

***ADULTOS MAYORES:
Competencias Recomendadas y Guía Curricular para
EL CUIDADO DE ENFERMERIA GERIATRICO
en el Programa de Licenciatura (Baccalaureate)***

Traducción al español del documento publicado por la Asociación Americana de Facultades de Enfermería (American Association of Colleges of Nursing - (AACN); Washington, DC, EEUU; <http://www.aacn.nche.edu>) y la Fundación John A. Hartford Instituto para Enfermería Geriátrica, New York University College of Nursing (New York, NY, EEUU; <http://www.hartfordign.org>), julio 2000.

La traducción al español (2005) es una producción de AACN y de la Fundación John A. Hartford Instituto para Enfermería Geriátrica, en conjunto con la Facultad de Enfermería, New York University, como uno de los Centros Colaboradores de la OMS.

Este documento puede ser duplicado solamente con propósito educacional, sin fines de lucro. Tal duplicación debe ser informada por correo electrónico a: hartford.ign@nyu.edu

Para más información contactar a:

Dra. Mathy Mezey
New York University College of Nursing
246 Greene Street
New York, NY 10003-6677
USA
Correo electrónico: mm5@nyu.edu

Agradecemos a Eliana Horta, MS, MPH, APRN-BC, y Dra. Beatrice Goodwin, PhD, RN, ambas Profesoras Adjuntas de New York University College of Nursing, quienes realizaron la traducción y retrotraducción de este documento.

**ADULTOS MAYORES:
COMPETENCIAS RECOMENDADAS Y GUIA CURRICULAR
PARA EL CUIDADO DE ENFERMERIA GERIATRICO EN EL
PROGRAMA DE LICENCIATURA (BACCALAUREATE)**

Antecedentes

El campo de la geriatría/gerontología ha madurado de tal manera que existe hoy un cuerpo reconocido de literatura sobre el cuidado de los adultos mayores (Abraham, Bottrell, Fulmer & Mezey, 1999). Actualmente, hay consenso en enfermería geriátrica y en medicina geriátrica en lo que constituye “mejores prácticas” para el cuidado de los adultos mayores. Es inaceptable no implementar estos estándares del cuidado geriátrico.

La Asociación de Gerontología en la Educación Superior (AGHE), la Liga Nacional para Enfermería (NLN) y la Oficina de Profesiones de Salud, todas en EEUU, han identificado un currículo central y los objetivos terminales en el área de geriatría, para enfermeras profesionales a nivel de entrada al ejercicio profesional. Las actas de una conferencia de enfermeras educadoras geriátricas, financiada por Merck y editadas por Fulmer y Matzo (1996) proporcionan una revisión crítica de la literatura sobre la educación en enfermería geriátrica a tal nivel de ejercicio profesional. Las autoras identifican competencias críticas que la recién graduada necesita para cuidar de los adultos mayores y sus familiares.

El documento de la Asociación Americana de Facultades de Enfermería (American Association of Colleges of Nursing - AACN) *Los Elementos Esenciales de la Educación de Licenciatura (Baccalaureate) para la Práctica de Enfermería Profesional (The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice)* (AACN, 1998) provee un marco de referencia para desarrollar, definir y revisar currículos de licenciatura (*baccalaureate*). Este documento señala los valores profesionales, competencias y conocimientos centrales y el rol de la enfermera profesional. Además, el documento acentúa la necesidad de cursos teóricos y experiencias clínicas que preparen a la futura graduada para proporcionar cuidado a través de la vida, con atención particular a los cambios debidos al envejecimiento. Estos valores, competencias y conocimientos centrales son vitales para asegurar que el cuidado de

enfermería sea de calidad y accesible para la creciente población geriátrica. De este modo, el cuidado de salud de los adultos mayores sanos y frágiles es un foco creciente de la educación y práctica de la enfermería profesional.

El propósito de este documento, *Adultos Mayores: Competencias Recomendadas y Guía Curricular para el Cuidado de Enfermería Geriátrica en el Programa de Licenciatura (Baccalaureate)*, es ayudar a las enfermeras educadoras a incorporar contenidos específicos de enfermería geriátrica en el currículo de licenciatura (*baccalaureate*).

Este documento de competencias en enfermería geriátrica, a nivel de licenciatura, está organizado de la siguiente manera:

- A. Competencias necesarias para que las enfermeras provean cuidado de alta calidad a los adultos mayores y a sus familias.
- B. Competencias geriátricas relacionadas con el documento *Los Elementos Esenciales de la Educación de Licenciatura (Baccalaureate) para la Práctica de Enfermería Profesional (AACN, 1998)* con sugerencias de contenidos y estrategias de enseñanza.
- C. Inclusión de competencias, contenidos y estrategias de enseñanza en el currículo.
- D. Recursos para facilitar la implementación de contenidos y estrategias de enseñanza.

A. Competencias necesarias para que las enfermeras provean cuidado de alta calidad a los adultos mayores y sus familias

1. Reconocer en sí misma y en otros, las actitudes, valores y expectativas acerca del envejecimiento y su impacto en el cuidado de los adultos mayores y sus familiares.
2. Adoptar el concepto de cuidado individualizado como estándar de la práctica con los adultos mayores.
3. Comunicarse efectiva, compasiva, y respetuosamente con los adultos mayores y sus familias.

4. Reconocer que la sensación y percepción en el adulto mayor están mediatizadas por los cambios funcionales, físicos, cognitivos, psicológicos, y sociales comunes en la senectud.
5. Incorporar, en la práctica diaria, herramientas válidas y confiables para estimar el estado funcional, físico, cognitivo, psicológico, social y espiritual de los adultos mayores.
6. Evaluar las condiciones del ambiente de vida de los adultos mayores con especial atención a los cambios funcionales, físicos, cognitivos, psicológicos y sociales comunes en la senectud.
7. Analizar la eficacia de los recursos de la comunidad para asistir a los adultos mayores y a sus familias a conservar sus metas personales, maximizar funcionamiento, mantener independencia y vivir en su ambiente con el mínimo posible de restricciones.
8. Estimar el conocimiento que los familiares tienen sobre las destrezas necesarias para proporcionar cuidado a adultos mayores.
9. Adaptar destrezas técnicas para responder a las capacidades funcionales físicas, cognitivas, psicológicas, sociales y la capacidad de resistencia en los adultos mayores.
10. Individualizar el cuidado y prevenir en los adultos mayores la morbilidad y mortalidad asociada con el uso de contención física y química.
11. Prevenir o reducir los factores comunes de riesgo que contribuyen a la declinación funcional, al deterioro de la calidad de vida y a la excesiva incapacidad en los adultos mayores.
12. Establecer y seguir estándares de cuidado para reconocer y denunciar maltrato del senescente.
13. Aplicar estándares basados en evidencia para cribar, inmunizar y promover actividades saludables en los adultos mayores.
14. Reconocer y manejar síndromes geriátricos comunes a los adultos mayores.

15. Reconocer la compleja interacción de las condiciones de co-morbilidad, agudas y crónicas, comunes en los adultos mayores.
16. Usar tecnología para incrementar el funcionamiento, la independencia y la seguridad en los adultos mayores.
17. Facilitar la comunicación, en situaciones de transición de los adultos mayores, tales como, a través y entre el hogar, hospital y nursing home*.
18. Asistir a los adultos mayores, familiares y cuidadores a comprender y equilibrar la autonomía cotidiana y las decisiones de seguridad.
19. Aplicar principios éticos y legales a los complejos asuntos que surgen en el cuidado de los adultos mayores.
20. Reconocer y apreciar la influencia de las actitudes, roles, lenguaje, cultura, raza, religión, género y estilo de vida en cómo los familiares y personal de apoyo proveen cuidado a largo plazo para los adultos mayores.
21. Evaluar las diferencias que existen entre los modelos internacionales de cuidado geriátrico.
22. Analizar el impacto de una sociedad, en envejecimiento, en el sistema de cuidado de la salud de un país.
23. Evaluar la influencia de los sistemas de pago en el acceso, disponibilidad y capacidad de los adultos mayores para enfrentar los gastos de cuidado de la salud.
24. Contrastar las oportunidades y restricciones de los arreglos y

* *“Nursing home” se comprende como una institución para cuidado de enfermería de, entre otros, ancianos, convalecientes o cuidado de largo plazo.*

recursos de apoyo de vida y vivienda, en la función e independencia de los adultos mayores y en sus familias

25. Reconocer los beneficios de la participación de un equipo interdisciplinario en el cuidado de los adultos mayores.
26. Evaluar la utilidad de las prácticas de salud complementarias y que son integrantes en la promoción de la salud y en el manejo de síntomas en los adultos mayores.
27. Facilitar la participación activa de los adultos mayores en todos los aspectos de su propio cuidado de la salud.
28. Involucrar, educar y, cuando sea apropiado, supervisar a la familia, amigos y personal de apoyo en la implementación de las “mejores prácticas” para el cuidado de los adultos mayores.
29. Asegurar la calidad del cuidado de acuerdo a la vulnerabilidad de los adultos mayores y a la frecuencia e intensidad de sus necesidades de cuidado.
30. Promover cuidado de alta calidad al final de la vida para los adultos mayores, incluyendo manejo del dolor y de los síntomas, como componentes esenciales, deseables e integrales de la práctica de enfermería.

B. Competencias Geriátricas relacionadas con el documento de AACN *Los Elementos Esenciales de la Educación de Licenciatura (Baccalaureate) para la Práctica de Enfermería Profesional* con sugerencias de contenido apropiado y estrategias de enseñanza

AACN Competencia Central: Pensamiento Crítico

1. Reconocer en sí misma y en otros, las actitudes, valores y expectativas acerca del envejecimiento y su impacto en el cuidado de los adultos mayores y sus familiares.
2. Adoptar el concepto de cuidado individualizado como estándar de la práctica con los adultos mayores.

Contenido: Consideraciones de las actitudes de los estudiantes y la sociedad hacia el envejecimiento; y cómo los mitos que las personas mayores tienen de sí mismos, como así también, los de los familiares, de los profesionales de la salud, y de la sociedad acerca de los adultos mayores influyen el cuidado de la salud que ellos reciben. Consideraciones del envejecimiento exitoso a través de un continuum que promueva una apreciación de cómo el envejecimiento ha cambiado a través de la historia y cómo el envejecimiento es valorado a través de las culturas.

Estrategias de Enseñanza: Para promover el pensamiento crítico y la clarificación de valores sobre el envejecimiento, discusiones de grupo, uso de material audiovisual e impreso.

AACN Competencia Central: Comunicación

3. Comunicarse efectiva, compasiva y respetuosamente con los adultos mayores y sus familias.
4. Reconocer que la sensación y percepción en el adulto mayor están mediatizadas por los cambios funcionales, físicos, cognitivos, psicológicos, y sociales comunes en la senectud.

Contenido: Los cambios sensoriales en la audición, la visión, el olfato, el gusto, el habla, el tacto y cambios en el movimiento, todos los cuales tienen un alto potencial de impedimento en la comunicación con adultos mayores; las acciones compensatorias para evaluar, superar o minimizar tales barreras de la comunicación. Técnicas para asistir a los proveedores de cuidado a descifrar el “significado” encubierto en la conducta de los adultos mayores con deterioro cognitivo.

Estrategias de Enseñanza: Uso de dramatización (role playing), y ejercicios de simulación para ayudar a los estudiantes a tener experiencia con los cambios sensoriales comunes en los senescentes; reconocer y apreciar los efectos de tales cambios en la habilidad cotidiana para realizar las actividades del diario vivir.

AACN Competencia Central: Evaluación

5. Incorporar, en la práctica diaria, herramientas válidas y confiables para estimar el estado funcional, físico, cognitivo, psicológico, social y espiritual de los adultos mayores.

6. Evaluar las condiciones del ambiente de vida de los adultos mayores con especial atención a los cambios funcionales, físicos, cognitivos, psicológicos y sociales comunes en la senectud.
7. Analizar la eficacia de los recursos de la comunidad para asistir a los adultos mayores y a sus familias a conservar sus metas personales, maximizar funcionamiento, mantener independencia y vivir en su ambiente con el mínimo posible de restricciones.
8. Estimar el conocimiento que los familiares tienen sobre las destrezas necesarias para proporcionar cuidado a adultos mayores.

Contenido: Los instrumentos estándares para estimar funcionalidad, estado mental, caídas, apoyo social, sueño o dormir, depresión, riesgo de úlceras por presión, riesgo de complicaciones hospitalarias; análisis de la utilidad de estos instrumentos en la práctica. Modificaciones en la recolección de datos de anamnesia, y del examen físico para abarcar los cambios comunes a los adultos mayores. Evaluación de las condiciones de vida en el hogar y la comunidad; análisis de cómo los servicios (por ejemplo, transporte, ubicación y modificaciones ambientales) facilitan o interfieren con un vivir independiente. Evaluación del conocimiento, las capacidades, y las expectativas de los miembros de la familia para proveer cuidado. Evaluación de agobio familiar. Evaluación de las relaciones entre los miembros de las familias intergeneracionales.

Estrategias de Enseñanza: Dramatización (role-playing), pacientes simulados y situaciones de cuidado de paciente para implementar, validar y criticar los instrumentos de evaluación. Exponer a los estudiantes a fuentes informativas acerca del cuidado familiar, opciones de vivienda y recursos de la comunidad para los adultos mayores. En la experiencia clínica, análisis del registro médico para tener evidencias de la evaluación del paciente y familia y del uso de evaluación en el plan de cuidado y en los registros clínicos.

AACN Competencia Central: Destrezas Técnicas

9. Adaptar destrezas técnicas para responder a las capacidades funcionales, físicas, cognitivas, psicológicas, sociales y la capacidad de resistencia en los adultos mayores.
10. Individualizar el cuidado y prevenir en los adultos mayores la morbilidad y mortalidad asociada con el uso de contención física y química.

Contenido: Adaptación de destrezas técnicas (signos vitales, examen físico, inyecciones e infusiones y usos de dispositivos de apoyo) a los cambios comunes de los adultos mayores. Estrategias de alternativas en el uso de contención física o química para manejar las interferencias al tratamiento en estos pacientes.

Estrategias de Enseñanza: Simulaciones, experiencias de laboratorio y estudio de casos que demuestren las adaptaciones de las destrezas técnicas y las consecuencias adversas cuando éstos no se modifican a la situación del adulto mayor. Video y aprendizaje basados en diversas fuentes de información para demostrar cuidado libre de contención física ó química. Experiencias clínicas que ofrezcan modelos de las “mejores prácticas” y estrategias específicas para evitar el uso de contenciones.

AACN Conocimiento Central: Promoción de la Salud, Reducción de Riesgo y Prevención de Enfermedad

11. Prevenir o reducir los factores comunes de riesgo que contribuyen a la declinación funcional, al deterioro de la calidad de vida y a la excesiva incapacidad en los adultos mayores.
12. Establecer y seguir estándares de cuidado para reconocer y denunciar maltrato del senescente.
13. Aplicar estándares basados en evidencia para cribar, inmunizar y promover actividades saludables en los adultos mayores.

Contenido: Recomendaciones por edades en *Gentes Saludables 2010 (Healthy People 2010)*. Promoción de la salud para adultos mayores prescindiendo de la edad o ambiente de vida: ejercicio; prevención de osteoporosis, lesiones; alteraciones iatrogénicas y polifarmacia; inmunizaciones; guías de nutrición; y reducción del aislamiento social. Instrumentos de criba para detectar maltrato físico, psicológico y abuso financiero de los ancianos y las guías del gobierno para informar o denunciarlos.

Estrategias de Enseñanza: Participación en las ferias de salud; revisión de “bolsas de papel con medicamentos” ** en los centros de adultos mayores y

***Técnica usada para revisar los tratamientos medicamentosos con el propósito de prevenir su uso inapropiado. Se solicita al adulto mayor traer, en una bolsa de papel, todos los medicamentos de uso personal que tiene en su casa.*

campañas de inmunizaciones. Uso de instrumento de criba para detectar maltrato de los ancianos cuando se sospecha o se identifica tal riesgo.

ACCN Conocimiento Central: Enfermedad y Manejo de la Enfermedad

14. Reconocer y manejar síndromes geriátricos comunes a los adultos mayores.
15. Reconocer la compleja interacción de las condiciones de co-morbilidad, agudas y crónicas, comunes en los adultos mayores.

Contenido: Instrumentos y guías para identificar y manejar síndromes comunes en los senescentes, por ejemplo, caídas, alteraciones iatrogénicas, polifarmacia, demencia y delirio, incontinencia urinaria, perturbaciones del sueño o dormir, problemas del comer y de la alimentación, úlceras por presión. Comprensión de cómo estos síndromes se presentan en los adultos mayores. Diferenciación entre delirio, depresión y demencia y manejo del dolor agudo o crónico en el senescente. Consideraciones de la interacción de enfermedad aguda y crónica en la expresión de síntomas y recuperación desde la enfermedad en los adultos mayores.

Estrategias de Enseñanza: Experiencias clínicas que promueven el análisis del impacto, en la recuperación desde enfermedad aguda cuando existe precedente de enfermedad crónica; consideraciones sobre la presentación atípica de la enfermedad aguda.

AACN Conocimiento Central: Información y Tecnologías de Cuidado de la Salud

16. Usar tecnología para incrementar el funcionamiento, la independencia y la seguridad en los adultos mayores.
17. Facilitar la comunicación, en situaciones de transición de los adultos mayores, tales como, a través y entre el hogar, hospital y nursing home.*

Contenido: Instrumentos y guías para prevenir y reconocer áreas comunes de los impedimentos en la comunicación de los adultos mayores. Las tecnologías que impactan directamente la función: audífonos, los dispositivos de apoyo y equipo adaptable. Tecnologías que facilitan la adherencia a los tratamientos: monitores

electrónicos de indicadores clínicos tales como presión arterial, glucosa, las ayudas para adherencia a los medicamentos y al tratamiento. Los sistemas de repuesta personal a las emergencias, útiles para alertar a los adultos mayores debilitados y a sus cuidadores sobre posibilidad de eventos adversos.

Estrategias de Enseñanza: Asignaciones que promueven el análisis y evaluación de la utilidad y disponibilidad de las tecnologías. Uso directo y evaluación de la tecnología, especialmente cuando los adultos mayores hacen la transición entre los diferentes ambientes del cuidado de la salud.

AACN Conocimiento Central: Ética

18. Asistir a los adultos mayores, familiares y cuidadores a comprender y equilibrar la autonomía “cotidiana” y las decisiones de seguridad.
19. Aplicar principios éticos y legales a los complejos asuntos que surgen en el cuidado de los adultos mayores.

Contenido: Asuntos éticos que representan amenazas para la autonomía del senescente, por ejemplo, habilidad para un vivir independiente en la comunidad, automedicación, conducir automóviles y adherencia al plan de cuidado. Toma de decisiones acerca del cuidado de salud para los adultos mayores, por ejemplo, capacidad de decisión-específica, direcciones anticipadas, consentimiento informado, rechazo del tratamiento. Decisiones críticas para los ancianos en la transición entre los ambientes de cuidado de la salud, por ejemplo, colocación en establecimientos de cuidado, uso de contención física y alimentación por sondas. Dilemas éticos que surgen cuando la edad es usada como criterio para la asignación de recursos limitados, tales como acceso a recepción de órganos donados, o a las unidades de cuidado intensivo. Papel del comité de ética para clarificar y resolver disputas acerca del cuidado de los adultos mayores.

Estrategias de Enseñanza: Observación del trabajo del comité de ética y de conferencias de casos éticos. Búsqueda de la literatura, películas, videos y otros recursos que representan dilemas éticos y proveen un marco de referencia para las decisiones acerca de los adultos mayores frágiles.

AACN Conocimiento Central: Diversidad Humana

20. Reconocer y apreciar la influencia de las actitudes, roles, lenguaje, cultura, raza, religión, género y estilo de vida en cómo los familiares y personal de apoyo proveen cuidado a

largo plazo para los adultos mayores.

Contenido: La diversidad social-económica, étnica, cultural, del lenguaje de los pacientes, familias y cuidadores asalariados (enfermeras profesionales y auxiliares, médicos y terapeutas), quienes proveen cuidado de largo plazo a adultos mayores frágiles. Un marco de referencia analítico para evaluar cómo los valores y actitudes de los senescentes frágiles y los de los cuidadores afectan el cuidado, tanto el cuándo, el cómo, y si el cuidado es proporcionado; asimismo, para evaluar la satisfacción tanto del paciente como del proveedor de ese cuidado.

Estrategias de Enseñanza: Lecturas, asignaciones, situaciones y simulaciones que permitan a los estudiantes analizar sus valores y actitudes acerca de la diversidad en el cuidado de los adultos mayores frágiles. Oportunidades para discutir y reflexionar sobre experiencias clínicas donde la diversidad ha tenido un efecto en el cuidado del adulto mayor.

AACN Conocimiento Central: Cuidado de Salud Mundial

21. Evaluar las diferencias que existen entre los modelos internacionales de cuidado geriátrico.

Contenido: Análisis de las semejanzas y las diferencias en los modelos mundiales del cuidado de la salud que promueven cuidado individualizado y favorecen el cuidado de largo plazo en la comunidad mas bien que el institucional.

Estrategias de Enseñanza: Análisis de videos, simulaciones y materiales electrónicos de modelos mundiales para el cuidado de adultos mayores. (Uso de materiales impresos de la OPS sobre modelos de cuidado en América Latina.)

AACN Conocimiento Central: Sistemas y Política de Cuidado de la Salud.

22. Analizar el impacto de una sociedad, en envejecimiento, en el sistema de cuidado de la salud de un país.
23. Evaluar la influencia de los sistemas de pago en el acceso, disponibilidad y capacidad de los adultos mayores para enfrentar los gastos de cuidado de la salud
24. Contrastar las oportunidades y restricciones de los arreglos y recursos de apoyo de vida y vivienda, en la función e

independencia de los adultos mayores y en sus familias.

Contenido: Los efectos de una sociedad en envejecimiento sobre la prevalencia de enfermedad, morbilidad y mortalidad. Evaluación de las consecuencias de una sociedad en envejecimiento sobre la utilización de cuidado de la salud, distribución de recursos, costo, y la necesidad de fuerza laboral. Los sistemas de pago para los adultos mayores, por ejemplo, seguridad social, suplementos del gobierno, seguros suplementarios y para cuidado de largo tiempo, y capitación (pago al proveedor del cuidado basado en número de pacientes por unidad del tiempo). Analizar cómo una sociedad en envejecimiento y los sistemas de pago impulsan opciones de vivienda para los adultos mayores, por ejemplo, vivir asistido, opciones de continuidad de cuidado en comunidades de jubilados, opciones de jubilación, cuidado en el hogar y nursing homes*.

Estrategias de Enseñanza: Oportunidades para comparar y contrastar el impacto del sistema de pago en la calidad de los servicios que reciben los adultos mayores.

AACN Conocimiento Central: Desarrollo de Rol: Proveedor de Cuidado.

25. Reconocer los beneficios de la participación de un equipo interdisciplinario en el cuidado de los adultos mayores.
26. Evaluar la utilidad de las prácticas de salud complementarias y que son integrantes en la promoción de la salud y en el manejo de síntomas en los adultos mayores.

Contenido: El uso de equipos interdisciplinarios para evaluar y proveer cuidado a los adultos mayores. Conocimiento de cómo otras disciplinas, además de enfermería, contribuyen al bienestar de los senescentes. Prácticas complementarias de salud usadas por muchos adultos mayores, por ejemplo, relajación, masajes, terapia de mascota, acupuntura y terapia de reminiscencia y revisión de vida. Análisis de los méritos relativos que tienen los equipos interdisciplinarios y de las prácticas de salud complementarias en el mejoramiento del cuidado para los adultos mayores.

Estrategias de Enseñanza: Experiencia con equipos que evalúan y proporcionan cuidado para los adultos mayores. Experiencia clínica y didáctica

que promueven el análisis de la efectividad de las prácticas complementarias y que son integrantes en el mejoramiento de la salud de adultos mayores.

AACN Conocimiento Central: Desarrollo del Rol: Diseñadora (or) / Administradora(or) / Coordinadora(or) del Cuidado

27. Facilitar la participación activa de los adultos mayores en todos los aspectos de su propio cuidado de la salud.
28. Involucrar, educar y, cuando sea apropiado, supervisar a la familia, amigos y personal de apoyo en la implementación de las “mejores prácticas” para los adultos mayores.
29. Asegurar calidad del cuidado de acuerdo a la vulnerabilidad de los adultos mayores y a la frecuencia e intensidad de necesidades de cuidado.

Contenido: Estrategias de evaluación y educación para maximizar la participación de los adultos mayores y sus familiares en promoción de la salud, prevención de enfermedades y manejo de la enfermedad. Estrategias para evaluar la efectividad de las actividades de evaluación y educación para los adultos mayores y sus familias. Estimar, supervisar y evaluar el cuidado que es proporcionado a los adultos mayores por personal licenciado y personal auxiliar. Destrezas en resolución de conflictos para remediar estos entre los proveedores del cuidado, los adultos mayores y sus familiares.

Estrategias de Enseñanza: Experiencia clínica en agencias de la comunidad y centros de la tercera edad, donde los estudiantes pueden evaluar la eficacia de los adultos mayores en su auto cuidado. Asignaciones de enseñanza para pacientes y familiares que incluyan evaluación de la efectividad de la enseñanza a los adultos mayores y familiares. Experiencias que permitan estimar, enseñar y evaluar personal de apoyo.

AACN Conocimiento Central: Desarrollo del Rol: Miembro de Una Profesión

30. Promover cuidado de alta calidad al final de la vida para los adultos mayores, incluyendo manejo del dolor y las síntomas, como componentes esenciales, deseables e integrales de la práctica de enfermería.

Contenido: Importancia de la prevención de enfermedades y el cuidado al final de la vida para los adultos mayores. Análisis de cómo la afiliación y participación

en directorios de organizaciones profesionales y las actividades políticas y de cabildeo (acción o efecto de cabildear, en el sentido de procurar la aprobación de un proyecto de ley o regulaciones), promueven la integración de la prevención y el cuidado al final de la vida para los adultos mayores, dentro de la legislación, reglamentos y la disponibilidad de reembolso.

Estrategias de Enseñanza: Asignaciones de tareas académicas las cuales requieren referencia a organizaciones que promueven prevención y cuidado al final de la vida para los adultos mayores. Evaluación de la efectividad de los esfuerzos de la enfermería profesional para promover la prevención y la calidad del cuidado al final de la vida para adultos mayores.

C. Inclusión de competencias, contenidos y estrategias de enseñanza en el currículo

Las competencias, los contenidos y las estrategias de enseñanza deberían estar incorporadas en cursos separados de cuidado geriátrico y a través de la totalidad del currículo. Su adecuado contenido es dependiente de un “currículum infusión” (el cual es una técnica educacional que usa asuntos o situaciones de la vida real como el contexto para enseñar habilidades y conocimientos) y de un número suficiente de profesoras (es) preparada en enfermería geriátrica.

Curso Requisito en Cuidado Geriátrico, Distinto y Separado.

Idealmente, el currículo debería incluir, separada y distintamente, un curso requisito en enfermería geriátrica, que tenga componentes didácticos y clínicos. El foco del curso debería estar en salud y sus desviaciones en los adultos mayores. El trabajo clínico debería proporcionar experiencias de continuidad que permitan a los estudiantes seguir a los adultos mayores y sus familiares a través de los ambientes de cuidado de la salud. La participación en equipo multidisciplinario debería ser un componente integral del curso.

Evaluación de la Salud

En los cursos de evaluación de la salud, el estudiante debería ser iniciado en el uso de instrumentos estandarizados de evaluación comunes al uso en el cuidado de los adultos mayores. Debe prestarse atención al tiempo de administración inicial y periódico de los instrumentos. Tales instrumentos abarcan: evaluación

de estado funcional y cognitivo, síndromes comunes a los adultos mayores (por ejemplo, perturbaciones en el dormir/sueño, depresión y incontinencia urinaria), parámetros de evaluación específica (por ejemplo, dolor) y evaluación para abuso y/o maltrato.

Cursos de Enfermería en la Salud del Adulto

El cuidado de los adultos mayores y sus familias debería ser señalado en todos los cursos clínicos de enfermería de salud del adulto. Objetivos, contenidos didácticos y clínicos, textos de estudio, lecturas y estrategias de evaluación, deberían señalar modificaciones en la comunicación y evaluación específicas para los adultos mayores, como así también, cuidado individualizado, factores de riesgo comunes a senectud, reconocimiento y manejo de síndromes geriátricos y la interacción de las condiciones de co-morbilidad, agudas y crónicas, comunes en los adultos mayores. Los hilos de la enfermería geriátrica, comenzados en los cursos de crecimiento y desarrollo humano (ciclo vital), nutrición, fisiopatología y farmacología, deberían ser reforzados y expandidos. Estos cursos clínicos deberían incluir 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, cuidado continuo en comunidades de jubilados, establecimientos de cuidado agudo y de tiempo prolongado y los asuntos que afectan a los adultos mayores y familiares, en la transición tranquila entre un ambiente de cuidado de salud a otro. Los contenidos deberían, además, señalar asuntos relacionados con el cuidado de los ancianos en el final de la vida, incluyendo la toma de decisiones y direcciones anticipadas. Los estudiantes deberían ser introducidos a la teoría y práctica del uso de los equipos multidisciplinarios para evaluar y manejar el cuidado de los adultos mayores con necesidades complejas de salud.

Enfermería en la Salud de la Comunidad

En las experiencias en salud de la comunidad, los estudiantes deberían tener oportunidades para evaluar, comparar y contrastar los ambientes de vida de los adultos mayores y analizar la eficacia de los recursos de la comunidad en asistirlos a retener metas personales, maximizar funcionalidad, mantener independencia y vivir en su ambiente con el mínimo posible de restricciones. Los estudiantes deberían tener la oportunidad de estimar, trabajar con y evaluar el

cuidado que es proporcionado por familiares y el personal de apoyo. Se debería incluir, en la práctica comunitaria, experiencias que permitan señalar la importancia de la promoción de la salud en los adultos mayores, e involucrarlos como participantes activos en aspectos relacionados a su propio cuidado de salud. Se debería señalar también los resultados basados en evidencia, desde los cuales se derivan estas acciones. Los estudiantes deberían ser estimulados a buscar experiencias que les permitan observar prácticas de salud complementarias e integrantes en la promoción de la salud y manejo de síntomas en los adultos mayores.

Salud Mental y Psiquiatría

Los cursos en comunicación, dinámica de grupo y salud mental y psiquiatría ofrecen la oportunidad de señalar a los estudiantes actitudes y valores sobre los adultos mayores y el envejecimiento, y enseñar estrategias para maximizar la efectividad de la comunicación con ellos y asuntos de dinámica familiar, según como se aplican a los adultos mayores. Los estudiantes deberían ser expuestos tanto a los cambios cognitivos comunes en los adultos mayores, particularmente demencia, delirio y depresión, como a la identificación y manejo de situaciones de maltrato de ancianos. Se debería discutir cómo maximizar la independencia de los senescentes en lo que concierne a mantenerlos en ambientes con el mínimo posible de restricción y al uso de alternativas de contención física y química.

Contenido Ético/Legal

En cursos separados o integrados dentro de cursos de enfermería, los estudiantes deberían aplicar los principios éticos y legales que fundamentan la resolución de los asuntos complejos que emergen en el cuidado de los adultos mayores. Ellos deberían comprender y aplicar conceptos sobre la capacidad de decisión-específica y, tener además la oportunidad de ayudar a los adultos mayores, familiares y cuidadores en balancear la autonomía cotidiana y las decisiones de seguridad. El contenido debería incluir exposiciones sobre las modalidades alternativas de contención física y química. Debería señalarse, así también, los aspectos relacionados con la calidad del cuidado en el final de la vida en los adultos mayores.

Investigación en Enfermería

Los cursos de investigación en enfermería deberían incluir: 1) ejemplos de investigación en enfermería que han beneficiado el cuidado de los adultos

mayores, y 2) ejemplos basados en evidencia del manejo de los síndromes geriátricos. Los estudiantes deberían tener oportunidades de participar en estudios de investigación que se centran en el cuidado de los senescentes.

Asuntos Profesionales/Ambiente del Cuidado de la Salud

Los cursos en ética profesional son ideales para incorporar contenidos y experiencias en el análisis del impacto de una sociedad en envejecimiento en el sistema del cuidado de salud y el impacto de los sistemas de pagos sobre el acceso, disponibilidad y la capacidad para afrontar los gastos del cuidado de salud para los adultos mayores. Los estudiantes deberían exponerse a los grupos que abogan, dentro y fuera de enfermería, por la calidad del cuidado.

Cursos de Apoyo: Desarrollo Humano a través del Ciclo Vital, Nutrición, Fisiopatología, Farmacología

Los cursos de apoyo proveen oportunidades de exponer a los estudiantes a las alteraciones en los parámetros fisiológicos que ocurren en el envejecimiento, y los cambios psicológicos y sociales asociados con éste. El desarrollo humano a través del ciclo vital, debería incluir una cuidadosa consideración sobre los cambios psicológicos y sociales en la senectud y las consecuencias de estos cambios para el individuo y la familia. Los modelos internacionales de cuidado geriátrico deberían ser proporcionados conjuntamente con oportunidades para analizar el impacto que tiene una sociedad en envejecimiento sobre el sistema de cuidado de la salud. Debería explorarse oportunidades para señalar minuciosamente las necesidades de nutrición, en salud y enfermedad, en el adulto mayor. La fisiopatología debería considerar la susceptibilidad y respuesta a la enfermedad y los cambios fisiológicos que influyen la recuperación de la salud en los adultos mayores. La farmacocinética del envejecimiento, los asuntos de polifarmacia y el uso de medicamentos que no requieren prescripción médica, deberían ser introducidos tempranamente. Estos necesitan ser reforzados en relación a agentes farmacológicos específicos, costo de los medicamentos y reembolso del costo de los medicamentos por parte de los seguros, o fuentes gubernamentales. Incluir también contenidos sobre asuntos relacionados a dosificación y uso de opciones de medicamentos genéricos.

D. Recursos para facilitar la implementación de contenidos y estrategias de enseñanza

El Apéndice A incluye una lista de recursos, en inglés, para asistir en la ubicación de las “mejores practicas” en enfermería geriátrica y las estrategias de enseñanza. Incluye libros de referencia de contenidos geriátricos y currículo central, revistas profesionales, asociaciones nacionales y agencias del gobierno, referencias audio visuales y sitios de web.

Referencias citadas en el Documento

Abraham, I., Bottrell, M., Fulmer, T., & Mezey, M. (1999). *Geriatric nursing protocols for best practice*. New York: Springer Publishing Co.

Administration on Aging, U.S. Department of Health and Human Services and the Program Resources Department of American Association of Retired Persons. (1998). *Profile of older Americans: 1998*. Washington, DC: Author.

American Association of Colleges of Nursing. (1998). *Essentials of baccalaureate education for professional nursing practice*. Washington, D. C.: Author.

American Nurses Credentialing Center, (1999), unpublished data.

Fulmer, T., & Matzo, M. (Eds). (1995). *Strengthening geriatric nursing education*. New York, NY: Springer Publishing Company.

Fulmer T. (1991) The geriatric nurse specialist role: a new model. *Nursing Management*. 22(3), 91-94.

Mezey, M. (1996). Challenges in providing care for persons with complex chronic illness. In R.H Binstock, L. E Cluff, & O. Von Merix (Eds.), *The Future of Long-Term Care* (119-142). Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

Mitty, E., & Mezey, M. (1999) Integrating advanced practice nurses into home care: recommendations for a teaching home care program. *Nursing and Health Care Perspectives*, Vol. 19 No. 6.

National Center for Health statistics (1996). *Healthy people 2000: midcourse review and 1995 revisions* [On-line]. Available: <http://hhs.gov/pubs/hp2000>.

Rosenfeld,P. ,Bottrell, M. ,Fulmer,T., & Mezey, M. (1999). Gerontological nursing content in baccalaureate nursing programs: findings from a national survey. *Journal of Professional Nursing*, 15 (2), 84-94.

- Rowe, J., & Kahn, R. (1999). *Successful aging*. New York, NY: Pantheon Books.
- Schulz, R., Maddox, G., & Lawton, M.P. (1998). *Annual review of gerontology and geriatrics, Vol. 18, Focus on interventions research with older adults*. New York: Springer.
- Siegler, E.L., Hyer, K., Fulmer, T., & Mezey, M. (1998). *Geriatric interdisciplinary team training*. New York: Springer.
- Strumpf, N.E., Patterson, J.E., Wagner, J.S., & Evans, L.K. (1998). *Restraint-free care; Individualized approaches for frail elders*. New York: Springer.
- Teresi, J.A., Lawton, M.P., Holmes, D., & Ory, M. (1997). *Measurement in elderly chronic care populations*. New York: Springer Publishing Company.
- Yoshikawa, T.T., Cobbs, E.L., & Brummel-Smith, K.B. (1998). *Practical ambulatory geriatrics* (2nd ed.). New York: Mosby.

Sitios geriátricos en la web

Aging Associations/Societies/Institutes

- | | |
|---|---|
| Administration on Aging | http://www.aoa.dhhs.gov/ |
| Alzheimer's Association | http://www.alz.org/ |
| American Association of Retired Persons | http://www.aarp.org/ |
| American Geriatrics Society | http://www.americangeriatrics.org/ |
| American Society on Aging | http://www.asaging.org/ |
| Gerontological Society of America | http://www.geron.org/ |

Hartford Institute for Geriatric Nursing

<http://www.nyu.edu/education/nursing/hartford.institute/>

- | | |
|---|---|
| Health Care Financing Administration | http://www.hcfa.gov/ |
| National Association of Geriatric Education Centers | http://www.hcoa.org/nagec/ |
| National Council on Aging | http://www.ncoa.org/ |
| National Gerontological Nursing Association | http://www.nursingcenter.com/people/nrsorgs/ngns/apply.html |
| National Institute on Aging | http://www.nih.gov/nia/ |

Case Studies

- | | |
|--------------------|---|
| Caregivers Webring | http://www.alzwell.com/ring.html |
| Senior Webring | http://www.esmanet.com/webring.htm |

Curriculum Guides

- | | |
|---|---|
| GeroNet Health & Aging Resources for Higher Education | http://www.ph.ucla.edu/ |
| Hartford Institute for Geriatric Nursing | |
| http://www.nyu.edu/education/nursing/hartford.institute/ | |
| Teaching Gerontology Newsletter | http://www.brookdale.org |

Gerontology Centers/Education Centers

- | | |
|--|---|
| Andrus Gerontology Center | http://www.usc.edu/dept/gero/ |
| Brookdale Center on Aging | http://www.brookdale.org/ |
| Gerontological Nursing Interventions Research Center | http://www.nursing.uiowa.edu/gnirc/index.htm |
| Reynolds Center on Aging | http://www.geriatrics.uams.edu/main.asp |

Texas Consortium of Geriatric Education Centers
<http://www.bcm.tmc.edu/hcoa/links/tcgec.html>
Wayne State University Institute of Gerontology
Wisconsin Geriatric Education Center

<http://www.iog.wayne.edu/>
<http://www.marquette.edu/wgec/>

Journals/Magazines/Educational Resources

Age of Reason <http://www.ageofreason.com/>
Age and Aging-Online Services <http://www.oup.co.uk/ageing/contents/>
ElderWeb <http://www.elderweb.com/>
Gerontology & Geriatrics Education
<http://www.bubl.ac.uk/journals/soc/gage/v19n0298.htm>
Geriatric Nursing <http://www.lmosby.com/periodicals/>
Geriatric Video Productions <http://www.geriatricvideo.com/>
The Gerontologist
<http://www.geron.org/journals/gsapub.html>
Journal of Gerontological Nursing <http://www.slackinc.com/jgn.htm>
Geropsychology Central Abstracts and Journals
<http://www.premier.net/~gero/journals.html>
Resources for Active Seniors <http://www.efn.org/~radham/senior/htm>
SeniorCom <http://www.senior.com/townsquare.html>
Senior Law Home Page <http://www.seniorlaw.com/>
Senior Net <http://www.seniornet.com/>
ThirdAge <http://www.thirdage.com/>

Statistics

Fastats
<http://www.cdc.gov/nchswww/fastats/elderly.htm>
International Year for Older Persons 1999
<http://www.un.org/esa/socdev/iyop/index.html>
National Center for Health Statistics <http://www.cdc.gov/nchswww/default.htm>
Statistical Information on Older Persons
<http://www.aoa.dhhs.gov/aoa/stats/statpage.html>

Listserves

GERO-NURSE (Listserv for the Research Development and Dissemination Core-University of Iowa Gerontological Nursing Intervention Project). Mailing List address: gero-nurse-request@list.uiowa.edu

GERINNET (Gerontological Nursing Issues). Mailing List address: listserv@ubvm.cc.buffalo.edu

AGING-DD- A discussion group for aging and developmental disabilities. Mailing List address: listserv@lsv.uky.edu