



María Dolores Vera Iglesias

Enfermera. Profesora de Enfermería Geriátrica. E.U. de Enfermería Ntra. Sra. de Candelaria (Santa Cruz de Tenerife).

Correspondencia:

María Dolores Vera Iglesias
C/ Mencey Bencomo, nº 29, piso 1º
38008-Santa Cruz de Tenerife
Tfno.: 629 57 42 84
E-mail: lolyvera@terra.es

Presentado como Trabajo Final del Master en Gerontología Social Aplicada (Universidad de Barcelona).

La enfermería de Tenerife
y su transformación hacia
la Gerontología: reto o realidad

*Nursing in Tenerife and its
transformation towards Gerontology:
challenge or reality*

RESUMEN

Objetivo: Conocer el grado de gerontologización de la enfermería de Tenerife. **Métodos:** Se diseñó un estudio descriptivo y se pasó un cuestionario a 178 enfermeros del área de salud de Tenerife. Los resultados de la encuesta se trabajaron con estadística descriptiva, utilizando el programa R-Sigma. **Resultados:** El 55,88% había recibido formación específica. El 62,23% afirmó conocer el concepto de gerontologización de una profesión. El 83,82% creyó necesario un programa de atención a los mayores. **Conclusiones:** La formación de los enfermeros en el ámbito de la atención a las personas mayores es deficiente. Los enfermeros conocen los principales cambios del envejecimiento humano pero no los aplican. El grado de gerontologización de la enfermería de ambos niveles de atención sanitaria es bajo.

PALABRAS CLAVE

Enfermería, envejecimiento, gerontología, formación.

SUMMARY

Purpose: To know the degree in which nursing in Tenerife is transforming towards gerontology. **Methods:** A descriptive study was designed and a questionnaire was passed to 178 nurses of the Health Area of Tenerife. The results of the survey were treated under descriptive statistics using R-Sigma program. **Results:** 55.88% had received specific training; 62.23% affirmed to know the concept of transformation towards gerontology; 83.82% believed necessary a health programme for elderly people. **Conclusions:** Nursing formation about health care for elderly people is deficient. Nurses know the main changes from ageing but they don't apply them. The degree of transformation of nursing towards gerontology is low in both levels of sanitary attention.

KEY WORDS

Nursing, aging, Gerontology, education.



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento progresivo de la población, sitúa a la Comunidad Autónoma Canaria en el paso hacia una sociedad envejecida (1). Geográficamente, el envejecimiento en Canarias se desplaza de occidente a oriente, siendo el índice de envejecimiento máximo en las islas occidentales de El Hierro, La Gomera y La Palma, moderado en las islas centrales de Tenerife y Gran Canaria, y menor en las islas orientales de Lanzarote y Fuerteventura. Para el año 2010, el porcentaje de canarios mayores de 60 años será de un 19,07% (2). Este envejecimiento progresivo de la población conduce a que la enfermería canaria se enfrente a un mayor número de situaciones y problemas ligados al envejecimiento. En Canarias la atención a las personas mayores (PM), está considerada como un problema prioritario. Según datos del Plan de Salud de la Comunidad Canaria, la atención a los mayores está descrita como el sexto problema de salud de mayor prioridad, después de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes *mellitus*, las drogas y conductas adictivas, y el SIDA (3). Hay que destacar que los mayores canarios se hospitalizan más y consumen más fármacos que los del resto de España (1). La atención a las PM en Canarias, depende de una red de servicios en los dos niveles de atención sanitaria y de unos recursos en el ámbito sociosanitario, que se encuentran en un proceso de reconversión y desarrollo (4). Con respecto a la Atención Primaria (AP) de Salud en Canarias, la cobertura asistencial por equipos de atención primaria es de un 96,4%, existiendo lugares donde permanece el modelo tradicional (2). Según datos del Plan de Salud de Canarias, las actividades preventivas a los mayores de alto riesgo sólo se llevan a cabo en la mitad de los centros de salud. Por otro lado, sólo la mitad de los centros de salud tiene una relación informal con los clubes, residencias y ayuda a domicilio de su zona. En abril de 1999, se pone en funcionamiento desde la Dirección General de Programas Asistenciales del Servicio Canario de Salud, el Programa de Atención a las PM de AP (5), con el objeto de unificar los criterios de los profesionales y ofrecer a las personas mayores una atención integral que mejore su calidad de vida (6). La Atención Sanitaria Especializada (AE) en

Canarias cuenta en la actualidad con centros hospitalarios, pertenecientes al Servicio Canario de la Salud, a los distintos cabildos insulares y a entidades privadas (2). La práctica totalidad de las camas de utilización geriátrica en nuestra comunidad son de larga estancia. Un 52% de estas camas está ocupado por pacientes mayores que llevan más de un año ingresados y cuyo perfil se diferencia poco del usuario convencional de una plaza de residencia asistida (1). En Canarias sólo el 1,1% de las PM reside en instituciones, porcentaje que está por debajo de la media nacional (2). Aunque el grado de institucionalización es bajo, Canarias solamente posee la mitad de las plazas de residencia que necesita para cubrir su demanda potencial actual. Es importante destacar que aunque el 98% de los mayores canarios vive en su casa, la ayuda a domicilio ofrecida por los servicios sociales comunitarios sólo llega a 2 de cada 10 que potencialmente la necesitan, estando presente dicho servicio en la práctica totalidad de los municipios canarios (1). En nuestra comunidad autónoma se está desarrollando el Programa Integral de Atención Sociosanitaria a las PM de Canarias, con el trabajo conjunto del Servicio Canario de Salud, la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales y los cabildos insulares. Este programa contempla un apartado específico para la atención a domicilio. Así mismo, dentro de esta plan, hay grupos de trabajo intersectoriales para definir las competencias dentro del espacio sociosanitario (6). Tradicionalmente la enfermería dedicada al cuidado de las PM, ha tenido su campo de actuación relegado al ámbito de la atención sanitaria especializada, con un enfoque puramente geriátrico, teniendo en cuenta únicamente la enfermedad de la persona mayor. La profesión enfermera, en lo que respecta a la atención a los mayores, se encuentra en una fase de transformación, poniendo sus miras en un campo más amplio de actuación que es el de la Gerontología, y que incluye además de otros aspectos, el papel desempeñado tradicionalmente por la enfermería en el cuidado de los mayores (7). Esta transformación o gerontologización de la enfermería es un proceso lento, que conlleva el cambio de pautas de actuación y una revalorización del proceso de envejecimiento humano por parte de los profesionales (8). El campo de actuación de la Enfermería en el ámbito de la

28 Gerontología es muy amplio y son muy pocos los profesionales que se dedican a él en Canarias. Tanto en AP como en AE, los profesionales de enfermería atienden a los mayores como a cualquier adulto, es decir, sin tener en cuenta el proceso de envejecimiento humano.

En este estudio se plantean los siguientes objetivos dentro del Área de Salud de Tenerife:

- Valorar el concepto que tienen los profesionales de enfermería acerca del envejecimiento humano.
- Conocer el grado de gerontologización de la enfermería tanto de AP como de AE.
- Comparar el grado de gerontologización de la enfermería existente en los dos niveles de atención sanitaria.

MÉTODOS

El estudio realizado fue de tipo descriptivo cuantitativo. Antes de llevarlo a cabo, se realizó una revisión bibliográfica de las siguientes fuentes de información:

- Base de datos *Medline*, desde enero de 1994 hasta julio de 2000.
- Repertorios de revistas: *Enfermería Integral* (octubre 1994-diciembre de 1999), *Gerokomos* (septiembre 1990-abril 2000), *Revista Rol de Enfermería* (enero 1995-julio 2000), *Revista Nursing Ed. Española* (enero 1995-julio 2000).

La investigación se realizó en centros de la red sanitaria pública pertenecientes al Servicio Canario de la Salud. La población de estudio fue los profesionales de enfermería del Área de Salud de Tenerife, tanto de AP como de AE. El muestreo realizado fue de tipo aleatorio estratificado, escogiendo aquellos centros de salud y unidades de hospitalización que tenían entre sus usuarios un mayor número de PM. La muestra escogida fue de 178 enfermeros, distribuidos entre AP y AE. En AP, se realizó el estudio en 9 de las 37 Zonas Básicas de Salud (ZBS) del Área de Salud de Tenerife. La muestra estudiada fue de 79 enfermeras que atienden a población adulta, en las consultas de Enfermería General. Las zonas básicas incluidas en el estudio, así como la distribución de los profesionales, se muestran en la Tabla 1. En AE, se realizó el estudio con 99 enfermeras que trabajan en el Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Este hospital de agudos no dispone de Unidad

82 Geriátrica, por lo que se escogieron 9 unidades de hospitalización con diferentes especialidades médicas que figuran en la Tabla 2. Para la recogida de los datos se diseñó un cuestionario (Anexo 1). La mayoría de las preguntas

Tabla 1. Zonas Básicas de Salud y número de enfermeras encuestadas

Zonas Básicas de Salud	Enfermeras
ZBS de Anaga	6
ZBS de la Cuesta-Candelaria	9
ZBS de los Gladiolos	10
ZBS de Taco	11
ZBS de Barranco Grande	8
ZBS de Ofra Delicias	11
ZBS de Tejina	9
ZBS de la Vera	6
ZBS de Laguna Mercedes	9
Total	79

Tabla 2. Unidades de Hospitalización y número de enfermeras encuestadas

Unidades de hospitalización	Enfermeras
Unidad 2ª Torre Sur. Urología y Oftalmología	9
Unidad 4ª Torre Norte. Cardiología	9
Unidad 4ª Torre Sur. Neumología y Cir. Torácica	11
Unidad 5ª Torre Norte. Digestivo y Nefrología	9
Unidad 5ª Torre Sur. Med. Interna y Cir. Vascular	14
Unidad 6ª Torre Sur. Neurología y Endocrinología	13
Unidad 7ª Torre Norte. Cirugía Digestiva	11
Unidad 7ª Torre Sur. Cirugía Digestiva	14
Unidad 4ª Ctr. Medicina Interna	9
Total	99

30 incluidas era de respuesta cerrada para facilitar su cumplimentación. Se incluyó alguna pregunta de respuesta abierta, para ampliar las respuestas cerradas. Antes de pasar el cuestionario a la muestra total, se realizó un pretest, con 8 profesionales de enfermería dedicados a la docencia. Fue distribuido a los enfermeros de las Unidades de Hospitalización y de los Centros de Salud, entre el 11 y el 21 de diciembre de 2000. Las variables de estudio incluidas en el cuestionario fueron las siguientes:

- *Variables referentes a datos de filiación:* edad, sexo, antigüedad en la profesión, lugar actual de trabajo (AP o AE), años de experiencia en actual puesto de trabajo.
- *Variables referentes a formación académica:* estudios realizados, formación específica con respecto a las PM durante y tras acabar los estudios de enfermería.
- *Variables referentes al concepto de envejecimiento humano:* conocimiento y aplicación de los cambios del envejecimiento humano en su trabajo.
- *Variables referentes a la gerontologización de la enfermería:* concepto de gerontologización de una profesión, gerontologización de la enfermería (se ofreció a los profesionales una serie de ítems relacionados con la gerontologización de la enfermería, que describían las características principales de la Gerontología), término para designar a la población mayor de 65 años (entre las opciones se incluyeron términos inadecuados de uso común entre los profesionales de enfermería), protocolo/programa de atención a las PM, profesionales que colaboran en la atención a los mayores, recursos sociosanitarios de atención a los mayores, integración del anciano en su entorno social en la planificación de los cuidados de enfermería.

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa informático R-Sigma Babel. Se realizó estadística descriptiva y se relacionaron las siguientes variables:

- Todas las variables se relacionaron con el lugar de trabajo: AP o AE.
- La formación específica durante los estudios de enfermería, se relacionó con la formación específica realizada tras acabar los estudios.
- El concepto de gerontologización de una profesión se relacionó con las siguientes variables: formación específica con respecto a los mayores durante y tras acabar los estudios de Enfermería, conocimiento y aplicación de

los cambios del envejecimiento humano, gerontologización de la enfermería, término para designar a la población mayor de 65 años, protocolo/programa de atención a las PM, integración del anciano en su entorno social en la planificación de los cuidados de enfermería. 84

RESULTADOS

El cuestionario fue respondido por el 76,40% de la muestra total. En AP fue cumplimentado por el 79,74% y en AE por el 73,73%. La edad media de los encuestados fue de 38,33 años, con una desviación típica de 8,99 y un rango de edad de 37 años. Entre los enfermeros de AP la edad media fue de 43,96 años, frente a 33,47 años de los de AE. El 78,08% de los enfermeros de AE y el 71,42% de los de AP, eran mujeres. Con respecto a la variable *Estudios realizados* el 80,88% refiere haber cursado la Diplomatura en Enfermería. De los que han realizado ATS, el 84,61% trabaja en AP. Con respecto a la variable *Antigüedad en la profesión*, el 92,06% de los profesionales de AP tenía más de diez años, mientras que el 57,52% de los de AE, tenía menos de 10 años de antigüedad. En lo que se refiere a la variable *Años de experiencia en el actual puesto de trabajo*, el 42,85% de los profesionales de AP y el 10,96% de los de AE, tenía más de diez años de experiencia.

A la pregunta, *¿Recibió formación específica con respecto a los ancianos, durante sus estudios de enfermería?*, el 66,17% contestó que sí la había recibido. De éstos, el 66,66% trabaja en AE. Hay que destacar que el 72,72% de los profesionales que no ha recibido formación específica, trabaja en AP. A la pregunta, *¿Ha realizado formación específica con respecto a los ancianos tras acabar los estudios de enfermería?*, el 55,88% de los enfermeros respondió afirmativamente. De los que sí han realizado formación específica, el 59,21% pertenece a AE. Con respecto al *Tipo de formación realizada*, el 44,11% realizó algún curso de Geriatría/Gerontología, el 16,91% asistió a alguna jornada, el 5,88% acudió a algún congreso, el 0,73% realizó un experto universitario en Geriatría/Gerontología y ningún encuestado había realizado un máster universitario. A la pregunta de respuesta abierta, *Otros tipos de formación*, contestó el 2,20% de los enfermeros, nombrando los talleres o la licenciatura en Psicología.

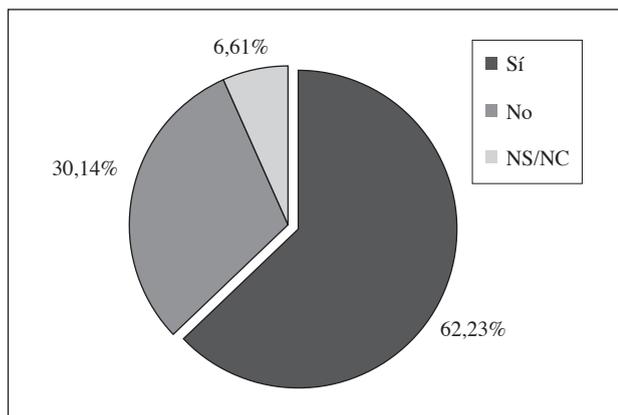


Fig. 1. ¿Conoce el concepto de gerontologización de una profesión?

A la pregunta, *¿Conoce los principales cambios del envejecimiento humano?*, el 88,97% de los enfermeros contestó afirmativamente. Un 8,82% de los encuestados no sabe/no contesta (NS/NC) a la pregunta formulada, y de ellos el 58,33% trabaja en AP. Cuando se preguntó a los enfermeros si tenían en cuenta los *cambios del envejecimiento humano*, a la hora de planificar los cuidados de enfermería a un anciano, los resultados fueron los siguientes: el 82,35% respondió afirmativamente, el 13,23% contestó que no y el 4,41% NS/NC. De los profesionales que contestaron que no, el 61,11% trabaja en AE. A la pregunta, *¿Conoce el concepto de gerontologización de una profesión?*, los resultados están reflejados en la Fig. 1. De los profesionales que afirmaron conocer el concepto, el 59,30% pertenece a AE. El 56,09% de los que desconocían el concepto, pertenece a AP. Las respuestas a la pregunta que se formuló a los profesionales sobre lo que les sugería el concepto de gerontologización de la enfermería se muestran en la Fig. 2.

Con respecto a los enfermeros que trabajan en AP, el 57,14% no relacionó “trabajo multidisciplinario” con gerontologización de la enfermería, el 60,31% no señaló la “coordinación de recursos” ni la “independencia del anciano” y el 63,49% no relacionó la “atención individualizada”. Con respecto a los profesionales de AE, el 64,38% sí relacionó trabajo multidisciplinario con gerontologización de la enfermería, sin embargo, el 52,05% no señaló la coordinación de recursos. Cuando se pidió a los profesionales que señalaran el “término más adecuado” para designar a la población mayor de 65 años, el 38,23% seña-

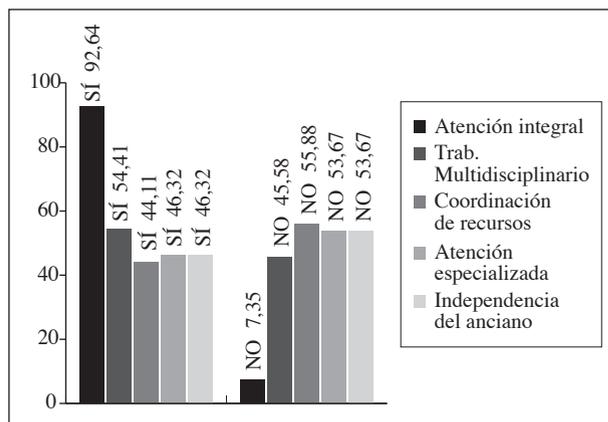


Fig. 2. ¿Qué le sugiere gerontologización de la enfermería?

ló el término “persona mayor”, el 22,05% el de “anciano” y el 25,73% el de “tercera edad”. El término “jubilado” fue señalado por el 5,88% de los encuestados y el de “pensionista” por el 2,94%. El 1,47% de los profesionales señaló la alternativa “abuelo” y el 0,73% el término “viejo”. Con respecto a los enfermeros de AP, el término más señalado fue el de “persona mayor” con un 52,38%, seguido de “tercera edad” con un 20,63%. El término “anciano” fue señalado por el 14,28% de los encuestados de AP. En relación con los enfermeros de AE, el término más señalado fue el de “tercera edad” con el 30,13% de las respuestas, seguido de “anciano” con un 28,76%. El término “persona mayor” fue señalado por el 26,02% y el de “jubilado” por el 9,58% de los encuestados de AE.

A la pregunta, *¿Existe un protocolo/programa específico de atención a los ancianos en su lugar de trabajo?*, el 69,11% de los enfermeros contestó que no, el 23,52% que sí y el 7,35% NS/NC. Teniendo en cuenta el lugar de trabajo, el 84,93% de los de AE y el 50,79% de los enfermeros de AP, contestó que no. En AP el 9,52% de los profesionales NS/NC a la pregunta planteada. Cuando se preguntó a los enfermeros, *¿Cree que es necesario un protocolo/programa específico de atención a los mayores en su lugar de trabajo?*, el 83,82% contestó que sí, el 10,29% que no y el 5,88% NS/NC. Según el lugar de trabajo, el 82,53% de los profesionales de AP y el 84,93% de AE, contestó que sí lo cree necesario. Cuando se planteó a los enfermeros que señalaran los profesionales que colaboraban con ellos a la hora de atender a los mayores, los resultados fueron diferentes teniendo en cuenta el

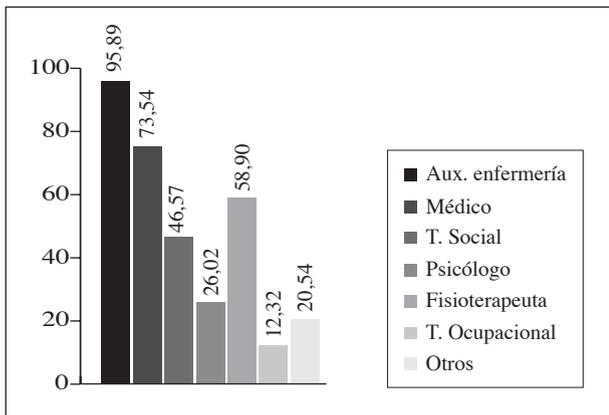


Fig. 3. Profesionales que colaboran con Enfermería en Atención Especializada

lugar de trabajo. Entre los enfermeros de AE, las respuestas se distribuyeron según la Fig. 3.

Dentro del apartado *Otros profesionales*, el 15,06% de los enfermeros de AE, propuso al *celador* y el 2,73% al *capellán*. Fueron propuestos por un solo encuestado el *psiquiatra* y la *familia*. Con respecto a los enfermeros de AP, las respuestas se distribuyeron según se establece en la Fig. 4. Dentro de la pregunta de respuesta abierta *Otros profesionales*, dos encuestados propusieron la *enfermera comunitaria de enlace*, y un sólo encuestado propuso: *podólogo*, *psiquiatra*, *acupuntor* y *auxiliar de ayuda a domicilio*. Dentro de la variable recursos sociosanitarios, las respuestas de los enfermeros, con respecto a aquellos recursos que encuentran en su comunidad, figuran en la Tabla 3.

En el apartado *Otros recursos sociosanitarios*, solo un encuestado añadió los siguientes recursos: *hospital de agudos*, *asociaciones de pacientes* con determinadas enfermedades, *ayuda de objetores de conciencia* y *piscina pública con monitores*. Dentro de la variable *Recursos sociosanitarios*, es importante señalar que un 61,90% de los enfermeros de AP no encuentra en su comunidad la *teleasistencia/telealarma*, un 22,22% el *servicio de ayuda a domicilio* y un 77,77% las *aulas para mayores*. Con respecto a los profesionales de AE, el 79,45% no encuentra en su comunidad las aulas para mayores, un 72,60% la *teleasistencia/telealarma*, un 46,57% el *servicio de ayuda a domicilio* y un 31,50% no encuentra la *atención domiciliaria*.

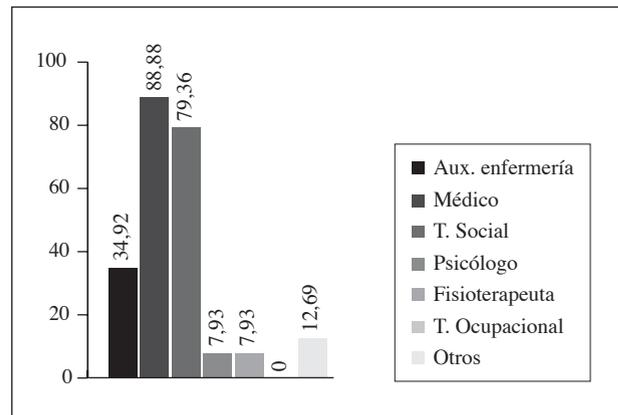


Fig. 4. Profesionales que colaboran con Enfermería en Atención Primaria.

Cuando se preguntó a los enfermeros acerca de los *recursos sociosanitarios* que consideraba *adecuados* como apoyo a los mayores, las respuestas quedan expuestas en la Tabla 4. Dentro de los recursos sociosanitarios como apoyo a los mayores, es importante señalar que un 73,01% de los enfermeros de AP, consideró adecuada la *residencia de ancianos* y un 65,07% el *hospital de larga estancia*. Con respecto a los profesionales de AE, el 71,23% consideró adecuada la *residencia de ancianos* y un 49,31% el *hospital de larga estancia*. A la pregunta, *¿Considera importante la integración del anciano en su entorno social, en la planificación de sus cuidados de enfermería?*, el 86,76% de

Recurso sociosanitario	Sí	No
Centro de día	30,14%	69,85%
Hospital de larga estancia	43,38%	56,61%
Hogar/club para mayores	75,73%	24,26%
Atención domiciliaria	77,94%	22,05%
Aula para mayores	21,32%	78,67%
Teleasistencia/telealarma	32,35%	67,64%
Servicio de ayuda a domicilio	64,70%	35,29%
Vivienda tutelada	6,61%	93,38%
Residencia de ancianos	83,08%	16,91%
Otros recursos	3,67%	96,32%



Tabla 4. Recursos sociosanitarios adecuados como apoyo a los mayores

Recurso sociosanitario	Sí	No
Centro de día	82,35%	17,64%
Hospital de larga estancia	56,61%	43,38%
Hogar/club para mayores	77,94%	22,05%
Atención domiciliaria	86,76%	13,23%
Aula para mayores	69,11%	30,88%
Teleasistencia/telealarma	69,11%	30,88%
Servicio de ayuda a domicilio	85,29%	14,70%
Vivienda tutelada	65,44%	34,55%
Residencia de ancianos	72,05%	27,94%

los enfermeros contestó que sí, el 4,41% que no y el 8,82% NS/NC. Con respecto a los enfermeros de AP, el 92,06% lo consideró importante. Entre los profesionales de AE, un 82,19% lo consideró importante y el 12,32% NS/NC. A la pregunta de respuesta abierta, *¿De qué manera se logra la integración del anciano en su entorno social?*, contestó el 64,70% de los enfermeros encuestados. Las respuestas están resumidas en la Tabla 5.

Al relacionar las variables *Formación específica durante los estudios de Enfermería* y *Formación específica tras acabar los estudios de Enfermería*, el 50% de los enfermeros que no recibió formación durante la carrera de enfermería, no había realizado formación específica tras acabar los estudios. Al relacionar la variable *Concepto de gerontologización* de una profesión con otras variables, se encontraron los siguientes resultados:

- De los enfermeros que afirmaban conocer el concepto de gerontologización, el 32,55% no recibió formación específica con respecto a los mayores, durante sus estudios de Enfermería y el 39,53% no había realizado formación específica tras acabar los estudios de Enfermería.
- De los enfermeros que afirmaban conocer el concepto de gerontologización, el 11,62% desconoce o NS/NC, los principales cambios del envejecimiento humano. El 10,46% de los profesionales que conocen el concepto de gerontologización de una profesión, no tiene en cuenta los cambios del envejecimiento humano a la hora de planificar los cuidados a un anciano.

Tabla 5. ¿De qué manera se logra la integración social del anciano?

Actividad	Nº de respuestas
Aumento de los recursos disponibles	16
Coordinación de recursos	13
Educación para la salud anciano/familia	12
Apoyo familiar	11
Atención multidisciplinaria	7
Actividades intergeneracionales	5
Personal de atención exclusiva a ancianos	4
Actividades de ocio y tiempo libre	3
Programa específico para el anciano	1
Gerontologización de la enfermería	1

- El 97,67% de los enfermeros que conoce el concepto, relaciona la gerontologización de la enfermería con el ítem *Atención integral al anciano*.
- El 38,37% de los enfermeros que conoce el concepto, no relaciona la gerontologización de la enfermería con el ítem *trabajo multidisciplinario*.
- El 53,48% de los enfermeros que conoce el concepto, no relaciona la gerontologización de la enfermería con el ítem *coordinación de recursos*.
- El 47,67% de los enfermeros que conoce el concepto, no relaciona la gerontologización de la enfermería con el ítem *atención individualizada*.
- El 50% de los enfermeros que conoce el concepto, no relaciona la gerontologización de la enfermería con el ítem *independencia del anciano*.
- De los enfermeros que afirmaban conocer el concepto de gerontologización de una profesión, las respuestas con respecto al *término más adecuado* para designar a la población mayor de 65 años, quedan reflejadas en la Fig. 5.
- El 86,04% de los enfermeros que conoce el concepto de gerontologización cree necesaria la existencia de un protocolo/programa específico de atención a los ancianos en su lugar de trabajo.

Para el 86,04% de los enfermeros que conoce el concepto de gerontologización es importante la Integración del anciano en su entorno social.

34 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tomando como base los resultados del trabajo, se obtienen las siguientes conclusiones, con respecto a los profesionales de enfermería encuestados:

1. La formación de los enfermeros en el ámbito de la atención a las PM es deficiente. Los profesionales se caracterizan por una falta de formación específica en el ámbito de las PM. La mayoría de los enfermeros de AP, debido a una experiencia profesional más larga, no ha recibido formación específica pregrado con respecto a los mayores. Por otro lado, son pocos los que han realizado algún tipo de formación específica durante el desarrollo profesional. En AE, los enfermeros son más jóvenes desde un punto de vista profesional, y han recibido formación pregrado en el ámbito de las PM. Este hecho no impide que, en general, continúen su formación, realizando cursos específicos. Desde un punto de vista gerontológico, el que los enfermeros tengan una formación deficiente en el ámbito de las PM, puede deberse a que no disponen de una oferta de recursos formativos específicos, que permitan mejorar la calidad de la atención prestada. Existiría, por tanto, una asimetría entre la prestación de los cuidados a los mayores y las actividades encaminadas para preparar a los profesionales, como describen otros autores (9).
2. Los enfermeros conocen los principales cambios del envejecimiento humano. Afirman conocer los cambios del envejecimiento humano y aplicarlos a la hora de planificar los cuidados de enfermería a los mayores. Teniendo en cuenta que la formación de los profesionales con respecto a las PM es deficiente, cabe pensar que los conocimientos acerca del envejecimiento humano han sido adquiridos de forma no reglada. Con respecto a los enfermeros de AE, es importante decir que, a pesar de tener mejor formación específica pregrado, aplican en menor grado los cambios del envejecimiento, en comparación con los profesionales del primer nivel de atención sanitaria.
3. El grado de gerontologización de la enfermería de ambos niveles de atención sanitaria es bajo. Aunque en general, los profesionales afirman conocer el concepto de gerontologización de una profesión, no lo demuestran

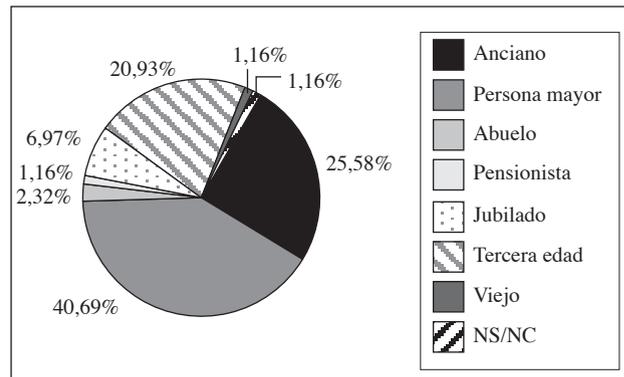


Fig. 5. Gerontologización de una profesión y término adecuado.

sus respuestas con respecto a lo que les sugiere la gerontologización de la enfermería. Los enfermeros tienen muy claros, aspectos como la *atención integral* a los ancianos y el *trabajo multidisciplinario*. Sin embargo, no relacionan con la gerontologización de la enfermería, aspectos fundamentales de la Gerontología como la *coordinación de recursos*, la *atención individualizada* o la *independencia del anciano*. Los profesionales utilizan términos adecuados para designar a la población mayor, aunque un porcentaje importante continúa utilizando eufemismos o términos peyorativos. Los enfermeros no unifican criterios a la hora de aplicar los cuidados a la población mayor, puesto que no utilizan programas/protocolos de atención. Con respecto a los profesionales de AP, más de la mitad desconoce la existencia del Programa de Atención a las PM en Atención Primaria del Servicio Canario de Salud (5). En contraposición con lo expuesto, los enfermeros de ambos niveles sanitarios creen necesaria la existencia de estas herramientas de trabajo. Con respecto a los profesionales que colaboran con enfermería, se observan diferencias importantes, si tenemos en cuenta el lugar de trabajo. Los enfermeros de AE, trabajan exclusivamente con profesionales sanitarios, como el auxiliar de enfermería y el médico. En AP, los resultados del trabajo reflejan el tipo de organización de los profesionales canarios en Unidades de Atención Familiar (UAF) (6), puesto que el profesional que más colabora con enfermería es el médico. Otra diferencia importante entre los dos niveles de atención, es que los enfermeros de AP, tra-



89 bajan de forma conjunta con un profesional no sanitario que es el trabajador social. Con respecto a los recursos sociosanitarios, los profesionales de ambos niveles sanitarios desconocen recursos instaurados en la comunidad canaria desde hace años, como la teleasistencia domiciliaria, el servicio de ayuda a domicilio o las aulas para mayores (10). Por otro lado, califican como adecuados para las personas mayores, recursos que favorecen la institucionalización de los mayores, como el hospital de larga estancia o la residencia de ancianos. Para los enfermeros de ambos niveles de atención sanitaria es muy importante la integración del anciano en su entorno social, a la hora de planificar los cuidados, aunque desconocen recursos existentes en su comunidad para lograrlo. En base a estos resultados, hay que establecer estrategias para mejorar la formación de los enfermeros en el campo de los mayores. Mejorando la formación de los profesionales en el ámbito de la Gerontología, aumentará el grado de gerontologización de la enfermería. Para ello es necesario, por un lado, motivar a los profesionales de ambos niveles de atención sanitaria para que amplíen sus conocimientos en este campo, y por otro lado, mejorar la oferta formativa desde los servicios de formación continuada. De es-

ta forma los enfermeros podrán modificar el enfoque 35 de los cuidados prestados a las PM. Este nuevo planteamiento se logra mediante la unificación de los criterios de actuación, es decir mediante la utilización de protocolos o programas, que incluyan aspectos como el trabajo multidisciplinario o la coordinación de recursos para las PM. Para lograr este nuevo enfoque en la atención a los mayores, no basta con aplicar estas soluciones a los profesionales, sino que se debe comenzar desde abajo, desde la formación de pregrado, inculcando a los futuros enfermeros unos conocimientos que permitan una gerontologización progresiva de la enfermería. La gerontologización de la enfermería se traduce en un aumento en la calidad de vida de las personas mayores, es decir en *añadir vida a los años*.

AGRADECIMIENTOS

A los profesionales de Enfermería de AE y AP, porque sin su colaboración no hubiera sido posible realizar el estudio.

Al profesorado de la Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria.

A mi marido Alejandro, por su apoyo y su paciencia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Servicio Canario de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias. Plan de Salud de la Comunidad Canaria. Documento 4: Plan de Salud de Canarias 1997-2001. Las Palmas de Gran Canaria: Servicio Canario de Salud, 1997.
2. Servicio Canario de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias. Plan de Salud de la Comunidad Canaria. Documento 2: Análisis del Estado de Salud de la Población y de los Recursos Disponibles. Las Palmas de Gran Canaria: Servicio Canario de Salud, 1998.
3. Servicio Canario de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias. Plan de salud de la Comunidad Canaria. Documento 3: Problemas de salud prioritarios para la sociedad, profesionales sanitarios y líderes de opinión de canarias. Las Palmas de Gran Canaria: Servicio Canario de Salud, 1996.
4. Ley de participación de las personas mayores y de la solidaridad entre generaciones. Gobierno de Canarias. Boletín Oficial de Canarias; 11 de julio de 1996.
5. Hernández MJ. Puesta en marcha de un programa de atención integral al anciano. Las Palmas de Gran Canaria: Diario de las Palmas, 17 abril 1999.
6. Servicio Canario de Salud. Dirección General de Programas Asistenciales. Análisis de la situación y líneas de desarrollo en enfermería de atención primaria. Santa Cruz de Tenerife; 2000.
7. Burke MM, Walsh MB. Enfermería gerontológica cuidados integrales del adulto mayor 1ª ed. Madrid: Harcourt Brace de España, 1998.
8. Staab AS, Hodges LC. Enfermería gerontológica, 1ª ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana, 1998.
9. Llanes C. Formación de recursos humanos en enfermería gerontogeriatrica. Gerokomos 2000; 11 (2): 79-85.
10. Servicio Canario de Salud. Recursos sociosanitarios para los ancianos en Canarias. Las Palmas de Gran Canaria; 1994.
11. Sanchón MV, Dura MJ, Merino F, Nespral C, Pérez R. El cuidado de los ancianos: nuevo reto para las enfermeras. Gerokomos 1992; 6 (3): 13-6.
12. Moriano P. Ancianos y enfermeras en los distintos niveles de atención. Gerokomos 1992; 5 (10): 11-5.
13. Contel JC. Atención sociosanitaria en Holanda y Reino Unido (I). Revista Rol de Enfermería 1996; 215-216: 73-8.
14. Contel JC. Atención sociosanitaria en Holanda y Reino Unido (II). Revista Rol de Enfermería 1996; 217: 74-8.