

Los desafíos para el profesional de enfermería en el Siglo XXI

Ernestina Aguirre - Vidaurre¹

RESUMEN

En el ensayo se exponen aspectos relevantes del siglo XXI, indicadores de la existencia de un cambio del patrón globalizado de salud. Además se presenta cómo los cambios obligan a reformar los sistemas de salud, porque se requiere participación comunitaria, responsabilidad individual y habilidades profesionales. Asimismo, se analiza que la generación de esos cambios crea oportunidades profesionales como la revaloración de los perfiles.

En el análisis se concluye que la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica egresa profesionales acordes con el perfil propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Palabras clave: Administración de la práctica de enfermería, personal de salud, organización/ administración, planes estatales de salud / siglo XXI.

ABSTRACT

It outlines aspects of the twenty-first century, the existence of indicators of a change in the

pattern of global health. Furthermore, as these changes compel us to reform health systems, it requires community participation, individual responsibility and professional skills. It also discusses the generation of these changes create opportunities as the revaluation of the profiles.

This analysis concludes that the School of Nursing at the University of Costa Rica graduate professionals consistent with the profile proposed by the World Health Organization (WHO).

Key words: Administration of the nursing practice, personal of health, organization / administration, state plans of health / XXI century.

INTRODUCCIÓN

El siglo XXI es un tiempo de cambio en lo que corresponde a la salud de las personas. Por eso, habrá modificaciones profundas en los procesos de morbilidad/mortalidad de los seres humanos y las poblaciones. Las mudanzas suceden en un ambiente vulnerable y en un contexto globalizado.

La pirámide poblacional refleja un aumento de la longevidad, con énfasis en personas mayores de 85 años.

¹ Docente de la Escuela de Enfermería y Miembro del Consejo Universitario, Universidad de Costa Rica.

Por eso, la atención sanitaria requiere participación de la comunidad, responsabilidad individual de los enfermos y habilidades especiales de los profesionales que los atienden. Por tanto, enfermería al igual que otras profesiones tiene oportunidades de desarrollo científico y técnico.

La Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica forma profesionales que coinciden con el perfil propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

DESARROLLO

El siglo XXI representa una época que reclama un patrón nuevo de salud porque ofrece posibilidades de mayores expectativas de vida, sustitución del dominio de las enfermedades agudas por las crónicas, aparición de enfermedades ligadas al desarrollo; presencia de fenómenos sociales nuevos como la inmigración, el aumento de las desigualdades y la violencia; el progresivo envejecimiento de la población; el aumento de las personas dependientes. Todo lo antes enumerado se ubica en un contexto de vulnerabilidad del medio ambiente.

El envejecimiento progresivo de la pirámide poblacional se determina por el descenso de la natalidad, dato que a la vez, se complementa con una disminución de la fecundidad y el incremento de la longevidad. El último, es el resultado de la disminución de la mortalidad general; y, en particular, del descenso de la mortalidad infantil, junto al de la natalidad.

La situación de cambio de la pirámide poblacional tiene la particularidad de mostrarse como una realidad estructural, por su efecto globalizado, produce de manera directa, el envejecimiento de la población en razón del incremento en el número de personas que sobrepasan los 65 años.

El proceso de enfermar estará dominado

por un conflicto ecológico, de tipo natural y comunitario, cuya expresión es la enfermedad transmisible. Por tanto, las enfermedades mentales, las laborales y el envejecimiento prematuro serán su expresión.

La nueva era sanitaria ha transitado desde el dominio y protagonismo de las patologías agudas a la necesaria convivencia con la cronicidad, lo cual se está traduciendo en la exigencia de cambios muy notables que demandan, y lo harán con mayor intensidad en el futuro, nuevas y más costosas estrategias de intervención. Pero, también las enfermedades congénitas, los accidentes laborales y las discapacidades novedosas emergidas por una sociedad motorizada (cerebro vascular y neurológico), las enfermedades nuevas como el SIDA, la manipulación genética y los conflictos familiares, sociales, políticos, económicos, constituyen formas nuevas de discapacidad y dependencia.

La problemática social de la dependencia, forma parte de la dinámica y consecuencias del proceso de envejecimiento que afecta a la mayoría. Es verdad que no se pueden identificar los conceptos de vejez y dependencia, dado que la segunda recorre toda la estructura de edades. Lo anterior no niega el impacto especial que representan las demandas relacionadas con las dependencias en las personas con mayor edad y; en especial, en edades superiores a los 80 años.

Del protagonismo del hospital (patócentrico) y del modelo médico dominante, se está transitando hacia un modelo más abierto con mayor protagonismo de los usuarios en la gestión de su salud². La comunidad exige nuevos comportamientos en quienes padecen los problemas; pero requieren también, actitudes distintas de los profesionales que los atienden.

² Las Juntas de Salud de la Caja Costarricense del Seguro social donde ocupan un puesto.

Frente a la importancia del diagnóstico y del tratamiento inmediato, cobra relevancia la prevención, la promoción, el pacto entre profesionales y usuarios, la negociación y el recurso de ayudas de profesionales en enfermería (por tanto, ven revalorizado su papel). De manera que enfermería, al igual que otras profesiones, ha sentido la necesidad de avocarse al establecimiento de procesos científicos, críticos, investigativos para el mejoramiento de nuestra sociedad.

La formación de enfermeras y enfermeros fundamentada en una concepción social de salud, que se evidencia en cambios curriculares importantes, como el de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica³, según las necesidades establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es necesaria por las siguientes consideraciones:

A. Evidencias de la capacidad gerencial que enfermeras (os) ejercen en el ámbito nacional en los diferentes niveles jerárquicos de atención de salud y en los distintos grupos poblacionales.

B. Evidente necesidad de establecer coaliciones, alianzas, que modifiquen los imaginarios colectivos y representaciones sociales, para lograr un avance significativo en salud.

C. La proyección futura del patrón epidemiológico se caracterizará por el consumismo, los hábitos nocivos, la salud laboral, la limitación en los recursos y las desigualdades sanitarias.

D. Los factores sociales, cuya existencia o limitaciones seguirán favoreciendo la incidencia y prevalencia de patologías como el cáncer, los accidentes de diversa índole, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades mentales, entre otras.

E. El envejecimiento, la migración, el desarrollo humano, económico y su

distribución desigual, el desempleo, la riqueza nacional, son factores que determinan el gasto sanitario más importante. Por ello, el costo de la atención del primer nivel de atención en salud se ha convertido en un reto político esencial⁴.

F. Una visión apropiada de las funciones desde las que sea más probable influir en la efectividad de la atención de la salud, puede ser utilizada en la valoración y monitoreo de los cambios en las políticas sanitarias.

D. Fomentar la participación social, es la necesidad de hacer partícipe a la población en el cuidado de su salud y garantizar su derecho a la elección. Si los resultados objetivos del proceso de atención sanitaria se acentúan, entonces, será más fácil promover la implicación de la población en el desarrollo de los mecanismos y las bases de información que lo posibilitan.

El hecho incuestionable de la participación social, se proyectará con enorme capacidad de influencia sobre el futuro del Sistema de Salud, y generará exigencias nuevas de enorme costo social y sanitario.

Una población envejecida demanda mayores niveles de atención con costos más altos y de forma sostenida durante más tiempo porque se acumulan las patologías, las discapacidades y las altas tasas de prevalencias. La acumulación de los problemas citados se traducirá en demandas medias superiores al 50% en el costo de atención, respecto de lo necesitado por la población general.

Según la **OMS**, las reformas sanitarias tienen como objetivo el garantizar una accesibilidad equitativa en la atención salud, una financiación apropiada de servicios que intervengan eficientemente en la mejora de los resultados y la elección e implicación de los ciudadanos.

³ La formación universitaria se inicia en el caminar interrogativo, obliga al cuestionamiento y a la argumentación, permitiendo la adquisición del dominio del pensamiento escrito.

⁴ En el Plan Anual que hace el Ministerio de Salud introduce una política para el fortalecimiento del primer nivel.

Como resultado de ello, está la satisfacción, tanto de los que lo reciben el servicio como del que lo provee.

Una de las consideraciones más importantes es el incremento de la efectividad de la atención en salud. Esto significa que a la hora de planificar los servicios hay que tener en cuenta los resultados; es decir, hacerlo con evidencias y no por ocurrencia. En situaciones de crisis, cuando escasean los recursos o hay distribución mala de ellos, es importante la identificación de un número limitado de indicadores de resultados.

Por otra parte, en cualquier sistema de salud, teóricamente, se pueden identificar y medir muchos resultados. Por lo tanto, este enfoque sólo podrá ser práctico y útil en la valoración de la efectividad de los sistemas de atención.

Entre las tendencias de reforma en el sector salud, que incidirán en la oferta y demanda de los servicios, se pueden diferenciar tanto públicos como privados⁵:

- Búsqueda de la flexibilización de los costos laborales
- Búsqueda de nuevas estructuras de equipos eficientes
- Búsqueda de la optimización de los gastos
- Creación de mercados internos y externos de competitividad: autonomía de los centros y “competencia o asistencia regulada, gestionada entre ellos”.

CONCLUSIÓN

De lo expuesto, se extrae que el perfil de la enfermera o el enfermero que propone la **Organización Mundial de Salud** lo tenemos en Costa Rica, porque en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica se forman profesionales, con conocimientos sobre la complejidad, tanto de las personas, familias y grupos, como de las interacciones que se producen entre ellos.

Asimismo, el profesional egresado de la escuela citada, conoce la comunidad en la que ofrece servicios, los recursos disponibles y las maneras diferentes de interactuar entre sus miembros.

BIBLIOGRAFÍA

Consejo Internacional de Enfermeras (1996) *El valor de la Enfermería en un mundo cambiante*. Suiza.

“Gerencia de Modernización y Desarrollo de la Caja Costarricense de Seguro Social, (1998) *Lineamientos Políticos y Estratégicos para la implementación del Programa de Promoción a la Salud*. Costa Rica.

Jaramillo, Juan. (1993) *Salud y Seguridad Social*. Costa Rica. 1ra ed. San José: Editorial Universidad de Costa Rica.

McMahon, Rosemary, Barton E. y otros. (1997.) *Guía para la gestión de la atención primaria de salud*. 2da ed, Organización Panamericana de la Salud.

OMS (1986), Declaración de Ottawa, Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, Ottawa,

OMS, (1997) *Nuevos actores para tiempos nuevos*. Declaración de Yakarta.

OMS (1997), Declaración de Yakarta. *Nuevos actores para tiempos nuevos: La Promoción de la salud hacia el siglo XXI*. Cuarta conferencia internacional sobre Promoción de la salud, Yakarta, Indonesia, 21 - 25 de julio de 1997.

Organización Panamericana de la Salud. (1992). *Programa de Promoción de Salud. Manual de comunicación social para programas de salud*. Washington, D.C.

⁵ La separación de la financiación de la provisión de servicios: sanidad financiada públicamente pero prestaciones de servicios públicos o privados. Búsqueda de la eficiencia y la reducción de costos: tendencia a marcar límites al acceso a los servicios sanitarios según pago, edad...