





*Serie*  
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

59

ENSEÑANZA  
DE LA ENFERMERÍA  
EN SALUD DEL  
ADULTO MAYOR

Washington, D.C.  
Abril de 2012



## Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

Organización Panamericana de la Salud  
Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor. Washington, DC. OPS: 2012  
Serie Recursos Humanos para la Salud N°. 59.

ISBN: 978-92-75-31671-9

I. Título            II. Serie

1. ENFERMERÍA
2. SALUD DEL ANCIANO
3. MATERIALES DE ENSEÑANZA

(NLM classification: WY 152)

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Servicio Editorial, Área de Gestión de Conocimiento y Comunicación (KMC), Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América. El Proyecto de Recursos Humanos para la Salud del Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

**© Organización Panamericana de la Salud, 2012. Todos los derechos reservados**

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

# Índice

---

<b>AGRADECIMIENTOS .....</b>	<b>V</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>JUSTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES .....</b>	<b>3</b>
<b>ANÁLISIS DE LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERÍA EN SALUD DEL ADULTO MAYOR AMÉRICA LATINA.....</b>	<b>7</b>
<b>PRINCIPALES PROBLEMAS.....</b>	<b>11</b>
<b>FUNDAMENTOS CONCEPTUALES.....</b>	<b>15</b>
<b>ORIENTACIONES PARA LA ENSEÑANZA.....</b>	<b>17</b>
<i>Orientaciones generales para la educación en enfermería .....</i>	<i>17</i>
<i>Modalidad de inserción de la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en el plan de estudios..</i>	<i>19</i>
<i>Objetivos y competencias.....</i>	<i>21</i>
<i>Contenidos esenciales de la enseñanza .....</i>	<i>24</i>
<i>Métodos de enseñanza teórico-práctica y recursos didácticos .....</i>	<i>25</i>
<i>Experiencias prácticas y escenarios de aprendizaje.....</i>	<i>27</i>
<i>Tiempo recomendado.....</i>	<i>28</i>
<i>Recursos y bibliografía .....</i>	<i>28</i>
<b>PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS.....</b>	<b>37</b>
<b>PRIORIDADES DE EXTENSIÓN COMUNITARIA.....</b>	<b>39</b>
<i>Capacitación de los docentes de la enfermería en salud del adulto mayor .....</i>	<i>39</i>
<i>Capacitación del personal de los servicios.....</i>	<i>39</i>
<i>Capacitación de los cuidadores .....</i>	<i>40</i>
<i>Desarrollo comunitario.....</i>	<i>40</i>
<i>Influencia en la toma de decisiones.....</i>	<i>41</i>
<b>REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>43</b>



# Agradecimientos

---

**E**sta publicación ha sido elaborada bajo la coordinación del Proyecto de Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud en colaboración con el Programa de Envejecimiento Saludable de la Organización Panamericana de la Salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) desea reconocer y agradecer de manera especial la contribución de la licenciada Graciela Balanza, Magíster en Enfermería de Salud del Adulto, Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina, quien estuvo a cargo del proceso de análisis, compilación y organización de la información, diseño y producción del documento original, consulta a expertos y consolidación de la versión final de este documento.

Asimismo, expresa su agradecimiento a la Mgtr. Marialcira Quintero, Profesora Titular Emeritus de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Zulia, Maracaibo, Venezuela, por haber realizado el análisis técnico, la corrección y aportes científicos y educativos provistos.

Igualmente, expresa su gratitud a las enfermeras que a continuación se enuncian por su valiosa colaboración como expertas en la revisión del documento: Mtra. Maria Isabel Rojas Ortiz, Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México, México; Mgtr. Leonor Luna Torres, Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia; Dra. Rosalina Aparecida Partezani Rodríguez, Profesora Titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo en Ribeirão Preto, Brasil; Mgtr. Cecilia Rossi, Profesora de Enfermería del Adulto y Anciano de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina; Mgtr. Isabel Cal, Decana Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud de la Universidad Católica de Uruguay, Montevideo, Uruguay; Mgtr. Alcira Tejada Anria, Profesora Titular del Departamento Salud de Adultos y Vicedecana de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá, Panamá; enfermera Mónica Muñoz González, Enfermera Especialista en Enfermería Geriátrica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Chile y Asesora Dirección Servicio de Salud Metropolitano Sur, Santiago de Chile; Mgtr. Mercedes Zavala Gutiérrez, Profesora Asociada del Departamento de Enfermería y Directora del Programa de Especialización en

Enfermería Geriátrica de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Concepción, Chile; Mgtr. Sandra Hernández Corral, Especialista en Enfermería del Anciano del Instituto Nacional de Rehabilitación de México. Desea agradecer especialmente a las doctoras Eliana Horta y Bea Goodwin y demás docentes del Centro Colaborador en Enfermería en Salud del Adulto Mayor, División de Enfermería de la Universidad de Nueva York (NYU), por su colaboración en la Reunión de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor (El Salvador, 2003) y en el Diálogo Global sobre “Enfermería en salud del adulto mayor” (2005), quienes aportaron información esencial al presente documento.

La doctora Silvina Malvárez, Asesora Regional de Enfermería y Técnicos en Salud de la OPS/OMS coordinó esta iniciativa recibiendo la colaboración y el apoyo del doctor Enrique Vega, Asesor Regional de Envejecimiento Saludable de la OPS/OMS.

La educación en gerontología y geriatría, especialmente en el campo de la enfermería, constituye un pilar fundamental en la provisión de recursos humanos apropiados para la promoción de la salud y el cuidado de las personas que envejecen.

El presente documento tiene la finalidad de contribuir a mejorar la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en la educación inicial de enfermería. El análisis preliminar se basa en una visión de la situación de la educación en esta área y en sus principales problemas identificados como conclusiones de una reunión regional de expertos de enfermería. Incluye y propone un conjunto de orientaciones para discutir y enriquecer la formación de recursos humanos, y perfila prioridades de investigación y extensión comunitaria en el área. El procedimiento seguido para su construcción ha sido producir un documento base, varias rondas de consultas a expertos de la Región y asesores de la Organización Panamericana de la Salud y consolidación de los aportes.

La OPS invita a los lectores a contribuir con aportes que puedan mejorar este documento con el fin de que sea más pertinente a las prioridades de salud en América Latina.



# Introducción

---

**E**n los últimos decenios, América Latina ha sufrido cambios vertiginosos en los índices de mortalidad y de natalidad, dando como resultado que el número de personas de 60 y más años de edad que hoy residen en la Región de las Américas supere a los 106 millones de habitantes. Para el año 2020 esta cifra alcanzará los 194 millones de habitantes y para el año 2050, será de aproximadamente 310 millones, de los cuales 190 millones de habitantes vivirán en América Latina y el Caribe.<sup>1</sup> Se proyecta que para el año 2025, por lo menos en veintidós países de las Américas, 15% o más de la población tendrá o superará los 60 años de edad,<sup>2</sup> lo cual significa que actualmente las personas viven en promedio más años que antes y que la proporción de adultos mayores de 60 años de edad con respecto a los más jóvenes se encuentra en franco crecimiento.

Este envejecimiento poblacional es en sí mismo un fenómeno multidimensional con consecuencias económicas, sociales, políticas y del sector salud, representando uno de los mayores desafíos para el mundo actual. A pesar de que la prolongación de la vida humana es un éxito de la sociedad moderna, aparecen problemáticas de salud nunca antes vistas, tales como el incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas, el incremento de la dependencia y la transformación de las características de los usuarios de los servicios de salud, entre otros.

Estos cambios reclaman que el tema del envejecimiento de la población ocupe un lugar prioritario en la agenda de los gobiernos, los sistemas de salud y los sistemas formadores de recursos humanos para la atención de salud de los pueblos. No obstante, aspectos como la visualización insuficiente de las consecuencias del envejecimiento para el bienestar de la población, la débil atención a problemáticas de salud no resueltas, la limitada capacidad económica de muchos países, la falta de reconocimiento de las adaptaciones necesarias en los sistemas de salud y la escasa capacidad de adaptación de los sistemas formadores de recursos humanos en salud a las prioridades de salud de los países, parecen afectar la posibilidad y agilidad de respuesta de algunos sectores.

Entre los nuevos problemas a enfrentar en el ámbito de la salud se encuentra no solo el mantenimiento de la funcionalidad de los adultos mayores, la prevención de la enfermedad y de sus consecuencias y el tratamiento adecuado de la población adulta mayor actual, sino también el desafío de promover en la población adulta media estilos de vida saludables que conduzcan a un envejecimiento activo de las futuras generaciones. La enfermería cobra entonces una vital importancia, tanto por su participación clave en el equipo de salud como por su potencial de respuesta a las necesidades de cuidado de la salud de los adultos mayores en todos los niveles de atención, y en forma especial en la atención primaria y cuidados a largo plazo. También le cabe la participación activa en toda forma de expresión social que conduzca a pautas de comportamiento más tolerantes y solidarias hacia las personas adultas mayores de la comunidad.

# Justificación y antecedentes

---

Los cambios demográficos del siglo XX se vieron signados por una disminución constante de las tasas de fertilidad y mortalidad y el consecuente aumento de la longevidad, dando como resultado el envejecimiento de la población. Así, la población de personas mayores de 60 años de edad se encuentra creciendo con mayor rapidez que cualquier otro grupo de edad. Si bien estos cambios se visualizaron inicialmente en los países más desarrollados, se han ido trasladando a los países en vía de desarrollo. Se prevé que para el año 2025 la población mundial de personas con más de 60 años de edad se acercará a los 1 200 millones de habitantes, cifra que para el año 2050 ascenderá a 2 000 millones.<sup>3</sup> Además, a medida que la población envejezca, se incrementará la proporción de población mayor de 80 años de edad con un previsible aumento de la dependencia. En la Región de las Américas se estima que para los años 2025 y 2050, la proporción de población mayor de 60 años de edad será de 14% y 23,4% respectivamente,<sup>4</sup> y que 80% de la población mayor de 60 años de edad vivirá a mediados del siglo XXI en países en vías de desarrollo.

Para atender a esta situación, en los últimos 25 años han habido múltiples llamados a los gobiernos y distintos actores de la trama social, para ocuparse de esta problemática y preparar recursos humanos en salud apropiados para atender a estas personas. Entre otros la Primera Asamblea Mundial del Envejecimiento, celebrada en Viena en 1982 señala, en el Plan de Acción Internacional que surgió de ella, que: “Deberá estimularse la capacitación en todos los aspectos de la gerontología y la geriatría y darse la debida importancia en los planes de estudio de todos los niveles. Se insta a los gobiernos y a las autoridades competentes ... que presten especial atención a la capacitación adecuada en gerontología y geriatría...”<sup>5</sup>

El Taller sobre Políticas a favor de las Personas de Edad, celebrado en Santiago de Chile, en noviembre de 1992, concluye: “Se constata la ausencia o timidez de conceptos y prácticas sobre el envejecimiento en casi todos los planes de estudio de América Latina. En consecuencia, deberían incorporarse aspectos gerontológicos en todos los contenidos curriculares de la enseñanza”. Más adelante señala: “es necesario lograr que los cambios en los perfiles epidemiológicos producidos como consecuencia del envejecimiento de la población se reflejen en ... las prácticas de sus servicios, así como en los contenidos de los programas de estudio”.<sup>6</sup>

En el mismo sentido, el Plan Internacional de Acción sobre el Envejecimiento, surgido de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, 2002) observa: “Existe en todo el mundo una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud que atienden a las personas de edad... deben disponerse de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudio universitarios”.<sup>7</sup>

Por otro lado, los ministros de salud de la Región, en la Agenda de Salud de las Américas 2008-2017, señalan que “la mantención de la funcionalidad de los adultos mayores debe ser materia de programas de salud especialmente dirigidos a este grupo. La formación de las personas que trabajan en salud en tecnologías propias de atención de la vejez, debe priorizarse y ser motivo de programas especiales de entrenamiento focalizados en la atención primaria de salud”.<sup>8</sup>

Recientemente, el Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores incluido el Envejecimiento Activo y Saludable (CE144/9), adoptado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la 144° reunión de su Comité Ejecutivo, sostiene que ...” los sistemas de salud deben afrontar el reto de la atención de un usuario con características y necesidades diferentes a las habituales. Para ello, los trabajadores del sector necesitan nuevas competencias que les permitan responder a las necesidades de atención de este grupo de población...” por lo que es indispensable “definir las competencias y los contenidos mínimos en materia de geriatría y gerontología para los profesionales y trabajadores de salud acordes con las necesidades de cada país... incluir contenidos sobre envejecimiento en la formación de pregrado y posgrado de todos los profesionales de salud y ciencias afines y fomentar la formación especializada en geriatría y gerontología”.<sup>9</sup>

Debido a la urgencia que la situación requiere, las escuelas de enfermería deben tomar las medidas necesarias, de corto o mediano plazo, para proveer a los sistemas de salud de recursos humanos formados, a fin de dar respuesta a los nuevos perfiles epidemiológicos a los que da lugar el envejecimiento de las poblaciones. En tanto algunos países de la Región llevan ya recorrido un largo camino en este sentido, otros reaccionan lentamente frente a las demandas de la situación.

Con el propósito de contribuir al mejoramiento de la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en los programas de pregrado y posgrado de las escuelas de enfermería, la OPS viene realizando una serie de acciones tendientes a ayudar a los países miembros a lograr ese objetivo. En octubre de 2003 se realizó en la ciudad de San Salvador, El Salvador la “Reunión Regional de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor”, durante la cual se analizaron los contextos socio-político-epidemiológicos de la práctica y educación de la enfermería en salud del adulto mayor, surgiendo que los diferentes países de las Américas comparten aspectos como:

- Distribución geográfica de la población de adultos mayores muy desigual, con alta concentración en las grandes ciudades.
- Feminización de la población de adultos mayores.
- Aumento del envejecimiento, con aumento de la discapacidad.
- Incremento de la incidencia de enfermedades crónicas, coexistiendo con las de tipo infeccioso.
- Enfermedades crónicas y neumonía como principales causas de hospitalizaciones en el adulto mayor y periodos de estancia largos con múltiples complicaciones.
- Baja cobertura de seguridad social, con excepción de algunos países y vacíos en la atención.
- Políticas y programas de salud del adulto mayor heterogéneas en su formulación e implementación. En pocos países hay presupuestos adecuados para estos programas.
- Subregistro y limitada confiabilidad de la información disponible.
- Dificultad de conocer aspectos de funcionalidad, a causa de la diversidad de formas de medirla.
- Dificultades para detectar los casos de maltrato.

En dicha reunión se analizaron también aspectos relacionados con la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor, observándose variaciones entre y al interior de los países. Algunas escuelas y/o países, a fin de profundizar la formación resultante de su tratamiento integrado, y a veces difuso, en los cursos de salud del adulto, han incorporado cursos específicos de enfermería de salud del adulto mayor en sus currícula, sin perjuicio de mantener consideraciones gerontológicas en los distintos espacios curriculares de la carrera. Otros países limitan la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor a los aspectos que se tratan integrados a otros cursos, en especial a los de salud del adulto.

Simultáneamente, se observó gran diferencia en la formación de postítulo, en la que algunos países ofrecen especialidades, maestrías e incluso doctorados específicos, mientras que otros no brindan formación para graduados sobre enfermería del adulto mayor. En el ámbito de la práctica, aparecen problemas comunes, entre los que se destacan la escasa regulación y control de las instituciones de cuidado a largo plazo, el déficit de enfermeras en los centros de cuidados de adultos mayores y la falta de capacitación de las mismas.

De dicha reunión surgieron múltiples recomendaciones para la enseñanza, así como necesidades a tener en cuenta por los gobiernos e instituciones intermedias, en pos de mejorar las condiciones de salud y calidad de vida de los adultos mayores.

Apoyado principalmente en las presentaciones, conclusiones y recomendaciones emanadas de la reunión de El Salvador, el presente documento:

- Describe el estado actual de la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en América Latina y los problemas para su desarrollo.
- Brinda fundamentos conceptuales para la enfermería en salud del adulto mayor, así como orientaciones generales para su enseñanza en los diferentes espacios.
- Propone orientaciones específicas para la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en la educación de pregrado en enfermería.
- Sugiere prioridades para la investigación y extensión comunitaria en esta área.

Este documento tiene como finalidad brindar un marco de referencia que oriente a las instituciones formadoras de enfermería de los distintos países en la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor, en la premisa que cada país podrá adaptarlas en función de sus propias necesidades.

# Análisis de la enseñanza de enfermería en salud del adulto mayor en América Latina

---

**A** partir de los datos brindados por los representantes de doce países presentes en la Reunión Regional de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor mencionada (2003), se infiere que en América Latina existen diversidad de programas de educación en enfermería en los cuales se incluye la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor, abarcando desde la enseñanza a nivel técnico, hasta programas avanzados de maestría.

En la formación de pregrado prevalece la enseñanza de la enfermería del adulto mayor como parte integrante de los cursos de salud del adulto o de enfermería médico-quirúrgica, siendo unos pocos los países que reportaron que la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor se imparte como curso específico en sus currícula (escuelas de Barbados, México, Universidad Católica de Uruguay y algunas escuelas de Argentina y de Brasil), lo cual contribuye a la débil visibilidad del enfoque gerontológico y geriátrico.

Actualmente, se conoce la existencia de varios países en América Latina, adicionales a los reportados en la reunión de El Salvador, que han desarrollado estudios de enfermería en salud del adulto mayor a nivel superior; sin embargo esta información debería ser confirmada por un estudio a nivel regional.

Los marcos conceptuales utilizados por los países son heterogéneos. Algunos emplean marcos claramente definidos y basados en teorías de enfermería (Roy, Orem, Henderson, King, Peplau, Neuman, Gordon, Boykin, Shoenfer y otras) <sup>10</sup> enfatizando el cuidado, el cultivo de las potencialidades del ser humano, las interrelaciones hombre-

entorno y el desarrollo de las funciones independientes de enfermería. Otros países fundamentan sus currícula en teorías provenientes de otras ciencias sociales (Maslow) <sup>11</sup> y están aún los países que tienen un fuerte predominio del modelo biomédico tradicional. En los puntos intermedios aparecen aquellos países en proceso de transición de uno a otro paradigma.

Dado que la concepción de la salud y el objetivo de las intervenciones de enfermería depende en gran medida del modelo utilizado, este no es de menor importancia a la hora de pensar el aporte que la profesión puede hacer a la salud y bienestar del adulto mayor. Adquiere el mismo interés al definir los aspectos del proceso educativo necesarios para garantizar ese aporte.

Algunos países han desarrollado programas de capacitación en enfermería en salud del adulto mayor a nivel de posgrado, tanto de especialización como de maestría. En este grupo se destacan: Panamá con carreras de especialidad; Brasil con el curso de especialización para enfermeros da atención básica y el curso de especialización para el nivel medio, maestría y líneas de investigación del adulto mayor en los cursos de doctorado; Chile con cuatro programas de especialidad en enfermería del adulto mayor (Universidad de Chile, Universidad de Concepción, Universidad de Valparaíso y Pontificia Universidad Católica de Chile), un programa de especialización en salud familiar con énfasis en adulto mayor (Universidad Austral) y un programa de magíster en enfermería comunitaria con énfasis en las áreas comunitaria y geronto-geriátrica (Universidad de Concepción); México posee dos especialidades geronto-geriátricas y dos escuelas con programas postécnicos en enfermería en geronto-geriatria; Perú cuenta con una maestría en enfermería con mención en salud del adulto y el anciano; Uruguay ha desarrollado e implementado un programa de especialidad en salud y cuidado del adulto mayor (Universidad Católica) y la Universidad de la República ha otorgado el título de especialización por competencia notoria a un número limitado de enfermeras; Costa Rica posee una maestría en enfermería geriátrica y gerontológica en trámite de aprobación.

En otros países el acceso de enfermería a la formación de posgrado en gerontología y geriatría es a través de programas interdisciplinarios. Entre los países con programas de formación en geriatría y gerontología, a los cuales las enfermeras tienen acceso



están: Argentina (diplomado, especialidad y maestría interdisciplinaria en gerontología) y Brasil (pregrado y posgrado: especialización, maestría en enfermería y doctorado en enfermería e interdisciplinaria). Costa Rica (maestría gerontológica y especialización en geriatría y gerontología), Chile (magíster y diplomado en geronto–geriatría), Panamá (especialidad en gerontología, técnico y licenciatura en gerontología social y diplomado en gerontología).

Finalmente, existe un tercer grupo de países donde las enfermeras no acceden a ningún tipo de capacitación de posgrado en esta área.

Otro aspecto importante en la preparación del personal de enfermería para dar atención al adulto mayor es la posibilidad de acceder a programas de capacitación continua. Al respecto, la situación en los países también es heterogénea. Algunos países como Brasil, Chile y Panamá, ofrecen una variedad de cursos, seminarios y congresos organizados por las universidades, sociedades científicas, organizaciones no gubernamentales (ONG), colegios de enfermeras, hospitales, centros de jubilados, ministerios de salud y otros, dirigidos a las enfermeras y a grupos interdisciplinarios; en otros países la disponibilidad es menor, contando con cursos generalmente orientados al personal auxiliar y cuidadores, pero en mucho menor medida a las enfermeras.



# Principales problemas

---

**D**ado que los países de la Región poseen contextos sociopolítico y epidemiológico similares, la educación en enfermería en salud del adulto mayor también enfrenta dificultades comunes. Entre ellas se identificaron:

- Déficit de campos clínicos adecuados: aunque la atención a la salud del adulto mayor se da básicamente en el primer nivel de atención, ellos constituyen en los países en desarrollo, una proporción creciente de las admisiones hospitalarias. Entre la multiplicidad de campos que permiten el entrenamiento del recurso humano de enfermería se cuentan centros de atención primaria de la salud, centros diurnos para adultos mayores, albergues, viviendas asistidas, residencias, ONG, centros de cuidado a mediano y largo plazo, hospitales generales, hospitales especializados y servicios de atención domiciliaria, entre otros. Sin embargo, existen algunos factores que limitan la adecuación y/o disponibilidad de estos campos, que se mencionan a continuación:
  1. En los países menos desarrollados, la variedad de opciones de cuidados ofrecida es limitada en las políticas de protección y cuidados de la salud de los adultos mayores.
  2. En muchos casos, el desarrollo de programas de atención primaria orientados al adulto mayor, donde el estudiante de enfermería pueda insertarse como miembro del equipo de salud, es insuficiente. Gran heterogeneidad en la calidad y tipo de prestaciones de enfermería en ese nivel de atención, sin desarrollo de protocolos de atención de enfermería.
  3. Los hospitales especializados y/o con servicios de geriatría y profesionales de enfermería con formación o experiencia en el campo gerontológico, están centralizados en las principales zonas urbanas.
  4. Perfiles ocupacionales difusos para el profesional de enfermería en las instituciones de cuidados a mediano y largo plazo, con cuidados brindados mayormente por personal con mínima capacitación; falta de especialización de los profesionales existentes. Todo esto torna a los servicios de baja calidad y dificultan la aprehensión del rol.

5. En algunos casos, la escasez de presupuesto en los hospitales y hogares estatales deteriora la capacidad para cumplir las normas de calidad fijadas por el mismo estado, incluida la relación dotación de personal de enfermería-número de camas.
  6. En ocasiones, instituciones privadas que podrían abrirse como campos de práctica no cuentan con habilitación de salud pública o no cumplen las normas vigentes.
  7. Débil legislación, regulación y contralor del estado de las instituciones a mediano y largo plazo.
- Escasez de docentes formados para la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor: no existe en los países un conjunto crítico cuantitativamente importante de especialistas en enfermería del adulto mayor con formación académica, a lo que se suma la vinculación insuficiente entre las enfermeras que trabajan en los servicios y las que lo hacen en docencia. Lo anterior se ve agravado en los países que no reportan desarrollo de postgrados específicos en la temática.
  - Escasez de aspirantes que se interesen por el área: entre los factores que influyen en esta situación se encuentran:
    1. Ausencia o debilidad de políticas laborales tendientes a estimular y retribuir la formación especializada y de posgrado en enfermería en salud del adulto mayor
    2. Alta carga horaria en los lugares de trabajo y/o doble empleo, que dificultan la asistencia a programas presenciales.
    3. Dificultad para cumplir con los requisitos de ingreso de los planes de estudio.
    4. Falta de plazas en los hospitales para desempeñar el trabajo especializado.
    5. Escasa definición del perfil ocupacional del enfermero especialista que estimule la motivación de capacitarse para el mismo y en consecuencia, una imagen desvalorizada del enfermero gerontológico.
    6. Subcontrato de las enfermeras especialistas en las áreas atención domiciliaria, residencias y asilos.
    7. Persistencia de una visión negativa de la vejez con escasa cultura del envejecimiento activo en el personal del área de la salud.
    8. Ausencia de conocimiento sobre la formación avanzada en el cuidado de los adultos mayores.
    9. Mito de que la vejez es una etapa de la vida difícil de cuidar.
    10. Falta de reconocimiento de las enfermeras que se dedican al cuidado del anciano.

- Incongruencias entre los sistemas de salud y de cuidados de enfermería: si bien existen diferencias significativas entre los países en cuanto a las características y grado de desarrollo de sus sistemas de salud, en la mayoría persisten dificultades que constituyen problemas a enfrentar para la enseñanza de la enfermería en general y que no pueden obviarse al analizar la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor. Entre ellos se cuentan:
  - - Incongruencia entre las necesidades sociales de la población adulta mayor, las políticas de salud y la demanda del sector salud, a lo que se suman las dificultades derivadas de políticas de salud cambiantes.
    - Insuficiente desarrollo de modelos de cuidados alternativos, incluida la atención domiciliaria.
    - Múltiples modelos de atención a la salud, en ocasiones fragmentados, de baja cobertura, falta de equidad y aceptación cultural.
    - Ausencia de modelos de atención de enfermería que guíen la práctica.
    - Ausencia de protocolos de atención de enfermería a los adultos mayores.
    - Bajo nivel de profesionalización en la enfermería: más del 70% de quienes prestan cuidados de enfermería son auxiliares, con un nivel mínimo de formación técnica.

Todos estos factores contribuyen a una visión contradictoria de teoría- práctica, constituyendo un desafío para los sistemas formadores de recursos humanos en salud.



# Fundamentos conceptuales

---

**A**lgunos conceptos generales que pueden constituirse en la base para orientar la educación en enfermería en salud del adulto mayor son los que se detallan a continuación:

- La independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad de los adultos mayores, como derechos humanos fundamentales y principios rectores del quehacer hacia y con las personas de edad.
- El género y la cultura como determinantes del proceso de envejecimiento activo en las comunidades y los pueblos.
- La consideración de la generalidad y especificidad del fenómeno del envejecimiento y salud del adulto mayor en cada región de América Latina.
- El envejecimiento activo, entendido como “el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores, fomentar la autoestima y la dignidad de las personas y el ejercicio pleno de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales”. 3
- Un enfoque de ciclo de vida y de visión prospectiva de largo plazo, concibiendo al envejecimiento como un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida, y por lo tanto, exige considerar el efecto en la vejez de las acciones realizadas en etapas precedentes.
- El mantenimiento de la funcionalidad y calidad de vida como los principales indicadores de salud en el adulto mayor.
- El reconocimiento del envejecimiento como un éxito y un desafío de la sociedad actual, de lo viejo como un valor deseable inherente y fortalecedor de la trama social y de la vejez como una etapa del proceso vital humano.
- El envejecimiento como una nueva condición y una responsabilidad nacional y multisectorial, y no sólo del sector salud.
- El liderazgo y el trabajo interdisciplinario comprometido con la problemática del adulto mayor como valores fundamentales en el cuidado de esta franja de población.

- La atención primaria de salud como el ámbito natural y prioritario para la intervención del sector salud en la problemática del adulto mayor y como estrategia propuesta por la OMS y OPS para el logro de las Metas Regionales de Recursos Humanos en Salud en las Américas.
- La jerarquización de los servicios de salud mental como elementos claves para la atención primaria integral del adulto mayor.
- La necesidad de entornos físicos, familiares, sociales, económicos y políticos propicios para el envejecimiento activo y la independencia; y de tecnologías que permitan prevenir la dependencia y contener la fragilidad.
- El desarrollo de compromiso y de valores éticos con los derechos del adulto mayor, como elementos constituyentes de la formación ciudadana del estudiante de enfermería, en contraposición a las representaciones sociales tendientes al rechazo y discriminación, que afectan tales derechos.
- La independencia, la participación, los cuidados, la realización personal y la dignidad, como derechos humanos básicos de las personas de edad.
- La solidaridad intergeneracional como un valor fundamental para guiar las acciones dirigidas a los adultos mayores y, en consecuencia, la apreciación de la necesidad de construir una actitud de respeto, apoyo, estimulación e intercambio entre generaciones.
- La formación para el liderazgo y la participación activa en las esferas de decisión política y el compromiso con la formulación de políticas públicas en envejecimiento y vejez.



# Orientaciones para la enseñanza

---

Los enfoques actuales en gerontología y geriatría orientan la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor hacia la comprensión del envejecimiento como un fenómeno de interés social y multisectorial, la promoción de estilos de vida saludables, el envejecimiento activo y el derecho a la calidad de vida y a la salud de los adultos mayores.

Ello define la necesidad de abordar el tema del envejecimiento desde múltiples perspectivas, que permitan al estudiante reconocer su complejidad. La enseñanza ha de trascender los aspectos geriátricos e incluir los determinantes sociales de la salud del adulto mayor.

## Orientaciones generales para la educación en enfermería

La enseñanza de los procesos de envejecimiento saludable y el papel crítico y fundamental de la enfermería en su cuidado y promoción, requiere de un marco conceptual y operativo que puede resumirse en las siguientes prioridades para la educación en enfermería:

- Articular las políticas, los programas de salud y la oferta básica de servicios de las áreas de educación, salud y desarrollo social, a fin de producir convergencias que redunden en mejorar la pertinencia y adecuación de los planes de estudio de las carreras de enfermería.
- Flexibilizar los planes de estudios para adaptar sus contenidos a los cambios en los perfiles epidemiológicos y del sistema de salud que se produzcan en cada país o región.
- Realizar coordinación interuniversidades y con organismos gubernamentales y no gubernamentales a fin de llevar adelante en forma conjunta la elaboración, ejecución y evaluación de programas de salud del adulto mayor, que a su vez sirvan de marco referencial para la enseñanza contextualizada de la enfermería en salud del adulto

mayor. Esto permitiría a su vez colocar al sistema formador en un rol protagónico en la promoción del envejecimiento activo y saludable.

- Fortalecer la enseñanza de la propuesta de atención primaria de salud renovada como base para la continuidad, equidad e integralidad de servicios de salud al adulto mayor, con énfasis en las actividades específicas de enfermería en el primer nivel de atención orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Desarrollar programas de capacitación tanto para la atención e internación domiciliaria y en instituciones de larga estadía, como para la atención de la urgencia, considerando que las primeras constituyen un espacio natural de liderazgo de enfermería.
- Asegurar que se adquieran conocimientos clínicos y epidemiológicos y capacidades clínicas para la atención integral del adulto mayor, garantizando la satisfacción de sus necesidades físicas, emocionales, sociales, espirituales, culturales y de salud en todos los niveles de prevención y de atención.
- Incorporar metodologías educativas innovadoras, participativas y a distancia que motiven a un mayor número de estudiantes para dedicarse a la atención de este grupo etéreo.
- Impulsar estrategias de vanguardia en la capacitación de los recursos humanos, en especial las nuevas tecnologías de la información.
- Incluir a los adultos mayores en la formación en gerontología de los estudiantes de enfermería, como modalidad para la revalorización del potencial de ese grupo para consigo mismo y para la comunidad. Revalorizar la participación activa del adulto mayor en los servicios de salud.
- Promover la participación activa del estudiante de enfermería y del enfermero asistencial que trabaja con adultos mayores, en programas de investigación tendientes a generar conocimiento sobre la situación de salud, del sistema de salud y de la práctica profesional, así como para el análisis crítico de la realidad de los mayores en su comunidad y de sus condicionantes socio-económico-políticos y culturales.
- Promover la visualización de la problemática de la salud del adulto mayor como una responsabilidad de la enfermería. El enfermero puede ofrecer cuidados de calidad de alto impacto en la salud del adulto mayor, con excelentes resultados.
- Prever una formación que apoye a la enfermera a liderar acciones de voluntariado social como aporte a la planificación adecuada de los servicios requeridos por este grupo de población y la calidad de vida del mismo.

- Enfatizar el valor de las iniciativas de enfermería en la generación de servicios de cuidados en los distintos ámbitos: centros de cuidados diurnos, refugios nocturnos, viviendas protegidas, casas de cuidados a largo plazo, servicios de ayuda domiciliaria, y otros, que promuevan el mantenimiento de los vínculos familiares del adulto mayor.
- Fortalecer en los estudiantes las habilidades de búsqueda de financiamiento para programas de extensión a la comunidad y/o asociaciones profesionales que tiendan a mejorar el cuidado de la salud de los adultos mayores.
- Estimular la creatividad en los estudiantes para el diseño de materiales didácticos, programas recreativos, sociales y educativos dirigidos al adulto mayor.
- Promover la inclusión y abordaje de la problemática del envejecimiento a nivel gubernamental y determinar compromisos en las unidades académicas.
- Contribuir al mejoramiento de las ofertas de formación de posgrado tanto en la especialidad como en las maestrías interdisciplinarias y disciplinares de enfermería en el adulto mayor.
- Organizar grupos de estudios y de investigaciones relacionados a los problemas de los adultos mayores en los distintos países, posibilitando investigaciones multicéntricas.
- Fortalecer el trabajo interdisciplinario e intersectorial como estrategia que posibilite mayores avances en el campo de la salud del adulto mayor.
- Formar redes interdisciplinarias para el desarrollo de proyectos, investigaciones, práctica profesional y enseñanza integrada.

#### Modalidad de inserción de la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en el plan de estudios

Es aceptado que la formación de pregrado debe brindar una formación general, no saturando los programas de educación básica. Sin embargo, esa formación general requiere adecuarse para optimizar las competencias del egresado en todas las áreas y que integre contenidos y prácticas de comprensión y cuidado de los adultos mayores en una doble vía: integrado en las materias y como asignatura específica. Para tal fin parece necesario:

- Abordar la salud del adulto mayor en una asignatura específica, con contenido teórico y práctico, separado de los cursos de salud del adulto.

- Reforzar la temática del adulto mayor, incluyéndola también como un eje transversal en las currícula. Esto puede hacerse en cursos de enfermería básica, nutrición, enfermería en salud del adulto, enfermería en salud mental, enfermería de la mujer, enfermería en salud comunitaria, metodología de la investigación, ética y otros, contribuyendo a incorporar la temática del adulto mayor en cualquier campo de la práctica, más que como una especificidad reservada para el campo de la especialidad.

De esta forma, los cursos de ciclo de vida y de promoción de estilos de vida saludables deberían introducirse desde el primer semestre de estudios pudiendo incluir, entre los conocimientos de prevención primaria de la salud, una visión de la complejidad y multicausalidad del envejecimiento, que permita al alumno realizar actividades de promoción del envejecimiento activo y mantenimiento de la funcionalidad en el adulto mayor, destacando los conceptos de participación, género y cultura.

Entre las muchas actividades que pueden iniciarse con los alumnos en esta instancia, las de mayor accesibilidad en todos los contextos donde se desarrolla la enseñanza de la enfermería incluyen: participación en talleres de adultos mayores, actividades de prevención en centros de jubilados y sus familias, visitas a residencias y/o geriátricos donde realizar observaciones, entrevistas, valoración de necesidades básicas y funcionalidad, uso de medicamentos caseros y otros. Se busca integrar esta etapa del ciclo vital como natural y no como una etapa final de la vida.

El nivel de prevención secundaria en el adulto mayor puede subrayar la dinámica y multicausalidad de los eventos que impactan su salud, los síndromes geriátricos y la morbilidad y comorbilidad frecuentemente presentes, así como la importancia de la utilización de instrumentos de valoración apropiados.

Los eventos agudos, los servicios hospitalarios y de salud y los cuidados relacionados con el final de la vida pueden abordarse desde el tercer nivel de prevención. La importancia de la ética del cuidado y la investigación deben atravesar todos los cursos y contenidos.

El documento “Adultos mayores: competencias recomendadas y guía curricular para el cuidado de enfermería geriátrica en el programa de licenciatura”, de la Fundación John Hartford Institute para Enfermería Geriátrica y Gerontológica de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Nueva York, propone pautas para la inserción de contenidos de enfermería del adulto mayor en los programas de pregrado ([www.hartfordign.org](http://www.hartfordign.org)).

## Objetivos y competencias

El proceso de formación del estudiante de enfermería debe apuntar al logro de objetivos y competencias en las cuatro dimensiones de la práctica de enfermería: asistencia, docencia, gestión e investigación. El cuadro 1 ofrece una guía.

**Cuadro 1. Guía de dimensiones, objetivos y competencias de las enfermeras con los adultos mayores.**

DIMENSIÓN	OBJETIVO	COMPETENCIA
Asistencia Docencia Investigación Gestión	Promover en el estudiante una actitud sensible, abierta, comunicativa y de aceptación hacia los adultos mayores, basada en el reconocimiento del derecho a la salud y en el respeto por las prácticas culturales de la población en lo referido a este grupo, a fin de proveer un conjunto de cuidados de calidad y culturalmente aceptable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresar compromiso con la salud del adulto mayor, la familia y la comunidad.</li> <li>• Concebir al adulto mayor como un ser único, con una historia, cultura, saberes, experiencias, necesidades biológicas, psicológicas y espirituales propias.</li> <li>• Reconocer las actitudes y valores culturales propios, del adulto mayor y de su familia, y cómo éstos pueden interferir o apoyar un cuidado culturalmente aceptable y de calidad.</li> <li>• Identificar principios éticos y legales de valor para enfrentar problemas en el cuidado de los adulto mayor.</li> <li>• Comunicarse afectiva, comprensiva y respetuosamente con el adulto mayor y su familia, reconociendo los factores del desarrollo que intervienen.</li> <li>• Tener una actitud positiva y empática en el cuidado integral del adulto mayor.</li> </ul>
Asistencia Educación	Capacitar al estudiante para reconocer la complejidad y multicausalidad de los procesos relacionados con la salud y el envejecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer el fenómeno social del envejecimiento y analizar las múltiples variables que lo constituyen.</li> <li>• Reconocer la funcionalidad como indicador de salud en el adulto mayor.</li> <li>• Identificar en el adulto joven y medio, factores y conductas que comprometan su potencialidad para un envejecimiento saludable y activo.</li> <li>• Planificar e implementar intervenciones adecuadas y oportunas.</li> </ul>
Asistencia Educación	Capacitar al estudiante para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La optimización de las capacidades del adulto mayor, el mantenimiento de la funcionalidad, la detección de riesgos y la prevención de aquellos eventos de alta incidencia en los adultos mayores que tienen impacto directo en su salud y expectativa de vida, tales como caídas, úlceras por presión, insomnio, entre otros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover acciones junto al adulto mayor y su familia que favorezcan el desarrollo personal, la autonomía y la independencia.</li> <li>• Promover la participación activa del adulto mayor en la sociedad, la familia, el cuidado de sí y el diseño de planes de cuidado.</li> <li>• Evaluar las condiciones de vida del adulto mayor (entorno físico, psicológico, sociocultural y espiritual) y asistirlo en la identificación, eliminación o minimización de los factores de riesgo que de ellas se desprendan, así como la optimización de las fortalezas que éstas ofrezcan.</li> </ul>

*Continúa*

Cuadro 1 (continuación)

DIMENSIÓN	OBJETIVO	COMPETENCIA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La identificación y el manejo de las condiciones de morbilidad y comorbilidad frecuentes en los adultos mayores y el impacto de las mismas y/o su tratamiento en su funcionalidad.</li> <li>• Diseñar e implementar cuidados de enfermería, adecuados, de calidad y oportunos, dirigidos al adulto mayor, su familia y la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar y emplear instrumentos de valoración y medición estandarizados, contextualizados a la realidad socio-cultural, con mediciones cuali-cuantitativas que permitan identificar situaciones como: estado funcional, físico, cognitivo, psicológico y espiritual de los adultos mayores, situaciones de maltrato, síndromes geriátricos frecuentes, entre otros problemas y plantear posibles soluciones.</li> <li>• Elaborar y utilizar registros de valoración de los adultos mayores, intervenciones de enfermería y evaluación del cuidado y velar por su calidad.</li> <li>• Trabajar interdisciplinariamente en la promoción de la salud, prevención, detección precoz, tratamiento adecuado, rehabilitación y mantenimiento de la funcionalidad de los adultos mayores.</li> <li>• Identificar las características de la enfermedad crónica en las personas de edad, las interacciones con procesos agudos y la capacidad funcional de los mismos.</li> <li>• Caracterizar situaciones de urgencia y síndromes geriátricos frecuentes en el adulto mayor, y actuar en consecuencia, identificando los recursos del sistema de salud apropiados.</li> <li>• Generar y emplear protocolos de cuidados en los grandes síndromes geriátricos: incontinencia, estreñimiento, caídas, confusión y otros.</li> <li>• Brindar un cuidado individualizado, integral, apropiado a las condiciones y necesidades de cada persona, adecuando las propias destrezas técnicas y utilizando la tecnología disponible para mejorar su funcionalidad y/o seguridad.</li> <li>• Reconocer los riesgos para la salud de las restricciones físicas, previniendo y/o minimizando su uso; mantener la seguridad y máximo de bienestar cuando éstas fueren imprescindibles.</li> <li>• Promover un cuidado ético y humanizado hacia el final de la vida, libre de dolor y de síntomas desagradables, y en el entorno por él seleccionado.</li> </ul>
Docencia	<p>Lograr en el estudiante actitudes y capacidades para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar actividades de educación destinadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedad y promoción de ambientes saludables con la población económicamente activa.</li> <li>• Participar activamente en el aprendizaje de los adultos mayores, familias y comunidad, acerca del proceso de envejecimiento y cuidado de sí de las personas adultas mayores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar diferentes estrategias de intervención educativa con los adultos mayores, sus familias y comunidad.</li> <li>• Promover en la comunidad una actitud positiva hacia el envejecimiento y la población adulta mayor, así como la adopción de estilos de vida saludables que conduzcan a un envejecimiento activo.</li> <li>• Capacitar a los adultos mayores para su incorporación en actividades sociales y de mantenimiento y promoción de la salud. Valorar el conocimiento y habilidades de los familiares de los adultos mayores acerca de las necesidades de cuidado y tecnologías adecuadas, implementando programas de educación y trabajo conjunto, tendentes a identificar y capacitar para las prácticas más adecuadas de cuidado, contextualizadas a los recursos y motivaciones de cada caso en particular.</li> <li>• Asumir su propia formación continua.</li> </ul>

Continúa

Cuadro 1 (continuación)

DIMENSIÓN	OBJETIVO	COMPETENCIA
Gestión	Capacitar a los estudiantes para gestionar el cuidado a nivel institucional y/o comunitario y para participar activamente en las esferas de decisión relacionadas con la temática del adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el impacto del envejecimiento poblacional, la pobreza, la desigualdad social y el tipo y calidad de cobertura de salud, en las oportunidades de cuidado de la salud y recursos de apoyo de los adultos mayores.</li> <li>• Contrastar el modelo de cuidado geriátrico vigente en su país y/o región, con otros modelos internacionales, reconociendo fortalezas y debilidades.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer los beneficios de participar y/o influir en forma activa y comprometida en las esferas de decisión política sobre la salud del adulto mayor.</li> <li>• Influir activamente en los niveles de decisión de las instituciones donde labora para la sensibilización respecto a los derechos y necesidades de las personas adultas mayores.</li> <li>• Identificar los diferentes tipos posibles de servicios de apoyo para el cuidado del adulto mayor, reconocer su existencia y/o evaluar su eficacia en el lugar donde se desempeña, orientándolos sobre su utilización, o detectando necesidades de generación de los mismos.</li> <li>• Describir y participar en los procesos de referencia de pacientes entre instituciones de corta y larga estadía, públicas y privadas, y en los diferentes sectores, estableciendo y utilizando registros técnica y legalmente adecuados.</li> <li>• Reconocer los beneficios del equipo interdisciplinario en el cuidado, garantizando una comunicación efectiva y una conducta ética y solidaria con los demás miembros del mismo.</li> </ul>
Investigación	Capacitar al alumno para utilizar la investigación como herramienta para la detección y resolución de problemas en la práctica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar los resultados de investigaciones clínicas de enfermería y multidisciplinarias para identificar necesidades de salud y de cuidado a los adultos mayores.</li> <li>• Demostrar disposición para obtener, a partir de su propia práctica clínica, resultados basados en la evidencia que retroalimenten los saberes de la enfermería en salud del adulto mayor y permitan la modificación de esa práctica.</li> </ul>

## Contenidos esenciales de la enseñanza

- Desarrollo de la geriatría y la gerontología en el mundo. Hitos importantes: asambleas mundiales, planes de acción y otros. Desarrollo de la enfermería en salud del adulto mayor.
- Aspectos sociopolíticos, demográficos y culturales del envejecimiento
  - Aspectos demográficos y epidemiológicos del envejecimiento.
  - El envejecimiento a través de la historia.
  - El envejecimiento como fenómeno social.
  - El marco político como determinante de la salud y bienestar de adultos mayores.
  - Envejecimiento activo: determinantes culturales, de género, sanitarios, conductuales, personales, del entorno y económicos.
  - Influencia del género y la cultura en el envejecimiento individual y social.
  - Impacto del envejecimiento poblacional en los sistemas de salud y previsión.
- El proceso de envejecimiento y el envejecimiento saludable
  - Cambios sociales, psicológicos, fisiológicos y funcionales en el adulto mayor.
  - Teorías del envejecimiento.
  - Factores protectores de la salud durante el ciclo vital.
  - Estilo de vida saludable.
  - Evaluación de factores protectores y de riesgo individuales familiares, sociales y del entorno. Intervenciones.
  - Cuidado de sí mismo como estrategia de autonomía y envejecimiento saludable.
  - La sexualidad en el adulto mayor y la relación de pareja
  - La espiritualidad y trascendencia en el adulto mayor
  - Salud y promoción de la independencia y la autonomía de los adultos mayores.
  - Inmunizaciones
- El adulto mayor y su entorno físico y social
  - El hogar del anciano: evaluación.
  - Barreras urbanísticas, arquitectónicas y de transporte.
  - Recursos arquitectónicos y ayudas técnicas para la adaptación del entorno y mantenimiento de la autonomía.
  - Medio ambiente y calidad de vida de los ancianos.
  - Maltrato del adulto mayor en todas sus formas y entornos. Maltrato al adulto mayor dependiente.
- Aspectos sociosanitarios y recursos de apoyo social
  - Impacto de los sistemas de salud y de seguridad social en la salud del adulto mayor.
  - Salud familiar. La familia cuidadora. Impacto de la enfermedad aguda y crónica en la persona enferma y la familia. Agobio familiar.



- El adulto mayor y la intervención de cuidadores informales.
- Modelos de atención al adulto mayor: tendencias actuales y modelos tradicionales de asistencia al adulto mayor y su familia. Recursos comunitarios de ayuda. Atención domiciliaria.
- Salud mental del adulto mayor y sus implicancias.
- Necesidades especiales de las personas adultas mayores.
  - Riesgos propios de la vejez. Disminución de capacidades.
  - La comunicación con el adulto mayor con limitaciones sensoriales.
  - Necesidades alteradas en el adulto mayor.
- El adulto mayor con problemas de salud
  - Valoración de la salud. Funcionalidad como indicador de salud. Uso de instrumentos de valoración.
  - Condiciones de morbilidad crónica: enfermedades osteoarticulares, cardiovasculares, respiratorias y degenerativas más frecuentes.
  - Grandes síndromes geriátricos frecuentes: incontinencia, estreñimiento, fragilidad, dolor, inmovilidad, caídas, insomnio y somnolencia, trastornos nutricionales, alteraciones del comportamiento, depresión, deterioro sensorial. La polifarmacia.
  - El adulto mayor frágil.
  - Procesos agudos: hospitalización, estado confusional agudo, caídas.
- Atención de la salud en el adulto mayor
  - El equipo interdisciplinario en la atención del adulto mayor.
  - Atención integral al adulto mayor en diferentes niveles.
  - Rol de enfermería gerontológica y geriátrica.
  - Protocolos de cuidados de enfermería en el adulto mayor. Sistemas de seguimiento y evaluación de los resultados
  - Gerencia de los cuidados de enfermería.
- Consideraciones éticas en el cuidado del adulto mayor
- Cuidados hacia el final de la vida
  - Mantenimiento de la autonomía hacia el final de la vida. Cuidados paliativos.
  - Proceso de morir y muerte. Testamento de vida y decisiones anticipadas.

### Métodos de enseñanza teórico-práctica y recursos didácticos

Para el diseño de programas de educación de personal de enfermería es recomendable la utilización de múltiples estrategias innovadoras, incluyendo las relacionadas con los recursos tecnológicos actuales, según el acceso que se tenga a ellas. Como ejemplos se mencionan:

- Análisis bibliográfico, tecnología informática y producción de textos.
  - Uso de información disponible en sitios web.
  - Análisis de documentos.
  - Videoconferencias
  - Entrenamiento mediante artículos escritos por los alumnos y presentados al grupo.
  - Desarrollo de guías temáticas.
- Uso de material audiovisual
  - Visualización de series fotográficas o similares de los estudiantes y sus familias; análisis de los cambios del envejecimiento.
  - Videos
  - Documentales
  - Películas
- Dinámicas grupales:
  - Discusiones de grupo
  - Inclusión del medio familiar del estudiante y de sí mismo en las historias de vida.
  - Interacciones con adultos mayores
  - Visitas a las residencias de adultos mayores, centros de jubilados, clubes y otros recursos comunitarios de participación y expresión de los adultos mayores.
  - Participación en reuniones con los adultos mayores con coordinación adecuada.
  - Testimonios de los adultos mayores y de sus cuidadores.
  - Observación de las interacciones de los adultos mayores entre sí y con otros miembros del equipo de salud en diferentes escenarios.
  - Relatos de vida.
- Búsqueda de información sobre recursos para adultos mayores existentes en la comunidad (ej: recursos de asistencia médica y social, requisitos para acceder a los mismos, centros de jubilados, clubes de personas de edad avanzada, etc.)
- Actividades prácticas en entornos virtuales de cuidado:
  - Simulaciones (generación de situaciones de cuidado de pacientes).
  - Estudios de caso.
- Actividades prácticas en entornos reales de cuidado:
  - Revisión de historias clínicas.
  - Asignación de pacientes en los distintos niveles de prevención y de atención para la

- valoración, planificación del cuidado, implementación y evaluación de resultados.
- Asignación de pacientes para evaluación de capacidades de cuidado, enseñanza a la familia y evaluación de resultados.
  - Participación en actividades de promoción de la salud con población general y con adultos mayores, en diferentes contextos.
  - Participación en equipos que proporcionan cuidado a los adulto mayor en entornos de cuidados agudos, crónicos, domiciliarios y comunitarios.
  - Participación de los estudiantes en ferias comunitarias, unidades móviles, programas radiales y otros.
- Generación de campos de experiencia que muestren prácticas adecuadas de cuidado al adulto mayor.
  - Creación y participación en líneas de investigación sobre adulto mayor.

### Experiencias prácticas y escenarios de aprendizaje

Las experiencias de prácticas clínicas de pregrado, enmarcadas en la estrategia de APS, deben orientarse fundamentalmente al área comunitaria.

En tal sentido pueden incluirse experiencias con adultos mayores en todos los estados de salud, maximizando los contactos de los estudiantes con los ambientes de la comunidad y las instituciones de cuidado de los senescentes: cuidado en el hogar, ambientes de vivir asistido, establecimientos de cuidado agudo y de tiempo prolongado, comunidades de jubilados, y otros

Es necesaria la creación de nuevos campos de aprendizaje y optimización de los existentes, teniéndose en cuenta que estos ofrezcan ambientes favorables para que los estudiantes puedan desarrollar una actitud positiva frente a los adultos mayores.

Algunas estrategias que pueden utilizarse para posibilitar estos campos son:

- Promoción de la vinculación académica de las enfermeras de servicios que participan en la educación de enfermería, visualizando nuevos procesos de enseñanza.
- Fomento del reconocimiento de la enfermera asistencial que enseña en el campo de la práctica.
- Generación de programas en los que los estudiantes de enfermería conduzcan la educación del personal de residencias a largo plazo.

- Trabajo conjunto con las organizaciones profesionales de enfermería y otras profesiones, como un espacio natural para la generación de puentes docencia-servicio.
- Trabajo con asociaciones científicas interdisciplinarias de gerontología y geriatría.

### Tiempo recomendado

Las referencias y experiencias consultadas recomiendan dedicar entre 150 á 250 horas teórico-prácticas a lo largo del currículum, al logro de competencias en enfermería en salud del adulto mayor. Sin embargo, esto depende de la carga horaria total del plan de estudios. Algunos expertos indican que entre 8% y 10% del tiempo total del currículum es una proporción adecuada para el abordaje de los contenidos y prácticas esenciales de cuidado de enfermería a la atención de salud del adulto mayor.

### Recursos y bibliografía

#### Bibliografía básica

Si bien no se ha realizado un estudio de la bibliografía de uso más frecuente en este tema, existen evidencias de una baja producción en materia de publicaciones de literatura y un gran vacío en esta área, siendo importante la realización de esfuerzos en esa dirección. No obstante, existe cierta bibliografía disponible que resulta pertinente para la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en el pregrado. A continuación se mencionan algunos materiales clave:

- Babb Stanley P. Manual de Enfermería Gerontológica. México: Mc Graw Hill-Interamericana; 1998.
- Ballesteros Pérez E, García Hernández M, Torres Egea M. Guía de intervención rápida en enfermería geriátrica. 2° ed. España: Elsevier; 2005.
- Burke M, Walsh M. Enfermería Gerontológica: cuidados integrales del adulto mayor. 2° ed. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
- Castanedo Pfeiffer C, García Hernández M. Guía de intervención rápida en enfermería geriátrica. Madrid: DAE; 2004.
- Fernández Gutiérrez M, Castro O. Guía de prácticas clínicas. Enfermería Geriátrica. Cádiz: Universidad de Cádiz, Servicio de Publicaciones; 2004.

- Gallo Estrada J, Gómez Salgado J, García Hernández M. Anciano sano: enfermería geriátrica y gerontológica II. Madrid: ENFO Ediciones (para FUDEN); 2008.
- García Hernández M. Enfermería geriátrica. Madrid: Masson; 2004.
- García Hernández M, Torres Egea MP, Ballesteros Pérez E. Enfermería geriátrica. 2º ed. España: Elsevier-Masson; 2003.
- García Hernández M, Gómez Salgado J, Gallo Estrada J. Conceptos básicos de geriatría y gerontología: enfermería geriátrica y gerontológica I. Madrid: ENFO Ediciones (para FUDEN); 2007.
- García López M, Rodríguez López C, Toronjo Gómez A. Enfermería del anciano. 2º Edición. Madrid: DAE; 2009.
- Hogstel M. Enfermería geriátrica: cuidado de personas ancianas. Madrid: Paraninfo; 1998.
- Horta E, Maestre de Homes G, Pino Ramírez G, Florez H, Balzán Ballesteros J, Rubio Rubio L et al. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. Quintero Osorio M comp. Venezuela: Universidad del Zulia. Ediciones del Vice Rectorado Académico; 2008.
- Luna Torres L, R de Reyes C, T de Rubio M. El anciano de hoy. Nuestra prioridad: el cuidado de enfermería. Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería; 1998.
- Mauk K. Enfermería geriátrica: competencias asistenciales. McGraw-Hill; 2008.
- Pérez Melero A. Guía de cuidados de personas mayores. Madrid: Síntesis; 2000.
- Pérez Melero A, Palacios Ceña D. Cuidados de enfermería geriátrica en residencias asistidas. Madrid: Síntesis; 2000.
- Simon Staab A, Compton Hodges L, Camps del Saz P, Larraz Mora E, Martínez Aguilar I. Enfermería gerontológica: adaptación al proceso de envejecimiento. México: Mc Graw Hill- Interamericana; 1998.
- Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Temas de Enfermería Gerontológica. Logroño (La Rioja, España): SEEGG; 2001.

Es recomendable la construcción de una base de datos que reúna de forma más sistemática y exhaustiva las publicaciones de enfermería en lo relacionado con adultos mayores.

## Libros enfermería

- Carnevali D: Tratado de Enfermería Geriátrica. Barcelona: Interamericana; 1996.
- Gil B. Enfermería Geriátrica: Clínica y Práctica. Madrid: ERGON;1994.
- Kaschak Newman D, Jakovac Smith D. Planes de cuidados en Geriátrica. Barcelona: Mosby/Doyma;1994.
- Lueckenotte A. Valoración Geriátrica. Madrid: Mc Graw- Hill- Interamericana; 1992.
- Mary Carrol L. Cuidados de enfermería individualizados en el anciano. Barcelona: Doyma; 1990.
- Organización Panamericana de la Salud. Enfermería gerontológica: conceptos para la práctica. PXE 31. Anzola Pérez ed. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1993.
- Rogers-Seidl F. Planes de Cuidados en Enfermería Geriátrica. Barcelona: Masson; 1995.

## Libros geriatría

- Gillen Llera F; Perez del Molino F. Síndromes y Cuidados en el Paciente Geriátrico. 2º ed. Barcelona: Elsevier- Masson; 2007.
- Bernardini Zambrini D, Bueno Martínez M, Buz Delgado J, Calvo Arenillas J, Cardoso Muñoz A, Castro Rodríguez M et al. Geriátrica desde el principio. 2ºed. Macías Nuñez J, Guillén Llera F, Ribera Casado JM, editores. Barcelona: Glosa; 2005.
- Kane R, Ouslander J, Abrass I. Geriátrica Clínica. 4º ed. México; 2001.
- Timiras P. Bases fisiológicas del envejecimiento y geriatría. Barcelona: Masson; 1997.
- Salgado Alba A, Guillén Llera F, Ruiperez Cantera I. Manual de Geriátrica. 3º ed. Barcelona: Masson; 2002.
- González Montalvo J. Valoración geriátrica integral. Barcelona: Glosa; 2001.
- Salgado Alba A, González Montalvo J, Alarcón Alarcón M. Fundamentos prácticos de la asistencia al anciano. Barcelona: Masson; 1996.
- Wachtel T, Fretwell MF. Guía práctica para la asistencia del paciente geriátrico. 3º ed. España:Elsevier; 2008.
- Manual Merck de Geriátrica. 2º ed. Madrid: Harcourt Brace; 2001.
- Mayán Santos JM. Gerontología clínica. Santiago de Compostela: Ed.Sega; 2003
- Millán Calenti JC. Principios de geriatría y gerontología. Madrid: McGraw-Hill; 2006.

## Aspectos psicosociales y gerontológicos

- Alix MI. Salud y residencias geriátricas, volumen 2. Barcelona: Glosa; 2005.
- Belsky J. Psicología del Envejecimiento. España: Paraninfo-Thomson Learning; 2001.
- Decalmer P, Glendenning F. El maltrato a las personas mayores. Barcelona: Paidós Editorial; 2000.
- Fernández Ballesteros. Gerontología social. Madrid: Pirámide; 2004.
- Flores Colombino A. La sexualidad en el Adulto Mayor. 2º ed. Buenos Aires: Lumen Humanitas; 2000.
- Kalish R. La vejez, perspectiva sobre el desarrollo humano. 2º ed. Madrid: Piramide; 1999.
- Moragas Moragas R. Gerontología social. Envejecimiento y Calidad de Vida. Barcelona: Herder S.A; 1998.
- Muchnik E. Envejecer en el siglo XXI. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2005.
- Organización Mundial de la Salud, Universidad de Toronto, Universidad Ryerson (Ontario, Canadá), Red Internacional de Prevención del Abuso y Maltrato en la Vejez. (2002). Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores. Toronto; 17 de noviembre 2002.
- Pinazo Hernandis S, Sánchez Martínez M. Gerontología. Actualización, Innovación y Propuestas. Madrid: Pearson Educación; 2005.
- Rodríguez Rodríguez P, Valdivieso Sánchez C. Los servicios de ayuda a domicilio. 2º ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2003.
- Salvador Carulla L, Cano Sánchez A, Cabo Soler LR. Longevidad: Tratado integral sobre salud en la segunda mitad de la vida. Gómez Gómez R, Alonso Trujillo F, Colomer Bosch R, de Teresa Galván C, coordinadores. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004.
- Sánchez Salgado D. Gerontología Social. Buenos Aires: Espacio Editorial; 2005.
- Thomae H, Lehr U. Psicología de la senectud: proceso y aprendizaje del envejecimiento. Barcelona: Herder; 2003.

## Ejercicio y actividades de la vida diaria

- Choque S, Choque J. Actividades de animación para la tercera edad. Barcelona: Paidotribo; 2004.
- Moruno Miralles P, Romero Ayuso DM. Actividades de la vida diaria. Barcelona: Masson; 2006.
- Scharll M. La actividad física en la tercera edad. 3º ed. Barcelona: Paidotribo; 2000.
- Pont Geis P, Armengol Nart M, Carroggio Rubí M, Moreno Merelo M. Mantenerse en forma de mayor: ejercicios para hacer en casa. Barcelona: Editorial Paidotribo, 2003.

Organización Mundial de la Salud. PROMOVER, un estilo de vida para las personas adultas mayores: Guía regional para la promoción de la actividad física. Washington DC., EUA; 2002.

### Nutrición

Organización Panamericana de la Salud. Mantenerse en forma para la vida: necesidades nutricionales de los adultos mayores. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, Universidad Tufts. Publicación científica N° 595, Washington, Dc; 2004.

Muñoz Hornillos M, Aranceta Bartrina J, Guijarro García, JL. El libro blanco de la alimentación de los mayores. Madrid: Editorial Médica panamericana; 2005.

### Traumatología y rehabilitación

Davies PM. Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía. 2° ed. Madrid: Editorial Médica panamericana; 2003.

Fundación MAPFRE. Grupo de Trabajo de Caídas de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Evaluación del anciano con caídas de repetición. 2° ed. Madrid: Editorial Mapfre; 1997.

Abric, M, Dotte, P. Gestos y activación para las personas mayores. Ergomotricidad y Atención Gerontológica. Generalidades y Educación Gestual específica. Barcelona: Masson; 2002.

Abric, M, Dotte, P. Gestos y activación para las personas mayores. Ergomotricidad y Atención Gerontológica. Aplicaciones Clínicas. Barcelona: Masson; 2004.

### Alzheimer y otras demencias

Allegri R, Kremer J, Taragano F. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Bagnati P compilador. Buenos Aires: Polemos; 2004.

Bermejo Pareja F. Aspectos familiares y sociales del paciente con demencia. 2° ed. Madrid: Díaz de Santos SA; 2004.

González Más R. Enfermedad de Alzheimer: clínica, tratamiento y rehabilitación. Barcelona: Masson; 2000.

Matías-Guiu J. Convivir con Alzheimer. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004.

Maestre De Homes GE. Descubriendo el rostro del Alzheimer. Una ventana a la identidad perdida. Venezuela: Universidad del Zulia. Colección textos universitarios; 2007.

Pérez A, Pérez Melero A. La demencia: causas y síntomas. Cómo vivir con un enfermo. Madrid: Edimat Libros; 2003.



## Cuidados paliativos

López Imedio E. Enfermería en cuidados paliativos. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2000.

## Ética

Slutzky L. Bioética gerontológica. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial; 2008

## Páginas web

### Organismos Internacionales

Organización Panamericana de la Salud. <http://www.paho.org>

Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/ageing/en/>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. <http://www.celade.org>

<http://www.cepal.org>

### Sociedades y Asociaciones Profesionales

Sociedad Española de Gerontología y Geriatria: <http://www.segg.es>

Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. <http://www.arrakis.es/~seegg/>

Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria. <http://www.sagg.org.ar/>

Asociación Internacional de Gerontología. <http://www.iagg.com.br/webforms/index.aspx>

Sociedad Española de Cuidados Paliativos. <http://www.secpal.com/index.php>

Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile. <http://www.socgeriatria.cl/>

Red Latinoamericana de Gerontología. <http://www.gerontologia.org>

Sociedad Española de Cuidados paliativos. <http://www.secpal.com/index.php>

Instituto Merck de envejecimiento y salud. <http://www.miahonline.org/>

<http://www.gericareonline.net/>

### Páginas de enfermería

Cuidados de Enfermería. [http://www.terra.es/personal/duenas/home\\_.htm](http://www.terra.es/personal/duenas/home_.htm)

Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.org>

## Universidades (páginas de adulto mayor)

Universidad de Santiago de Compostela. <http://www.usc.es/jmmay/revistas.htm>  
Universidad de Salamanca (España). <http://web.usal.es/~acardoso/>  
Universidad Autónoma de Madrid. [http://www.uam.es/personal\\_pdi/elapaz/mmmartin/](http://www.uam.es/personal_pdi/elapaz/mmmartin/)  
Universidad de Chile. <http://www.gerontologia.uchile.cl/>  
Universidad Católica de Chile. <http://www.uc.cl>  
New York University (USA). John Hartford Institute. [www.hartfordign.org](http://www.hartfordign.org)

## Portales gerontológicos

República de Colombia. <http://www.envejecimiento.gov.co/>  
Portal Mayores (España). <http://www.imsersomayores.csic.es/>  
Envejecimiento Activo (Chile). <http://www.envejecimientoactivo.cl/>  
Red Cubana de Gerontología y Geriátrica. <http://www.sld.cu/sitios/gericuba/>  
Red para el desarrollo de los Adultos Mayores. <http://www.redadultosmayores.com.ar>  
Portal Adulto Mayor (Chile). <http://www.portaladultomayor.com/>  
Vejez Digna (Bolivia). <http://www.vejezdigna.org>  
Helpage International. <http://www.helpage.org/Home>

## Alzheimer

Asociación Alzheimer Argentina. <http://www.alzheimer.org.ar>  
Alzheimer Europe. <http://www.alzheimer-europe.org/?lang=6E10FFED45D>  
Asociación de lucha contra el mal de Alzheimer y alteraciones semejantes de la República Argentina. <http://www.alma-alzheimer.org.ar/home.htm>  
Comunidad Virtual Familia Alzheimer. Página promovida por el Institut Catala de Neurociencias Aplicades. <http://www.familialzheimer.org>  
Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias. <http://www.forumgeriatrics.org>

## Revistas en la web

Gerokomos (Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontología). <http://www.drugfarma.com/spa/gerokomos/>  
Geriatrianet (Revista Electrónica de Geriátrica y Gerontología). <http://www.geriatrianet.com/>  
Sesenta y más. [http://www.seg-social.es/imserso/documentacion/i0\\_ses262.html](http://www.seg-social.es/imserso/documentacion/i0_ses262.html)

Age and ageing. <http://ageing.oxfordjournals.org/>

Revista Decisio. Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe. <http://tariacuri.crefal.edu.mx/decisio/inicio.php>

Revista Panamericana de Salud Pública. <http://journal.paho.org/>

Tiempo. <http://psiconet.com/tiempo/seexpresan.htm>

### Libros en la web

Marín Larraín PE. Manual de Geriátría y Gerontología (Pontificia Universidad Católica de Chile). <http://escuela.med.puc.cl/publ/ManualGeriatría/>

The Merck Manual of Geriatrics. <http://www.merck.com/mkgr/mmg/contents.jsp>

Manual de Geriátría para residentes. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. <http://segg.es/tratadogeriatría/PDF>



# Prioridades de investigación y producción de conocimientos

---

La investigación constituye una herramienta fundamental para orientar tanto los programas de salud destinados a los adultos mayores, como la educación de enfermería en las currícula de pregrado, de posgrado y en la capacitación continua. Provee además, una herramienta inigualable para la generación de conocimientos que sirvan de retroalimentación para la práctica profesional.

Crear programas de postgrado de enfermería y de carácter interdisciplinario en el área de la salud de los adultos mayores en países donde no existan, puede responder a las necesidades de atención de la salud de sus países y ser una estrategia valiosa para el fomento y desarrollo de la investigación. Existen tres áreas importantes a tenerse en cuenta:

- Investigar las necesidades de cuidado de los adultos mayores y de sus cuidadores
- Investigar las prácticas de cuidado de enfermería a los adultos mayores.
- Estudiar las condiciones y requerimientos de los servicios de enfermería para el cuidado seguro de los adultos mayores
- Identificar las necesidades de educación en enfermería a través de programas formalizados de valoración que incluyan: consulta a las enfermeras sobre su experiencia de cuidado y vacíos percibidos, visitas y observación de los ámbitos de práctica, procesos asociados a la calidad de los cuidados de enfermería a los adultos mayores, consideraciones de los pacientes en la comunidad acerca de sus necesidades y expectativas de cuidado.
- Investigar las prácticas de autocuidado de los adultos mayores y sus familias, incluidas las prácticas de salud de los cuidadores.
- Investigar la enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor en los países latinoamericanos y los resultados de la misma, como punto de partida para redireccionar procesos o hacer inclusiones.

Cobra especial interés el desarrollo de la investigación mediante la integración docencia-servicio, como herramienta que provea información confiable; además de investigaciones multicéntricas y multiprofesionales. A los fines que se transfiera efectivamente en la práctica, tanto docente como profesional, es necesario generar y aprovechar espacios para la socialización de los resultados.

# Prioridades de extensión comunitaria

---

**A** fin de promover la calidad de vida de los adultos mayores, la extensión comunitaria debería estar orientada a por lo menos cuatro áreas fundamentales: capacitación de las enfermeras docentes, capacitación del personal de los servicios, desarrollo comunitario e influencia en el ámbito de la toma de decisiones.

## Capacitación de los docentes de enfermería en salud del adulto mayor

Dentro de las actividades de extensión comunitaria la formación de los docentes podría verse beneficiada por el establecimiento de redes a nivel nacional e internacional, entre enfermeras expertas en salud del adulto mayor, docentes y profesionales interesados en la problemática de las personas de edad avanzada, que potencien las iniciativas innovadoras existentes tanto asistenciales como docentes y de investigación aumentando su impacto sobre la atención en salud y calidad de vida este grupo etáreo.

Así mismo, la educación permanente y avanzada de los docentes y de las enfermeras de servicio que colaboran con la educación, constituye una acción primordial para la mejora de la educación y la calidad de los cuidados.

## Capacitación del personal de los servicios

A través de extensión comunitaria, las escuelas de enfermería pueden contribuir a:

- Generar las condiciones necesarias para la aceptación y utilización, por parte del sistema utilizador, de programas y estrategias innovadoras de capacitación continua del personal de enfermería, en todos los niveles de atención, en la temática de los cuidados a los adultos mayores.
- Desarrollar programas educativos sistematizados para el personal de los servicios.
- Incluir a todos los niveles del personal de enfermería en los programas de educación continua en enfermería en salud del adulto mayor, considerando y valorizar los aportes y su especificidad.

- Generar y mantener un acceso continuo del personal de servicio a la información de bibliotecas y seminarios.
- Propiciar el acercamiento al manejo de la información tecnológica como herramienta para la educación permanente.
- Desarrollar programas de motivación del personal de enfermería que trabaja con adultos mayores.
- Tomar iniciativas para hacer atractiva la especialidad en enfermería en salud de los adultos mayores.

### Capacitación de los cuidadores

Incorporar a los procesos de cuidado y acompañante, a los miembros de servicios de ayuda domiciliaria u otro tipo de auxiliar comunitario que preste cuidados de alguna clase a la población adulta mayor, en los programas de capacitación. Ello permitirá mantener las competencias de su rol específico, velar por la calidad del mismo y evitar riesgos y consecuencias de daño.

### Desarrollo comunitario

En el ámbito del desarrollo comunitario, las actividades de extensión podrían estar orientadas a:

- Desarrollar programas destinados a promover la participación activa del adulto mayor en la comunidad.
- Promover cambios en los valores y actitudes positivas hacia los adultos mayores a nivel de la sociedad, a través de estrategias como: actividades educativas para la comunidad en forma regular y programas escolares en todos los niveles .
- Trabajar con la red de apoyo social informal: familia y cuidadores.
- Buscar alianzas comunitarias, en las que los adultos mayores sean parte de las soluciones.
- Trabajar en forma intersectorial para la promoción de la salud. Planificar, diseñar y desarrollar actividades de promoción, difusión y capacitación en el campo gerontogeriátrico, fomentar el cuidado de sí y generar estilos de vida saludables.
- Promover la incorporación de la temática de la vejez en la opinión pública en los medios de comunicación masiva, así como para la difusión de aspectos relacionados con la salud y calidad de vida de los adultos mayores.



## Influencia en la toma de decisiones

La acción de las enfermeras vinculada a la promoción de políticas públicas saludables puede implicar:

- Participar activamente en la toma de decisiones en materia de políticas de salud del adulto mayor.
- Proveer asesoría por parte de enfermeras especialistas en el cuidado de las personas adultas mayores, a los ámbitos de decisión en salud del adulto mayor.
- Generar estrategias para promover el cuidado como valor social, en la atención de salud del adulto mayor.
- Colaborar con los niveles de decisión, a fin promover acciones que estimulen la formación del recurso humano de enfermería en el adulto mayor, en forma conjunta entre universidades, gobierno y organizaciones profesionales, científicas y académicas de enfermería en el área de salud del adulto mayor.
- Contribuir con los organismos internacionales en el análisis y desarrollo de acciones de cooperación para el mejoramiento de la enfermería en salud del adulto mayor.



# Referencias y bibliografía

---

1. Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. OPS-OMS. CE144/9 (Esp.) Washington, DC; 2009.
2. Health Canada, Secretaría de Salud de México y Organización Panamericana de la Salud. Guía para el desarrollo de un sistema integral de apoyo para el envejecimiento activo. (pág.5). Washington, DC; 2002.
3. Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político (pág. 6). Washington DC, USA; 2002.
4. Horta E, Maestre de Homes G, Pino Ramírez G, Florez H, Balzán Ballesteros J, Rubio L et al. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. Quintero Osorio M comp. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC; 2011.
5. Naciones Unidas. Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Nueva York: Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas; 1983.
6. Organización Panamericana de la Salud. Pronunciamiento de consenso sobre políticas de atención a los ancianos en América Latina. Santiago de Chile, Noviembre 1992.
7. Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento: Madrid, 8 á 12 de abril de 2002.
8. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017. Washington, DC, 2007.
9. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre la Salud de las Personas Mayores incluido el Envejecimiento Activo y Saludable. CE144/09 (Esp). Washington DC, 2009.
10. Marriner T et al. Modelos y teorías de enfermería. Elsevier; 2007.
11. Malow A. Motivation and personality. 2nd edition. Harper & Row; 1970.

## Bibliografía

Asociación Americana de Facultades de Enfermería, Fundación John A. Hartford Instituto para Enfermería Geriátrica, New York University College of Nursing (New York, NY, EEUU). Adultos mayores: Competencias Recomendadas y Guía Curricular para el cuidado de enfermería geriátrico en el Programa de Licenciatura (Baccalaureate). New York; 2005.

Informe de la Reunión de Expertos en Enfermería en Salud del Adulto Mayor, llevada a cabo por el Programa de Programa de Recursos Humanos para la Salud y el Programa de Envejecimiento Saludable de la Organización Panamericana de la Salud, San Salvador; noviembre de 2003 (documento sin publicar).

Naciones Unidas. Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. Nueva York: Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas; 1983.

Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento”. Madrid, 2002.

Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. (1978). Enseñanza de enfermería en salud mental y psiquiatría. Publicación científica N° 363. Washington DC, EUA; 1978.

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La salud y el envejecimiento. CSP26/13 (Esp.). 26ª Conferencia Sanitaria Panamericana. Washington, DC: 23-27 de septiembre de 2002.

Organización Panamericana de la Salud. “Programa latinoamericano con los contenidos y aspectos mínimos para la docencia de pregrado en medicina geriátrica”. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Estrategia regional de implementación para América Latina y El Caribe del plan de acción internacional de Madrid. Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento. Santiago de Chile: 19 al 21 de Noviembre de 2003.

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. CE144/09 (esp). 144º Reunión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C, EUA, del 22 al 26 de junio del 2009.



