Cómo el envejecimiento de la población

está transformando la enfermería

Kristen Bryan Wessel, MSN, RN

SEGÚN LA OFICINA DEL CENSO ESTADOUNIDENSE, 44,7 millones de estadounidenses tienen 65 años o más[1]. Esto significa que hay más ancianos ahora que en cualquier otro momento de la historia de los Estados Unidos. Cuando el último de los nacidos durante el "baby boom" de mediados de la década de 1960 tenga edad de jubilarse en 2030, más del 20% de la población tendrá 65 años o más. En este artículo se describe el reto que supondrá para la profesión de enfermería el envejecimiento de la población, y cómo se puede preparar a las enfermeras del futuro.

Hacer frente a los desafíos

Una población envejecida plantea una exigencia adicional al sistema sanitario en general y a las enfermeras en particular. Muchos pacientes mayores tienen diferentes comorbilidades graves que requieren una atención altamente individualizada por parte de especialistas de diferentes disciplinas sanitarias. Demencia, caídas, síndromes geriátricos y maltrato de ancianos: todo ello afecta a la profesión de enfermería. Están creándose nuevos modelos de atención a largo plazo con demandas de cuidado paliativo, terminal, y concretamente de atención domiciliaria.

La Oficina de Estadística Laboral comunica que hasta 2020 los puestos de trabajo de atención domiciliaria podrán aumentar en unos 2 millones[2]. En parte, esto se debe a la demanda que conlleva el envejecimiento de la población.

Como consecuencia del aumento en la demanda de atención, así como de la necesidad de más cuidados complejos, probablemente la atención domiciliaria será más difícil de gestionar que nunca. Los Centers for Disease Control and Prevention comunican que entre los ancianos que viven en sus casas, un 25% presenta una salud regular o mala, un 29% tiene diabetes y más del 50% tiene hipertensión[3].

Coordinación y trabajo en equipo

En la práctica, esto significa que una mujer mayor ingresada en el hospital por una caída puede tener antecedentes de diabetes, insuficiencia cardíaca, osteoporosis, anemia e hipertensión. Coordinar su tratamiento es relativamente sencillo en el entorno controlado de un hospital de agudos, pero cuando le dan el alta se hace mucho más difícil. Los esfuerzos por coordinar diferentes especialistas, medicamentos y citas pueden dar lugar a una situación caótica en la que el paciente esté desbordado, confundido, desmoralizado o perdido en el complejo sistema sanitario.

Muchos estudios, incluido uno llevado a cabo por el Institute of Medicine (IOM), atribuyen una atención segura y de alta calidad al trabajo en equipo eficaz[4]. No sorprende que la American Geriatrics Society (AGS) fomente una mayor coordinación entre los miembros del equipo sanitario implicados en el tratamiento y la atención a mayores[5]. Tal como se indica en el informe de 2011 del IOM, "El futuro de la enfermería: encabezando el cambio, mejorando la salud", el equipo puede incluir profesionales sanitarios, enfermeras geriátricas, farmacéuticos, terapeutas y asistentes sociales.

¿Cómo repercute esto en las enfermeras? La tarea esencial, compleja y desafiante de la coordinación promovida por la AGS recae en las enfermeras en la mayoría de los casos[5].

Impulso educativo

Se han diseñado muchos recursos para garantizar que los estudiantes de enfermería aprendan a proporcionar la atención geriátrica necesaria. El Geriatric Nursing Education Consortium se fundó para promover la educación en enfermería geriátrica a través de la instrucción y el soporte del profesorado de enfermería. Su objetivo es mejorar el plan de estudios geriátrico en el nivel de educación superior[6]. Dicho organismo proporciona formación y recursos continuos destinados a ayudar al profesorado de enfermería en la promoción y mejora de la gerontología en la educación de enfermería de pregrado.

Además, la American Association of Colleges of Nursing publicó el documento Directrices curriculares y de competencias de formación superior recomendadas para la atención sanitaria de pacientes mayores (*Recommended Baccalaureate Competencies and Curricular Guidelines for the Nursing Care of Older Adults*). Este documento pretende ayudar a los formadores de enfermeras a incorporar contenidos y oportunidades de aprendizaje de enfermería de la rama geriátrica en el plan de estudios superiores de enfermería[7].

Necesidad de liderazgo

Aparte de instruirse en más formaciones y prácticas clínicas geriátricas, las enfermeras del futuro también necesitarán unas cuantas capacidades para favorecer la comunicación amable y el trabajo en equipo. Estas capacidades les permitirán coordinar la atención de una manera más eficaz, dirigir equipos multidisciplinarios y mejorar las prácticas de enfermería innovadoras para garantizar que los pacientes ancianos obtienen un tratamiento multidisciplinario eficaz. Estas capacidades serán más eficaces si se combinan con habilidades de liderazgo.

Algunas enfermeras todavía piensan, erróneamente, que su función es secundaria o subordinada a la de los médicos. Este

Los nuevos modelos de atención a largo plazo requerirán cuidado paliativo, terminal y atención domiciliaria.

residuo cultural no tiene cabida en el entorno sanitario cambiante. El informe del IOM considera a las enfermeras como compañeras de pleno derecho de los médicos y de otros profesionales sanitarios en el replanteamiento de la sanidad en Estados Unidos: "los responsables sanitarios públicos, privados y gubernamentales de cualquier nivel deberían incluir representación [del gremio de enfermería] en comités, equipos de dirección ejecutiva y en otras posiciones de liderazgo claves"[4].

Esta función de liderazgo puede ser uno de los mayores cambios en el rol de la enfermería. Las enfermeras que deseen asumir funciones de liderazgo también necesitarán desarrollar capacidades de razonamiento cruciales. Deberán ser capaces de evaluar, analizar e interpretar eficazmente la situación de cada paciente. También tendrán que poder prever posibles resultados, idear planes e implementarlos de un modo oportuno. Esto conlleva que las enfermeras del futuro confíen en su criterio y defiendan eficazmente a pacientes, personal u organizaciones.

A medida que la atención médica se desplace a los hogares de los pacientes, las enfermeras también se convertirán en los principales proveedores de atención y soporte directos al paciente y en un punto central de contacto para la coordinación de la atención. Como muy probablemente la coordinación y la colaboración se llevarán a cabo fuera del contexto del hospital de agudos, las enfermeras dependerán en gran medida de unas capacidades de toma de decisiones independientes y basada en la evidencia.

Líderes tecnológicos

Quizás la característica más evidente de las enfermeras del futuro es que serán innovadoras e incluso líderes tecnológicos. La tecnología puede ayudar al personal médico a proporcionar asistencia sanitaria remota, pero son las enfermeras las que alentarán a los pacientes, sobre todo en casos en que los pacientes desconocen la tecnología o se muestran reacios a utilizarla.

Una de sus funciones también será reconfortar a los familiares sobre la calidad continuada de la atención sanitaria explicando las ventajas y la eficacia que puede ofrecer la tecnología en un contexto sanitario. Estas son tareas fundamentales, ya que se ha demostrado que la formación de pacientes tiene un efecto significativo en las tasas de reingreso –lo cual, a su vez, afecta a las fuentes de ingresos y pagos del hospital[8].

Por último, las enfermeras del futuro pueden tener que involucrarse en la concienciación de una sanidad innovadora y en estrategias de comunicación destinadas a una población más amplia. A medida que la atención sanitaria preventiva cobre importancia y que los recursos sanitarios lleguen aún más lejos, el compromiso en dicha causa será aún más importante.

Aprendizaje permanente

Los cambios que se producen en el sistema sanitario –más pacientes, más atención geriátrica, más atención domiciliaria, mayor importancia del bienestar y de la atención preventiva– requieren renovar

el enfoque en el aprendizaje permanente para enfermeras. En una publicación de Carnegie de 2010, *Educating Nurses: A Call for Radical Transformation*, Benner et al. afirman que "los cambios profundos en la atención sanitaria y la práctica de la enfermería requieren modificaciones igualmente profundas en la formación de las enfermeras y en la preparación de formadores de enfermeras"[9]. Más allá de eso, el IOM recomienda aumentar hasta un 80% la proporción de enfermeras en posesión de una licenciatura en Enfermería hacia 2020[4].

Afortunadamente, las enfermeras disponen de abundantes opciones para mejorar sus conocimientos y habilidades en el campo de la atención geriátrica. La atención sanitaria ya ha visto un cambio de rumbo hacia modelos de atención preventiva y de bienestar, y este movimiento constituye un fundamento sólido para la atención geriátrica. Como resultado, en el último año de los estudios de pregrado se suele incorporar un componente de atención geriátrica. La educación reglada como un título de prácticas avanzadas o un certificado en atención geriátrica también puede ayudar a las enfermeras a obtener aptitudes y conocimientos especializados para tratar a una población envejecida.

La preparación para el liderazgo, la innovación y la coordinación también serán el resultado de las oportunidades de desarrollo profesional que estimulan y ponen a prueba el razonamiento crítico. Los formadores de enfermeras están elaborando más cursos que abordan directamente las nuevas capacidades que se esperan de las enfermeras. Los programas educativos reglados en enfermería también preparan a las enfermeras para funciones de gestión y liderazgo y combinan la formación en el aula con experiencia en el campo de trabajo.

Para la profesión de enfermería se deberá hacer más hincapié en la formación continuada de cada profesional. De hecho, ya están surgiendo opciones de aprendizaje permanente. Esto no son solo buenas noticias para los pacientes, sino también para las enfermeras, que podrán mejorar profesionalmente y a la vez sentirse realizadas en la vocación que las llevó a optar por esta carrera profesional. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. United States Census Bureau. As the nation ages, seven states become younger, Census Bureau reports. 2014. http://www.census.gov/newsroom/press-releases/2014/cb14-118.html

2. Henderson R. Employment outlook: 2010-2012. Industry employment and output projections to 2020. Monthly Labor Review. 2012;(Jan):65-83. http://www.bls.gov/opub/mlr/2012/01/art4full.pdf

3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The State of Aging and Health in America 2013. Atlanta, GA: CDC; 2013.

4. Institute of Medicine. The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health. Washington, DC: National Academies Press; 2011.

5. American Geriatrics Society. Care coordination. 2014. http://www.americangeriatrics.org/ advocacy_public_policy/care_coordination

6. Hartford Institute for Geriatric Nursing. Geriatric Nursing Education Consortium. 2015. http://www.hartfordign.org/education/gnec_%E2%80%93_ geriatric_nursing_education_consortium

7. American Association of Colleges of Nursing (AACN) and Hartford Institute for Geriatric Nursing. Recommended Baccalaureate Competencies and Curricular Guidelines for the Nursing Care of Older Adults: A Supplement to the Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice. Washington, DC: AACN; 2010.

8. Roney K. Interactive patient education reduces readmissions, increases satisfaction: Kaiser Permanente Panorama Hospital case study. Becker's Health IT and CIO Review. 2012. http://www. beckershospitalreview.com/healthcare-information- technology/interactive-patient-education-reduces- readmissions-increases-satisfaction-kaiser- permanente-panorama-hospital-case-study.html

9 Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. Educating Nurses: A Call for Radical Transformation. San Francisco, CA: Jossey-Bass/Wiley; 2010.

Kristen Bryan Wessel es profesora adjunta de programas de asistencia sanitaria en la Bellevue University en Bellevue, Neb.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.