



Enfermería Gerontológica. Standares de Atención

Marialcira Quintero O. E.U.*

Enfermería Geróntica se ha definido como "La práctica del cuidado y el fomento de la comodidad y salud de los gerontes, utilizando métodos básicos de Enfermería y conocimientos especializados sobre el envejecimiento.

En 1981, la Asociación Interamericana de Enfermería estableció que la enfermería gerontológica abarca la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y el autocuidado de los ancianos, dirigidos todo ello hacia la restauración y mantenimiento del óptimo grado de funcionamiento físico, psicológico y social. Abarca también el control de las enfermedades y el ofrecer comodidad y dignidad hasta la muerte. En 1976 la asociación diseñó estándares o normas para la práctica de la enfermería gerontológica que incluye la valoración del estado de salud de la persona de edad avanzada, el diseño del plan de acciones, la instrumentación de dicho plan y la evaluación, y fue seleccionada como eje para el diseño de estándares en enfermería.

Durante muchos años se consideró y definió Enfermería, como el arte del cuidado de los enfermos, razón por la cual, las personas que la ejercían como profesión, se dedicaban casi en su totalidad a realizar actividades destinadas a recuperar la salud perdida de los pacientes. La Enfermería de hoy plantea su razón de ser como profesión, dentro de un marco de referencia mucho más abarcador, en el cual se enfatiza la instrumentación de actividades específicas destinadas a la atención de las necesidades de salud de la población, especialmente las dirigidas a su promoción y fomento.

Además de este aspecto, la Enfermería actual, reafirma el concepto de integralidad, para la atención de salud, al abordar a los sujetos de su acción en términos holísticos y en todas las etapas de sus ciclos de vida.

Estos principios fundamentales del ejercicio de la profesión de hoy, son transferibles a la práctica de Enfermería Gerontológica, la cual ha sido definida por Gunter y Miller (1) como "Un

servicio de salud que combina los conocimientos de Enfermería, con los conocimientos generales de Gerontología, incluyendo las ciencias básicas y aplicadas, para promover en las personas de edad avanzada su más alto nivel de funcionamiento posible". A diferencia de la Enfermería Geriátrica, cuyo objetivo primordial es el estudio de las enfermedades y los cuidados de las personas de edad avanzada, la Enfermería Gerontológica enfatiza el estudio del proceso normal de envejecimiento y la implementación de acciones que favorezcan el bienestar integral de los ancianos.

A pesar de la evidente diferenciación conceptual, resulta difícil separarlas en la práctica, y es por ello que ha sido acuñado el término Enfermería Geróntica (Gerontic Nursing) (2) definido como "La práctica del cuidado y el fomento de la comodidad y salud de los gerontes, utilizando métodos básicos de Enfermería y conocimientos especializados sobre el envejecimiento".

* Profesora Escuela Enfermería, Universidad de Zulia Maracaibo-Venezuela
Asesor temporero O.P.S

NECESIDADES BASICAS HUMANAS, HOLISMO Y SALUD

En el marco de referencia ofrecido por Abraham Maslow (3) en relación a las necesidades básicas humanas y su jerarquización, se basa fundamentalmente la acción de la Enfermería Gerontológica. En la teoría de la motivación, Maslow parte de la consideración de que el hombre es una unidad integral organizada. Dicha unidad está estructurada en cinco niveles de necesidades: Fisiológicas, de seguridad, amor y pertenencia, autoestima y autorealización.

De estos cinco niveles, el primero, constituye el de supervivencia biológica y de su satisfacción y los cuatro niveles restantes, dependen fundamentalmente de la homeostasis psicosocial del individuo.

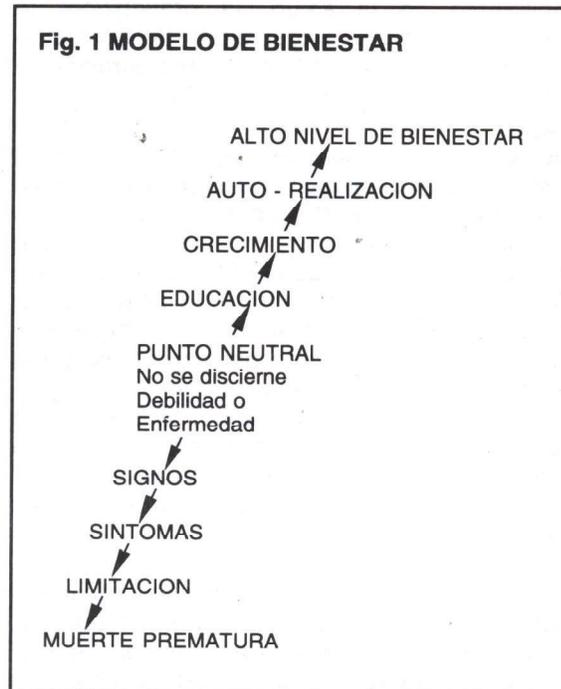
Un aspecto de importancia para Maslow lo constituye la jerarquización, la cual, consiste en la secuencia en que deben ser satisfechas las necesidades, de manera que la satisfacción de las fisiológicas debe preceder a las de seguridad, éstas a las de amor y pertenencia y así sucesivamente. Ello implica que, cuando un tipo de necesidades se satisface, se evidencia la insatisfacción de la superior; de esta manera la gratificación y la privación se convierten en dos conceptos importantes para la teoría de la motivación.

Los postulados de Maslow, armonizan con el concepto "holismo", en el que se visualiza al hombre integrado por diferentes esferas (social, física, espiritual, mental) y cuyo equilibrio determina su bienestar. Este concepto para Enfermería Gerontológica, es otro aspecto de importancia.

Sobre el concepto Salud y especialmente sobre la salud en las personas de edad avanzada, han surgido diversas posiciones. Las que nos resultan más acertadas por sus alcances, son las postuladas por el enfoque holístico y el modelo de Bienestar. El primero define a la salud como un método integrado de funcionamiento, orientada a maximar el potencial de cada persona dentro del entorno donde se desenvuelve.

El modelo de Bienestar, se refiere a la salud, como un aspecto del bienestar integral y postula que toda persona tiene un nivel óptimo de funcionamiento en cada posición del continuo Bienestar (figura 1), para lograr una existencia buena y satisfactoria.

Fig. 1 MODELO DE BIENESTAR



Basados en este último concepto, Ebersole y Hess (4) definen que para una persona de edad avanzada, Bienestar es el balance entre su entorno interno y externo y sus procesos emocionales, espirituales, sociales, culturales y físicos.

La interrelación entre estos conceptos, conduce a los integrantes del equipo de salud Gerontológico a enfrentarse con el reto de la atención integral de los ancianos. Ello implica un conocimiento del proceso normal del envejecimiento, de los cambios esperados por ese hecho y de los problemas que con más frecuencia los aquejan. La práctica de Enfermería Gerontológica se fundamenta en ese conocimiento y en el desarrollo de destrezas y habilidades específicas, que le permiten, ayudar a satisfacer las necesidades básicas de las personas de edad avanzada, con el propósito de que alcancen su máximo potencial de salud.

Estándares (Normas) de la Práctica de Enfermería Gerontológica :

En el año 1981, La Asociación Norteamericana de Enfermería, concluyó que la Enfermería Gerontológica, abarca la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades y el autocuidado de los ancianos, dirigido todo ello hacia la restauración y mantenimiento del óptimo grado de funcionamiento físico, psicológico y social. Abarca también el control de las enfermedades y el ofrecer comodidad y dignidad hasta la muerte. Esta Asociación, en el año 1976, diseñó estándares o normas para la práctica de Enfermería Gerontológica (5) de acuerdo al enfoque sistemático de la práctica de Enfermería que incluye: la valoración del estado de salud de la persona de edad avanzada, el diseño del plan de acciones, la instrumentación de dicho plan y la evaluación. Este enfoque sistemático, constituye una de las estrategias específicas de la profesión de mayor alcance y aplicabilidad, razón por la cual fue seleccionada como eje para el diseño de los estándares.

Los estándares han sido diseñados para ser aplicados en una variedad de escenarios, con el propósito de garantizar al anciano cuidados de calidad. A continuación se presentan los siete estándares, su justificación y las acciones pertinentes para su cumplimiento.

Estándar I: Los datos sobre el estado de salud del anciano son recolectados sistemática y continuamente. Los datos son accesibles, comunicados y recordados.

RAZON: A fin de ofrecer un cuidado comprensivo al anciano, los datos que se recolectan forman un marco de referencia que incluyen los hallazgos y conocimientos científicos derivados de los campos de la gerontología y la enfermería.

Factores a evaluar: Datos del estado de salud del anciano que incluye: respuesta normal del proceso de envejecimiento; estado psicológico; psicosocial, sociológico y ecológico; modos de comunicación; patrones individuales de adaptación, estilo de vida anterior; ejecución independiente de las actividades diarias; percepción y

satisfacción con su estado de salud actual; metas de Salud; recursos humanos y materiales disponibles.

Los datos del estado de salud se recolectan de:

- El anciano, su familia y personal de salud.
- Otras personas que están en el entorno inmediato y quienes están involucrados en el cuidado del anciano.
- Entrevistas, exámenes, observaciones, historia clínica.

Estos datos :

- Están escritos en la historia clínica y documentos de enfermería
- Comunicados a aquellos responsables de el cuidado del anciano
- Son Confidenciales
- Son Precisos
- Son Accesibles

Estándar II: Los diagnósticos de enfermería se derivan de las respuestas normales identificadas en el anciano y de los datos recolectados sobre su estado de salud.

RAZON : Cada anciano es un individuo único. Las respuestas normales individuales deben identificarse antes que las anormales para definir las acciones de enfermería apropiadas .

Factores a Evaluar:

- El estado de salud del anciano se compara con el normal y se determinan las desviaciones con respecto a este estado.
- Estilo de vida anterior, respuestas al proceso de envejecimiento , metas y objetivos personales.
- Fortalezas y limitaciones de la persona.

Los diagnósticos de enfermería se relacionan y deben ser congruentes con los diagnósticos y el plan de atención de otros Profesionales.

Estándar III: El plan de cuidados de enfermería se desarrolla en unión con el anciano y/o

con sus familiares, e incluye metas derivadas de los diagnósticos de enfermería.

RAZON: Las metas son la determinación de los resultados que deben ser logrados y son una parte esencial del plan de cuidados. Todas las metas están dirigidas hacia maximizar la independencia en las actividades del diario vivir.

Factores a evaluar:

- Congruencia de las metas con otras terapias planificadas, establecidas en términos realistas y medibles y se asignan un período de tiempo para ser alcanzadas.
- Metas de las acciones específicas que mejorarán, mantendrán y restaurarán la salud.
- Logros eventuales del cuidado de enfermería.

Las metas establecidas consideran:

- El desarrollo normal de envejecimiento
- La individualidad del anciano
- Las necesidades de intimidad y expresión sexual
- Lentitud
- Pérdidas
- Adaptabilidad

Estándar IV: El plan de cuidado de enfermería incluye prioridades y especifica las actividades que son necesarias para lograr las metas derivadas de los diagnósticos de enfermería.

RAZON: Las prioridades y acciones son una parte integral del proceso de planificación y son necesarios para el logro exitoso de las metas

Factores a Evaluar

- Planificación de acciones físicas y psicosociales para prevenir, aminorar o controlar problemas específicos del anciano, relacionarlos con los diagnósticos de enfermería y las metas del cuidado.
- Eliminación de peligros del entorno, los que pueden incluir la reducción de la intensidad de los sonidos, de superficies con resplandor y resbaladizas y la sobreproducción de estímulos, para prevenir confusión.

- Enseñanza de los métodos de adaptación, usando conceptos de bienestar.
- Especificación de acciones para orientar al anciano sobre nuevos roles e interrelaciones, nuevas perspectivas cuando sean aplicables y fuentes relevantes de salud.
- Identificación de acciones para promover las interacciones sociales y comunicación efectiva en el anciano.

Estándar V: Diseñar el plan de cuidados, seleccionando acciones de enfermería.

RAZON: Las acciones de enfermería seleccionadas están dirigidas hacia el logro de las metas establecidas

Factores a evaluar:

Las acciones de enfermería tienen las siguientes características:

- Consistentes con el plan de cuidados que se desarrolla en colaboración con el anciano y con los aportes de otros miembros del equipo de salud.
- Basadas en principios científicos.
- Individualizadas de acuerdo a la situación.
- Modificables para permitir otras acciones.
- Utilizadas con el fin de proveer un medio ambiente terapéutico y seguro.
- Compatibles con los datos físicos, psicológicos y sociales adquiridos.
- Delegables.
- Planificadas de acuerdo a criterios específicos establecidos.

Estándar VI: El anciano y/o sus familiares participan en determinar el progreso obtenido en el logro de las metas establecidas.

RAZON: El anciano y su familia son componentes esenciales en la determinación de las acciones de enfermería sobre el estado de salud del individuo.

Factores a Evaluar:

- Utilización de datos actuales para medir el progreso hacia el logro de la meta.

- Análisis de las acciones de enfermería en la efectividad y logro de la meta.
- Evaluación que realiza el anciano y sus familiares, de las acciones de enfermería y el logro de la meta.
- Planificación de acciones de enfermería de seguimiento, para permitir la evaluación después del alta.

Estándar VII: El anciano y su familia participan en el proceso de evaluación después del alta, en el establecimiento de nuevas metas, en la reordenación de prioridades, en la revisión del plan de cuidados de enfermería y en el inicio de nuevas acciones.

RAZON : El cuidado comprensivo del paciente, incluye el integrar activamente al anciano y a su familia en el proceso dinámico y continuo de dicho cuidado.

Factores a evaluar:

- Nivel de progreso del anciano en el logro de la meta.
- Ayuda del anciano y su familia en la identificación de nuevas metas y reordenación de prioridades.
- Revisión periódica de los planes de atención
- Iniciación de nuevas acciones de enfermería.

Solamente el personal de enfermería capacitado en gerontología será capaz de obtener óptimos resultados, al aplicar los pre-citados estándares. La preparación académica y su entrenamiento clínico constante, serán la garantía para el logro del máximo potencial de salud de las personas de edad avanzada que estén bajo su cuidado.

REFERENCIAS

1. Gunter, Laurie and Jeanne, Miller. Toward a Nursing Gerontology. Nursing Research, May - June 1977
2. Gunter, L. and Estes, C. Education for Gerontic Nursing. Springes Publishers, New York. 1970
3. Maslow. Abraham. Motivation and Personality 2da. Edición, Harper and Row Publishers, New York, 1970
4. Ebersole, Priscilla y Hess, Patricia. Toward Healthy Aging, The C.V Mosby Company. St. Louis. 1985
5. American Nurse's Association. Standards of Gerontological Nursing Practice Kansas City, 1976.

Mayor Información
Marialcira Quintero O.
Vicuña Mackenna 4686
Casilla 6177
Correo 22 Stgo - Chile