiantes, estableciendo qué propósitos se deben cumplir a la hora de plasmar lo aprendido. En conclusión, el proceso de enseñanza y aprendizaje en la escuela, no es solo enseñar una serie de contenidos, sino que deben tenerse en cuenta las habilidades con las que cuentan los estudiantes al adquirir esos conocimientos y las actividades que se apliquen sobre lectura y escritura se tomen con el debido contenido y la complejidad necesaria al momento de aplicarlas.

Al llegar a la vejez, el ser humano comienza a presentar cambios fuertes que aumentan de manera progresiva, siendo la capacidad cognitiva una de las principales características en disminuir. Muchos adultos mayores se ven limitados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Las funciones como memoria, atención, concentración, razonamiento y juicio son claves para la autonomía de las personas al interactuar con el mundo, por lo que las alteraciones de dichas capacidades pueden dificultar su diario vivir. No obstante, este deterioro no solamente afecta a nivel neurológico. Las dificultades, cada vez mayores, llegan a tener consecuencias en el aspecto emocional del adulto mayor. La

ansiedad, la disforia y la propia desesperanza aprendida pueden desarrollarse al tomar conciencia de los propios desgastes que los años han comenzado a crear, y dichos problemas pueden llegar a repercutir en el desarrollo de otras enfermedades.

Según la OMS, entre 2015 y 2050, la población mundial mayor de 60 años casi se duplicará y pasará de 900 millones a 2000 millones en 2050. Para 2050, un 80% de todas las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos. Cuidar la salud a lo largo de la vida y prevenir la enfermedad, puede disminuir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas y no transmisibles, como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer-[5]

El objetivo de la investigación es maximizar la seguridad de los pacientes y su calidad de vida, así como la efectividad y la eficiencia de los tratamientos dentro de un marco de continuidad de cuidados efectuados por los profesionales sanitarios de los distintos ámbitos asistenciales. Se observa necesario contribuir a una revisión de la medicación en el adulto mayor y una adecuada selección de medicamentos que posibilite una mejora para la seguridad del paciente y una disminución de los efectos adversos provocados por los medicamentos. Las observaciones que se realicen en centro gerontológicos, servirán como instrumento de ayuda para perfeccionar las condiciones en que se manejan los medicamentos por parte de los profesionales médicos y de enfermería que desempeñan sus actividades en este tipo de centros tanto institucionalizados como farmacéuticos. De la misma manera, los profesionales sanitarios responsables de la farmacoterapéutica (revisión de la medicación y seguimiento farmacoterapéutico), podrán tener un mejor acercamiento con la comunidad geriátrica y así también hacer un adecuado asesoramiento sobre el uso racional de los medicamentos.

Además, es esencial instruir y comprometer mediante actividades lúdicas al adulto mayor sobre farmacología, en aspectos relacionados con farmacocinética y farmacodinámica. Esto les permitirá generar información pertinente acerca de por qué deben consumir el medicamento prescrito a las horas adecuadas, por qué no se debe partir los comprimidos que no estén marcados para este fin o disolver las cápsulas antes de ingerirlas, fundamentalmente, para que el tratamiento farmacológico cumpla su debida función.

Objetivo General:

Analizar el uso de los medicamentos en una comunidad de adulto mayor y según las falencias encontradas elaborar un manual que sirva de apoyo al usuario para mejorar las condiciones de servicio y la calidad de vida de los mismos.

Objetivos Específicos:

- ✓ Realizar un diagnóstico sobre el manejo de los medicamentos y alimentos por parte del personal de salud.
- ✓ Conocer la dieta que se maneja en la institución de acuerdo a cada usuario.
- ✓ Elaborar un manual con actividades didácticas sobre el uso adecuado de medicamentos y alimentos para el adulto mayor.

3. DESCRIPCIÓN

Los materiales didácticos han servido como apoyo en los aprendizajes del ser que se forma, cada uno es seleccionado y empleado dependiendo el propósito que se pretende obtener.

Para el desarrollo de esta investigación daremos dos definiciones de material didáctico, para posteriormente concluir con una tercera definición la cual se menciona más adelante para no confundir entre diversas formas de referirse a los apoyos educativos empleados por el personal de salud de los ancianos.

- ✓ Ocho Rivera Teresa explica: “Un material didáctico es aquello que nos ayuda a COMUNICAR mejor nuestras ideas para que éstas sean claras e interesantes”. Los materiales didácticos son necesarios en el desarrollo del aprendizaje ya que permiten establecer una relación entre los contenidos y el ser que aprende cumpliendo el propósito deseado.
- ✓ Sergio Pérez explica la utilidad que cumplen los materiales didácticos: “En todas las actividades educativas el material didáctico ocupa un lugar de gran importancia como recursos auxiliares a ser utilizados en el desarrollo de las actividades que son las que facilitan las experiencias para el logro de los objetivos formulados”. Es así que se concluye con una tercera definición que utilizaremos para la comprensión del trabajo. Ambas definiciones se complementan, los materiales didácticos son una gama de posibilidades empleadas para alcanzar un fin común “el aprendizaje y el conocimiento”.

“Los medios y recursos utilizados deben cumplir dos funciones complementarias: como vehículos transmisores de conocimientos y como generadores de aprendizajes significativos” (Noguez: 2008:11)

Los materiales didácticos utilizados de acuerdo a la preferencia del investigador para el aprendizaje significativo fueron los siguientes: rompecabezas, alcance la estella, dominó, parques, lotería, laminas del cuerpo humano mostrando las vías de administración del medicamento, laminas del cuerpo humano mostrando las estructuras que se ven afectadas por acción de efectos adversos de medicamentos y alimentos, Tren de la salud. Estos materiales son empleados por el personal de salud de los hogares del adulto mayor dependiendo de los objetivos planteados, se utilizan para ayudar a comunicar una idea que el usuario necesite aprender o reflexionar de forma clara y que capte el concepto, hacer lo propio, relacionarlo con su entorno, relacionarlo con su enfermedad y tratamiento, propiciando el proceso de aprendizaje. El aprendizaje es el proceso por el cual se adquieren o modifican habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, instrucción, razonamiento y observación, es el proceso mediante el cual se adquiere una determinada habilidad, se asimila una información o se adopta una nueva estrategia de conocimiento y acción por esta razón debe ser significativo. (). Por esta razón Ausubel como precursor del aprendizaje significativo afirma que: El aprendizaje significativo presupone tanto que el alumno manifiesta una actitud hacia el aprendizaje significativo; es decir, una disposición para relacionar, no arbitraria, sino sustancialmente, el material nuevo con su estructura cognoscitiva, como el material que el aprende es potencialmente significativo para él, especialmente

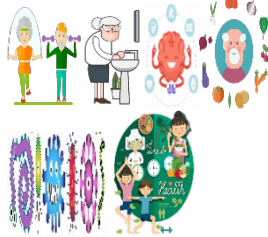
relacionable con su estructura de conocimiento, de modo intencional y no al pie de la letra. .

Estudio de Caso

El Estudio de Caso se puede definir como el examen de un ejemplo en acción, es decir, el estudio de unos hechos específicos (el caso: relación medicamento y alimento) y la recogida selectiva de información relacionada con esos hechos específicos con el objetivo de obtener conocimiento de esa experiencia. La investigación tiene un enfoque cualitativo y de alcance descriptivo, pues busca conocer las vivencias y actitudes que se presentan, primero el profesional de la salud en relación al Conocimiento y Uso que tienen sobre la interacción de los fármacos y los eventos adversos con los alimentos en relación al cambio funcional del organismo por el envejecimiento en la absorción, administración, metabolismo y excreción y Segundo en los adultos mayores, el compromiso con el medicamento, tratamiento y alimentación frente al manejo del material didáctico. . También es posible afirmar que es propositiva porque fue un proceso que busco generar una recopilación de actividades lúdicas partiendo de las vivencias de los participantes. La población estudio fueron adultos mayores clasificados Física y mentalmente funcional, Discapacidad Cognitiva, Discapacidad Sensorial y Salud Mental, y profesionales de la salud con quienes se trabajó talleres; cada taller con una duración de una hora cuarenta y cinco minutos, divididos en dos grupos para facilitar la recolección de la información. Adicionalmente, se realizó entrevistas a profundidad, las que se han considerado como el medio clave para un dialogo abierto. La técnica aplicada fue la entrevista a profundidad. Las preguntas no fueron predeterminadas puesto que el objetivo era motivar la conversación del participante y del investigador, explorando creencias, vivencias, pensamientos y sentimientos alrededor de las temáticas abordadas. La entrevista se basó principalmente en las siguientes categorías de análisis: 1) “Hablando sobre Salud”, 2) Conociendo los Medicamentos. 3) Uso Apropiado de Medicamentos 4) Conociendo los Medicamentos de Manejo Especial Y Siquiátricos 5) Medicamento Y Toxicidad Alimentaria (Farmacocinética y Farmacodinamia en el Adulto Mayor). En el cuestionario se formularon preguntas en las que se hace una introducción previa, instrucciones específicas y datos usuales; Para la elaboración de las preguntas se tiene en cuenta el conocimiento general acerca de medicamentos, interacción con alimentos y aspectos que garantice la efectividad de un tratamiento farmacológico del adulto mayor Basados en cada encuentro y en los conocimientos de los profesionales de salud y los usuarios, se realizó un manual que se fue construyendo cada semana con las actividades programadas para cada sesión, para que así, al final, se cumpliera con el objetivo planteado.

Tabla 1. Instrumentos de apoyo

Nombre	Aplicación
Consentimiento Informado para el personal de salud	Busca dar herramientas en la información para facilitar la toma de decisiones en la participación del estudio con un riesgo mínimo
Consentimiento Informado para el adulto mayor	Busca dar herramientas en la información para facilitar la toma de decisiones en la participación del estudio con un riesgo mínimo
Cuestionario para el personal de salud	pre diagnóstico sobre la farmacovigilancia en el adulto mayor y la toxicidad de los alimentos según

	el fármaco.
Cuestionario para el adulto mayor 	Pre diagnóstico sobre el manejo del medicamento y alimentos
Entrevista semiestructurada personal de la salud 	La entrevista se basa principalmente en las siguientes categorías de análisis: 1) “Hablando sobre salud”, 2) Conociendo los medicamentos. 3) Uso Apropiado de medicamentos 4) Conociendo los medicamentos de manejo especial y siquiátricos 5) Medicamento y toxicidad Alimentaria.
Entrevista semiestructurada adulto mayor	Las preguntas no son predeterminadas puesto que el objetivo es motivar la conversación del participante y del investigador, explorando creencias, vivencias, pensamientos y sentimientos alrededor de las temáticas abordadas
Cuestionario para el profesional de la salud	Se tiene en cuenta el conocimiento general acerca de medicamentos, interacción con alimentos y aspectos que garantice la efectividad de un tratamiento farmacológico.

4. RESULTADOS

En el cuadro que se presenta a continuación, se hace la presentación de los resultados obtenidos en las entrevistas y talleres que se realizaron a los adultos mayores con la que se llevó a cabo la investigación, en el cual se contemplan las categorías, sub categorías, y fuente, que sirvieron de referencia en el proceso, así como los testimonios más relevantes que permitieron realizar posteriormente el análisis interpretativo.

Tabla 2. Categorías

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Material Didáctico	Pintura Cartulina Pincel Rompecabezas Alcance la Estrella Dominó Parques, Lotería, laminas del cuerpo humano mostrando las vías de administración del medicamento, laminas del cuerpo humano mostrando las estructuras que se ven afectadas por acción de efectos adversos de medicamentos y alimentos Tren de la salud Manual Didáctico
Participantes	Adulto Mayor Profesional de la Salud

Se encontró que los miembros del grupo de adulto mayor en su gran mayoría presentan dificultades en las habilidades sensorio-motrices que interfieren con la realización de las actividades funcionales de manera independiente, también muestran disminución moderada de las habilidades cognitivas y mencionan que conservan habilidades psicosociales que les permiten realizar ocupaciones de manera independiente.

Para demostrar lo anterior se aplicaron los siguientes talleres

Taller 1. Hablando sobre Salud

El Taller 1 tenía como objetivo reconocer el significado de la salud y los factores que la afectan. Comprender que para estar bien de salud no necesariamente los medicamentos son la solución. El material utilizado es el alcance la estrella, se ejerció la memoria haciéndoles preguntas sobre lo que acababa de suceder en el juego. Se encontró que durante el desarrollo de la actividad es necesario mantener el refuerzo verbal para la continuidad del ejercicio, ya que, si no se dan las instrucciones, los participantes se desanimaban con prontitud, o perdían el ritmo del juego.

Taller 2. Conociendo los Medicamentos

Este taller se orientó a potencializar las habilidades sociales, cognitivas y motrices, mediante diversos juegos como el dominó, lotería, rompecabezas y parques. Estos recursos demostraron ser motivadores para los participantes. Sin embargo, se requiere intervención por parte del personal de la salud para que genere confianza en la administración del medicamento y se pueda disminuir el número de adultos mayores polimedicados. Los participantes identifican los juegos de mesa como un pasatiempo que les ayuda a estar entretenidos y les recuerda los juegos de su tiempo pasado, reconociendo que todavía pueden realizar este tipo de actividades.

Taller 3. Uso Apropiado de los Medicamentos

La meta de este taller fue Conocer la importancia del buen uso de los medicamentos para la efectividad del tratamiento y disminución de efectos secundarios y el adecuado consumo de alimentos para evitar interacciones no deseadas con el medicamento. La integración se llevó mediante diversos juegos como Láminas del cuerpo humano mostrando las vías de administración del medicamento, Láminas del cuerpo humano mostrando las estructuras que se ven afectadas por acción de efectos adversos de medicamentos y alimentos, donde el adulto mayor manifiesta “ No sé, cómo aquí el personal es el que maneja eso nosotros no tenemos conocimiento “

Taller 4. Conociendo los medicamentos de manejo especial y psiquiátrico

Con este taller se le mostró al adulto mayor herramientas para aprender a identificar las características de cada medicamento según su manejo correspondiente, al igual que conocer las diferencias y el uso que debe tener cada medicamento, ya sea de manejo especial o psiquiátrico para evitar un uso inadecuado. Los materiales utilizados fueron pintura, papel cartulina y pinceles para que retrataran lo que más quieren en la vida, esto les permitió estimular la memoria, emociones.

Tema 5. Medicamentos y toxicidad alimentaria

Este taller tuvo como objetivo identificar y conocer los tipos de interacciones medicamento-alimento, alimento-medicamento para determinar la toxicidad de cada uno de estos tanto en nuestro sistema inmunológico como en nuestro

sistema digestivo, mediante diversos juegos como el Tren de la Salud y el Material Didáctico ejercitando la memoria, los usuarios reflexionan sobre el adecuado uso de los medicamentos en compañía de los alimentos; como ingerir los antibióticos, los antipiréticos, los analgésicos y demás medicamentos en ayunas, en compañía de los alimentos o por separado. En el cuadro que se presenta a continuación, se hace la presentación de los resultados obtenidos en las entrevistas y talleres que se realizaron a los profesionales de la salud con la que se llevó a cabo la investigación, en el cual se contemplan las categorías, sub categorías, y fuente, que sirvieron de referencia en el proceso, así como los testimonios más relevantes que permitieron realizar posteriormente el análisis interpretativo.

Tabla 3. Categorías Profesional de la Salud

Pregunta	Conoce	No Conoce	No Responde
¿Es el principio activo de los fármacos, la molécula que minimiza el progreso de la patología en el anciano?			
¿Todos los antibióticos una vez conocido el germen responsable de la infección, tendrán el mismo efecto sobre ésta?			
Describa algunas interacciones que pueden tener el alimento/medicamento en el anciano			
¿Qué cambios en el adulto mayor pueden incidir en su estado nutricional?			
¿Conoce usted el tipo de dieta que le suministran a su paciente?			
¿Considera que los alimentos que hacen parte de la dieta, realmente no tienen interacción con los medicamentos que son tratados?			
Conoce usted la importancia que tiene la Tiramina y la Histamina en el proceso salud, enfermedad, tratamiento del adulto mayor.			

En general se observó que, al profesional de salud de ancianos poseen poca experiencia para atender al adulto mayor, según los resultados del cuestionario, el 80% de los profesionales que trabaja en centros gerontológicos son recién graduados o no cuentan con el suficiente conocimiento en el manejo de medicamentos y sus efectos adversos o la toxicidad que ocasionan ciertos alimentos con ciertos fármacos. Mediante el análisis general de los resultados obtenidos durante la práctica de los 5 talleres con el adulto mayor, se identifica que es necesario y beneficioso realizar diferentes tipos de encuentros que involucren ejercicio de estimulación emocional y cognitiva. El análisis general de los resultados obtenidos durante la práctica de los talleres, se identificó que es necesario y beneficioso para los profesionales de la salud realizar formación continuada en Gerontogeriatría para alcanzar habilidades, actitudes que lo lleven a alcanzar aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación del adulto

mayor y tener dominio en la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y humanismo para brindar una atención integral y de calidad al adulto mayor. Es importante resaltar que los talleres exigen un mayor esfuerzo, es imprescindible que exista un guía que supervise la dinámica, con la finalidad de cumplir con el objetivo del estudio. La participación del adulto mayor en el manejo de los materiales didácticos propiciaron espacios donde demostraban tener autonomía. Estos encuentros en su conjunto, ayudan no sólo a mejorar la salud física y emocional de los adultos mayores, generando así una mejor calidad de vida, sino que también podrían constituirse en prácticas que sirvan para realizar actividades que lo lleven a involucrarse en la administración de su medicamento y alimento, si se enfocan a ello, resaltándoles aún más su importancia en salud, medicamento, tratamiento, hábitos de higiene y alimentación y su valor como seres sociales.

5. CONCLUSIONES

Con las estrategias planteadas para desarrollar la investigación, se puede decir que el material didáctico es un factor determinante en el proceso de aprendizaje significativo para el adulto mayor, de forma positiva, atractiva y motivante que les va a permitir generar información pertinente acerca del por qué deben consumir el medicamento prescrito a las horas adecuadas, por qué no se debe partir los comprimidos que no estén marcados para este fin o disolver las cápsulas antes de ingerirlas o esconderlas, fundamentalmente, para que el tratamiento farmacológico cumpla su debida función, además, se hace notorio que la memorización no es suficiente al impartir una charla con procedimientos tradicionales, en este momento es donde se utilizarían actividades lúdicas para

atraer la atención debido a que se despiertan sensaciones como la visual, olfativa, auditiva y tangible. Es relevante mencionar que los profesionales de la salud deben superar las brechas de la gerontogeriatría con respeto al trabajo con el adulto mayor, para poder hacer frente a las diversas complicaciones que trae una mala asistencia farmacológica.

REFERENCIAS

- J. García Carrasco y A. García del Dujo. 1999, "Teoría de la Educación II. Procesos primarios de formación del pensamiento y la acción ". [en línea] <https://www.unav.edu/publicaciones/revistas/index.php/e-studios-sobre-educacion/article/view/27560/23065>
- Dethlefsen Thorwald, Dahlke Rudiger. 1983, "La enfermedad como camino". [en línea] http://atmaescuela.com/wp-content/uploads/2015/04/la_enfermedad_como_camino.pdf
- Max-Neef, Antonio. 2018 [citado septiembre 1 de 2018]. "Desarrollo a Escala Humana, una opción para el futuro". [en línea] <http://www.decrecimiento.info/2007/09/las-necesidades-humanas-segn-max-neef.html>
- Ausbel, David. 1978. "Teoría del Aprendizaje Significativo". [en línea] <http://cmc.ihmc.us/papers/cmc2004-290.pdf>
- Ministerio de la Salud y Protección Social, Seguridad del Paciente, [Internet]. [citado septiembre 1 de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>.