

LA ENFERMERA EN EL SIGLO XXI

Nelly Garzón Alarcón *

FACTORES SOCIALES, ECONOMICOS Y ECOLOGICOS Y EL ESTADO DE SALUD

Desde mediados de la década de los 70, cuando se entra en el último cuarto del presente siglo, se comienza a plantear el interrogante sobre lo que pasará en el año 2.000.

Para algunas personas esta pregunta puede parecer una manifestación de angustia, para otras será el interés y la necesidad de entrar en el campo de la futurológia y para quienes adoptan una posición más práctica será la necesidad de hacer proyecciones, con el fin de ser precavidos y prepararse para actuar con eficiencia con miras a lograr un mundo mejor. En el sector salud, en 1977, se acuerda trabajar en la meta de salud para todos en el año 2.000 y con este fin se adopta la estrategia de atención primaria.

Esta meta social aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud (Resolución WHA 30.43) y aceptada por todos los países miembros se propone: "Alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2.000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva".

La atención primaria es "la estrategia clave para alcanzar la mencionada meta, como parte del desarrollo general, conforme lo

* Bachelor of Science in Nursing. Master of Science in Nursing. The Catholic University of America.

requiere el espíritu de justicia social". De esta manera se define en la Resolución de la WHA, a la cual se hizo referencia.

La estrategia de atención primaria, bien conocida por quienes trabajamos en salud, se orienta hacia la solución de los principales problemas sanitarios de la comunidad, con este fin presta los correspondientes servicios preventivos, curativos, de rehabilitación y de fomento de la salud.

Teniendo en cuenta que el estado de salud de la población refleja las condiciones socio-económicas y los valores sociales del país y de la comunidad en general, no se puede considerar la meta de salud, separada de dichas condiciones. Es importante recordar lo que significa la salud para todos, en términos de los servicios concretos que debe recibir toda la población, estos son: adecuada nutrición, abastecimiento de agua potable, saneamiento básico, atención de salud a la madre y al niño, la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; la educación sobre los principales problemas de salud que afectan a la comunidad; sobre las medidas de prevención y lucha correspondientes y el tratamiento para las enfermedades y traumatismos más frecuentes.

Las preguntas que debemos hacernos es; qué ocurrirá al llegar el año 2.000. Será posible alcanzar las metas propuestas para el año 2.000: expectativa de vida al nacer de 70 años; tasa de mortalidad infantil inferior a 30 defunciones por 1.000 nacidos vivos; inmunización completa al 100% de los niños menores de 1 año; acceso de agua potable al 100% de la población, cuando hasta ahora solamente se tiene abastecimiento de agua potable en el 40.8% de los hogares; 68% de cobertura con atención de salud a pacientes obstétricos; 39% de cobertura con atención médica a niños menores de 4 años; 79% de cobertura con inmunizaciones completas a menores de 4 años?

En relación con los factores socio-económicos que condicionan la salud debemos preguntarnos si al comenzar el año 2.000 ya habremos reducido el 15% de desempleo y el 22% de analfabetismo y la falta de vivienda digna que afecta a más de 5 millones de personas (aproximadamente 30% de población). Qué tanto se habrá logrado en el cumplimiento de la meta propuesta por el gobierno colombiano de erradicar la pobreza absoluta que erosiona la salud y el bienestar?

A continuación presentaré los resultados de dos informes que se refieren a los factores sociales y del ambiente que afectan la salud:

En la síntesis publicada, en Espectadores 2.000 (Febrero 4, 1987) de un estudio realizado durante tres años por científicos norteamericanos se presentan los posibles cambios que sufrirá el mundo, antes de comenzar el año 2.000, en la población, en los recursos naturales y en el medio ambiente. Estos son:

- Aumento de la población mundial en un 55%
- Aumento en los precios de los alimentos.
- Aumento en la contaminación atmosférica.
- Aumento de problemas físicos causados por deterioro del medio ambiente.
- Aumento de conflictos sectoriales dentro de los mismos países o países vecinos.
- Disminución del agua y su calidad.
- Disminución de alimentos.
- Disminución de especies animales y vegetales.

Los países del tercer mundo serán los más afectados con estos problemas y requieren para su solución una efectiva solidaridad mundial y ayuda para evitar sus funestas consecuencias. Cabe preguntarnos cómo afectarán los cambios enunciados el bienestar y la salud de los colombianos?

La Comisión Mundial del Medio Ambiente y del Desarrollo es una Comisión de las Naciones Unidas creada en 1983 con el objetivo de hacer un análisis de la problemática ambiental y sus relaciones con el desarrollo de los pueblos. En el informe titulado *Nuestro Futuro común*, hace una reflexión y un llamamiento sobre la problemática ambiental. "Habla del hombre y del futuro amenazado, del desarrollo posible, de la crisis del orden económico internacional y sus relaciones con el medio ambiente y los recursos". Se presentan todos los problemas, pero a la vez se señala la posibilidad de conseguir un mundo mejor, más próspero y justo.

Plantea como "los desequilibrios económicos del mundo, de la nave espacial tierra, afectarán a todos los pasajeros tanto a los de primera como a los de tercera clase y a los polizones". Se indica cómo la pobreza ha alcanzado niveles inimaginables; núcleos muy grandes de población sufren hoy más hambre que en toda la historia de la humanidad. "Existen actualmente 340 millones de personas subalimentadas, lo cual muestra el fracaso de la humanidad y del sistema económico mundial para mantener al hombre. Los cinturones de miseria ya no son solamente un fenómeno urbano en el tercer mundo, pues los países ricos están rodeados de países en proceso de sufrimiento más y más miseria".

Aunque se ha incrementado la agricultura, esta no satisface las necesidades; el aumento de CO₂ en la atmósfera amenaza alterar el balance térmico del globo, la acidificación del ambiente ya afecta notablemente el hemisferio norte, aún no se sabe qué hacer con los desechos radioactivos, la desertificación cobra anualmente 6 millones de hectáreas y los bosques del mundo disminuyen en 11 millones de hectáreas por año". (El Espectador, 26 de abril/87).

La crisis económica y la crisis ambiental que se muestra en este informe están relacionadas y tienen definitiva influencia en la salud y el

bienestar. Además esta crisis ha llevado a que los países pobres sufran el embargo de lo único que les quedaba, los recursos naturales, para poder pagar las obligaciones del servicio de la deuda externa.

Hasta aquí he presentado algunos interrogantes que surgen de la consideración de las variables sociales, económicas y ambientales que afectan la salud y el bienestar de las personas, de la comunidad en el mundo y en nuestro país y los cuales dan bases para hacer inferencias sobre las direcciones que tomará la enfermería en el siglo XXI.

LAS OPINIONES DE LAS ENFERMERAS SOBRE LA ENFERMERIA 2.000

Además de informarnos sobre los análisis generales socio-económicos y ambientales y de políticas mundiales de salud es interesante conocer qué piensan las enfermeras sobre el futuro de la enfermería. Estas opiniones reflejan sus creencias y sus expectativas basadas en la apreciación individual de las situaciones que viven y de sus propias experiencias.

El periódico **La Enfermera de Norteamérica** (The American Nurse) publicó en Marzo del presente año, 1987, las opiniones de varios líderes de enfermería sobre cómo debería prepararse la enfermera para el año 2.000. Patricia Mc Carty realizó la encuesta sobre estas preguntas:

- Cómo será la enfermería en el año 2.000?
- Qué debemos hacer las enfermeras para prepararnos para ese futuro?

Virginia Henderson, educadora de enfermería reconocida internacionalmente dice: "En esta era de rápido cambio cualquier respuesta a estas preguntas es presuntosa. Aunque los cambios que ocurren dependen de muchas fuerzas, con frecuencia fuera del control de las enfermeras, debemos conocerlas y actuar de acuerdo con nuestras propias convicciones".

En el año 2.000 las enfermeras continuarán trabajando en la meta de la OMS, la salud para todos, especialmente harán esfuerzos para lograr que la atención de salud se lleve a las personas con menos recursos económicos. Se hará énfasis en la educación en salud, en la prevención y en los autocuidados. Más enfermeras darán atención a las personas en el hogar, en la escuela, en los lugares de trabajo, en las prisiones. Ella cree que se reducirá el empleo de la alta tecnología en los hospitales para atender a quienes están críticamente enfermos con pocas expectativas de vida.

En síntesis ella ve a la enfermera desarrollando con mayor intensidad su papel en la atención primaria de salud, utilizando sus reconocidas habilidades y conocimientos para promover la salud y prevenir la morbilidad. Las enfermeras participarán más activamente en el equipo

interdisciplinario de salud para valorar la situación de salud y ejecutar los planes de atención con los recursos disponibles. Su papel será reconocido en todos los niveles nacional, regional y local, en la definición de políticas, legislación y programación, ejecución, evaluación de la atención de salud.

La preparación de la enfermera hará mayor énfasis en el área asistencial, en la elaboración de políticas de salud y del marco de referencia legal, en el establecimiento de adecuados sistemas de información bibliográfica y de registros de salud, con carácter universal que sean de propiedad del usuario y de la entidad de salud. La enfermera necesitará conocimientos y habilidades para experimentar y aplicar sistemas de enseñanza en los servicios de salud, que se puedan evaluar y medir por su éxito, en el usuario y en la efectividad en los servicios.

La educación de la enfermera, será menos individualista; estará preparada para actuar activamente en organizaciones profesionales científicas y gremiales; tendrá una actitud muy positiva para el trabajo con sus colegas de enfermería y colegas de otras profesiones.

Martha Rogers, profesora de enfermería, muy conocida por sus trabajos en el desarrollo de la teoría de enfermería basada en la concepción del hombre como ser unitario, comenta: "Mi opinión sobre la enfermería en el año 2.000, es la expresión de lo que yo quisiera ver. Podemos esperar grandes cambios en la enfermería con concordancia con los cambios en la totalidad del sistema de salud y la apreciación del mundo que tengamos".

Ella cree que los seres humanos están ligados por el espacio. Por lo tanto ellos vivirán en la tierra y en aldeas en la luna y el espacio. Por esta razón los estudiantes de enfermería no podrán salir de la escuela sin tener conocimientos sobre la vida en el espacio.

Otro aspecto fundamental en enfermería será la decisión que debe tomarse acerca de la naturaleza de la enfermería como ciencia que requiere aprendizaje, o si ésta se continuará considerando como un trabajo que se realiza bajo la dirección de otros. Al respecto muchas enfermeras sostienen esta naturaleza subsidiaria de la enfermería y su meta es progresar como asistentes del médico. Pero yo creo que la enfermería es una profesión que requiere un proceso educativo, es una ciencia y un arte. Es decir, posee un cuerpo científico de conocimientos y como un arte desarrolla formas de expresión, de cómo emplear el conocimiento en el bienestar de las personas.

La profesora Rogers dice que ella se informa sobre los conocimientos y adelantos de la medicina que contribuyen a la atención de salud de la persona, pero esto es diferente.

Ninguna otra disciplina tiene el conocimiento, ni la competencia para dirigir las enfermeras. Las enfermeras deben mirar hacia las enfermeras y proveer liderazgo a las enfermeras.

Ella cree que en el año 2.000 un gran número de enfermeras estará trabajando fuera del Hospital (en los Estados Unidos actualmente cerca de un 40% de las enfermeras no trabaja en Hospitales). Ella cree que la mayor proporción de atención de enfermería será dada en la promoción de la salud y con técnicas no invasivas tales como el calor humano y el tacto terapéutico (modalidad desarrollada por Dolores Krieger). Estas formas de cuidado serán sustentadas con Investigaciones.

La educación de enfermería será controlada por las Universidades y cada vez exigirá una mayor fundamentación de ciencias biológicas, ciencias sociales, y del comportamiento humano, tendrá mayores conocimientos para recibir y compartir con otras disciplinas.

Niall Dickson, enfermero Inglés, editor de la revista *Nursing Times* opinó sobre la materia así:

“El año 2.000 está más cerca de lo que pensamos, y los cambios que ocurrirán en este tiempo, tal vez no serán tan grandes como pensamos”.

Cualquiera que sea el sistema donde vivamos, es obvio que la economía y la atención de salud van de la mano; por lo tanto se trabajará incesantemente para mejorar los servicios de salud y reducir su costo.

En enfermería esta tendencia resultará en el gran énfasis que se dará a asegurar la calidad y la efectividad de las intervenciones de enfermería; esto tendrá influencia en la expansión y extensión de los roles de enfermería especialmente en el campo de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

La necesidad de educación superior, en sus diferentes modalidades será mayor y el giro de la atención institucional en el hospital hacia la atención comunitaria continuará dándose en un mayor grado. Creo que surgirán tensiones más hondas entre los profesionales, entre aquellos que desean mantener el modelo biológico con énfasis en la atención del enfermo y quienes prefieren el modelo basado en un marco de referencia social orientado a mantener y proteger la salud de la persona.

Irma goertzens, enfermera administradora del Hospital Universitario de Seattle expresó que ella cree que surgirán nuevos modelos para utilizar las enfermeras en el hospital, por ejemplo se contratarán enfermeras con preparación académica de Magister y doctorado para dar atención directa de enfermería y se logrará una mejor definición de los roles de las diferentes categorías de personal de enfermería. A través de estos hechos dejaremos de pensar tanto en la “imagen de la

enfermera", se decidirá qué debe hacer la enfermera, y se actuará en forma creativa para hacerlo.

Norma Lang decana y profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Milwaukee, quien será la ponente central en la conferencia que se dictará a fines de 1987 "La práctica de enfermería en el Siglo XXI", y quien actúa como presidente del Comité sobre fuerza de trabajo en enfermería de la Asociación Americana de Enfermeras, encargado de definir la naturaleza y ámbito de la enfermería, comentó lo siguiente:

Se espera que en el año 2.000 presentemos a las futuras generaciones de enfermería, un panorama claro de la práctica de enfermería como una disciplina interesante. El futuro de la enfermería dependerá de las personas que ingresan a la profesión, por esta razón espero que se seleccionen personas de gran capacidad intelectual, que tengan éxito académico, motivadas y capaces de alcanzar óptimas realizaciones.

Para lograr un futuro promisorio tal vez necesitemos estudiar la sociología del oprimido, de modo que identifiquemos de qué modo estamos actuando unos frente a otros. Los sociólogos dicen que los grupos que han estado oprimidos históricamente, tales como las mujeres y los grupos minoritarios, tienen gran dificultad para ponerse de acuerdo en estrategias para salir adelante. Ellos necesitan lograr primero la mejor comprensión de esta situación dentro de la profesión, a través de auto-análisis, entendimiento de sí mismo y de su propio grupo.

Las enfermeras debemos compartir el sueño de trabajar por lograr una atención de enfermería de calidad. Por lo tanto es necesario reclutar personas que deseen comprometerse con hacer de este sueño una realidad. La profesora Lang para reforzar esta idea cita las palabras de la Dra. Magretta Styles, en la parte final de su libro *Enfermería - hacia un nuevo talento*. "Debemos ser capaces de decir con orgullo y convicción, soy una enfermera, como el Papa y la reina anuncian su llegada".

Otras enfermeras entrevistadas coincidieron al expresar que la enfermería estará orientada a asegurar la calidad de la atención directa de enfermería como meta prioritaria de la profesión.

Se preveen dos cambios importantes: menos énfasis en la atención intra-hospitalaria y más énfasis en la atención en el hogar, en la atención de situaciones crónicas. El hospital se dedicará a atender los problemas agudos que requieren alta tecnología. Es importante por lo tanto continuar orientando la educación de la enfermera para trabajar fuera del hospital en unidades de cuidados ambulatorios, en cuidados en el hogar, en atención de personas con problemas crónicos en nuevos sistemas de autocuidado y en sistemas de dirección de la atención de pacientes que requieren terapias costosas.

Las enfermeras deberán prepararse para asumir el liderazgo como gerentes de sistemas de cuidado de salud especializados, donde los pacientes reciben la atención de varios especialistas, sin que ninguno de ellos asuma la coordinación del cuidado total.

En el año 2.000 las enfermeras tendrán una mayor responsabilidad en enseñar a las gentes a mantenerse saludables. El ámbito de trabajo de la enfermera estará más definido de modo que la enfermera podrá asumir con mayor precisión su propia responsabilidad.

Las enfermeras se sentirán más motivadas de unirse en la organización profesional para compartir sus esfuerzos hacia el logro de más altos estándares de calidad en la atención de enfermería y para tener mayor ingerencia en la definición de políticas que promuevan la calidad de los servicios de salud.

Mi opinión sobre cómo será la enfermería en el año 2.000 y cómo debemos prepararnos es la siguiente: Coincido con el planteamiento hecho por las enfermeras entrevistadas, que las enfermeras en el año 2.000 estarán más y más ubicadas en el trabajo con la comunidad, ayudando a las personas, familias y grupos a mantener la salud. Las enfermeras, en lo que resta de este siglo, debemos trabajar para conseguir este espacio de la práctica, pues es allí donde se podrá mostrar la mayor efectividad del trabajo de la enfermera; atendiendo al escolar, al trabajador, a la madre y al niño, al anciano. Estos grupos llegarán a reconocer el beneficio de la atención de enfermería para proteger su salud y moverse hacia un mejor estado de bienestar. Si se trabaja desde ahora, en el año 2.000 tendremos una alianza positiva entre personas, comunidad, enfermera; ellos reclamarán sus servicios y éstas influirán en las políticas y toma de decisiones para asignar enfermeras suficientes al trabajo ambulatorio y comunitario, de modo que se cambie la figura actual de tener más enfermeras en el hospital. La enfermera en la comunidad y en los servicios ambulatorios requiere conocimientos y habilidades para atender diversas categorías de morbilidad, en coordinación con el equipo de salud. La enfermera en el Hospital, la veo más ubicada en asistencia directa a las personas, en la función coordinadora de la atención secundaria y terciaria.

La enfermera se desempeñará más como especialista clínica y requerirá conocimientos y habilidades para responder a los continuos avances tecnológicos y científicos que se aplicarán en la atención de salud especializada del tercer nivel.

La enfermera utilizará el computador como instrumento de trabajo, para establecer sistemas de control, planeamiento de la atención de enfermería y la sistematización de otros procesos. Esta tendencia exige un rápido avance en la unificación conceptual de enfermería, en la aplicación del proceso de enfermería con énfasis en la clasificación universal de problemas o diagnósticos, intervenciones de enfermería y criterios de evaluación.

Se avanzará en la aplicación de marcos de referencia conceptuales de enfermería en el Currículo y en los servicios asistenciales, en esta forma será una realidad la coordinación o integración docencia, asistencia e investigación y se obtendrá una mayor seguridad en el quehacer de enfermería, en el manejo de su ámbito de conocimiento y práctica y se alcanzará una verdadera identificación profesional.

Estas opiniones expresan mis ideales, mis expectativas, pero no cuento con datos objetivos que me permitan comunicarlos como predicciones o proyecciones reales.

PRONOSTICO, PREVISION Y PROYECCION DEL FUTURO EN ENFERMERIA

Se piensa que con previsión y planeamiento la enfermería puede configurar su futuro y prepararse para el. Esto es cierto, pero se requieren fundamentos que sean resultados de la investigación, que permitan hacer predicciones, que tengan validez para el corto plazo y para elaborar proyecciones que orienten las acciones a largo plazo.

Dadas las actuales circunstancias, la enfermería tiene que utilizar los datos de investigaciones de otros campos sociales y económicos. Creo que la enfermería del país, a través de sus organizaciones nacionales y grupos de enfermeras interesadas podrían iniciar esta importante tarea, pues no se puede hacer verdaderas proyecciones basadas en opiniones o sentimientos individuales, o de grupo. Al escribir esta conferencia me encontré con estas situaciones, no se ha emprendido en Colombia la tarea de hacer investigaciones predictivas de la enfermería que guien los planes de acción para el futuro.

Creo que las enfermeras colombianas pueden trabajar en forma similar a la empleada por enfermeras de los Estados Unidos, haciendo uso de los recursos disponibles, para realizar proyectos de investigación sobre la materia; Veamos algunos de los proyectos en ejecución: La Asociación Americana de Enfermeras adoptó unas metas de trabajo para preparar su organización y la enfermería para el futuro, para el año 2.000. El Consejo de Delegados de la Asociación adoptó ocho (8) metas estratégicas, que considero interesante presentarlas en esta conferencia. Estas metas se enunciaron después de hacer una evaluación del medio ambiente e identificar las principales tendencias demográficas, sociales, económicas y del sistema de salud y de proyectar su impacto en la profesión de enfermería, en la práctica de enfermería y en las enfermeras. Esta valoración llevó a la conclusión "que la profesión tiene obligación de establecer metas a largo plazo que aseguren el acceso de la población a servicios de enfermería de calidad dentro del entorno futuro de la atención de enfermería y de la atención de salud". Las metas a largo plazo propuestas para el año 2.000 son:

1. Incrementar la base científica y de Investigación para la práctica de enfermería.
2. Fortalecer el sistema de educación de enfermería, de pregrado y postgrado.
3. Establecer un sistema de registro nacional de enfermería (para la práctica).
4. Reestructurar los esquemas de organización para la prestación de servicios de enfermería.
5. Desarrollar sistemas amplios de pago de los servicios de enfermería (no solamente el sistema de salario).
6. Lograr un control efectivo del ambiente de trabajo y servicios que presta enfermería.
7. Fortalecer la organización y poder de la Asociación Nacional de Enfermeras.
8. Mantener y fortalecer el papel de enfermería, de abogado del usuario por la calidad de la atención.

Otro plan futurista en el cual ha participado la Asociación (ANA) es la **Agenda de políticas de Salud para la población Americana** desarrollada conjuntamente con la Asociación Médica Americana. Este documento presenta un plan integrado de políticas de salud y metas a largo plazo.

La Academia Americana de Enfermeras, ha tomado también como punto prioritario de trabajo, el desarrollo futuro de la enfermería. El título de la sesión científica de la Academia en 1986 fue "Las preferencias futuras de la Enfermería". En la conferencia central presentada por la Dra. Myrtle Aydelotte expresó entre otras ideas las siguientes:

- La enfermera debe clarificar y precisar su visión del futuro y hacerla realidad.
- La práctica de enfermería en el año 2.000 deberá ser más humana, compasiva, enfática y verdaderamente profesional en su naturaleza.
- El conocimiento sobre el cual se basa la práctica de enfermería, estará perfectamente definido y será único, de tal manera que los servicios que presten las enfermeras no tengan otro sustituto, profesional o auxiliar.
- La práctica de enfermería estará dirigida a ayudar a las personas a mantener la más alta calidad de vida o morir con dignidad.

- Las enfermeras deben prepararse para autodirigirse y autogobernarse.
- Las enfermeras deberán fortalecer sus relaciones con el público y con los niveles de poder decisorio.

La Dra. Aydelotte está participando en el proyecto de Investigación futurista de enfermería, "Bases estructurales y mecanismos financieros para prestar servicios de enfermería en el futuro". El estudio determinará cómo la profesión de enfermería podrá lograr la reorganización de los sistemas de atención, buscará nuevas y diferentes formas de financiamiento y establecerá una fiscalía fuerte y continua de los servicios.

Entre los resultados preliminares, muestra que las enfermeras en ese país han iniciado nuevos sistemas de prestación de servicios en nuevos ambientes y formas.

Considero que este es un paso fundamental y crítico que también debe darse en Colombia; si no se inicia la demostración y se promueve el empleo de nuevos sistemas de organización de los servicios de enfermería se mantendrá el patrón tradicional de dar atención de enfermería a grupos de pacientes bajo la coordinación de una sola enfermera. Así se perpetuará el rol de "la enfermera jefe" quien dentro de las actuales condiciones de trabajo no pueden desempeñarse ni como eficiente administradora de la atención, ni como eficiente enfermera asistencial.

Otro proyecto de investigación futurista es el proyecto central de la Comisión Nacional de Enfermería en los Estados Unidos, el cual está diseñado para promover liderazgo en la determinación de un sistema apropiado de educación de enfermería y también en definir el rol apropiado de la enfermera. Este es un proyecto realizado en forma colaborativa entre la Asociación de Enfermeras, (ANA), la Asociación Americana de Escuelas de Enfermería, la Asociación Americana de Enfermeras Ejecutivas y la Liga Nacional de Enfermería.

La Dra. Deback, directora de este proyecto dice: "Para planear se deben analizar todas las fuerzas que afectarán el futuro. Nadie puede predecir el futuro, más bien se pueden mirar las tendencias y proponer proyecciones para los próximos 15 años". Las corrientes mayores identificadas que tal vez influirán en la enfermería del futuro, en el papel de la enfermería en el sistema de salud, son: Aumento de la población anciana, aumento de actitudes competitivas entre los profesionales de la salud, creciente complejidad en las necesidades de los usuarios y la gravedad de las condiciones de salud, la intervención gubernamental y el creciente costo de la atención de salud.

Los resultados del primer año del estudio presentan lo siguiente:

- Los cambios en el lugar de prestación de servicios de salud, requerirá mayor número de enfermeras preparadas para prestar servicios fuera de las unidades de atención de pacientes agudos.
- Los lugares tradicionales donde se presta atención de salud requerirán mayor número de enfermeras con preparación para prestar servicios más complejos.
- Las necesidades futuras de la comunidad requiere enfermeras con preparación diferente a la actual. Mayores conocimientos y habilidades para el trabajo independiente.
- La práctica futura de la enfermera estará basada en mayores conocimientos científicos y en Investigación.
- Las enfermeras deberán prestar una mayor diversidad de servicios, en diferentes lugares, tales como consultoría, práctica privada, práctica colaborativa y trabajo empresarial de enfermería.

Otro estudio predictivo es el que emprendió la Asociación de Enfermeras del Estado de California, "Enfermería año 2.020". Estudio futurista orientado a generar información, estimular el pensamiento y hacer recomendaciones sobre las preferencias en el futuro de la enfermería. El proyecto empleó un pánel de 35 expertos de enfermería nacional para predecir el futuro. Por medio de la técnica Delphi, se trabajó en predicciones relacionadas sobre 20 declaraciones acerca del futuro de la enfermería (1985).

Con estos ejemplos espero llamar la atención sobre la necesidad de emprender investigaciones para predecir y proyectar el futuro de enfermería dentro de la realidad colombiana. En este campo no se puede seguir jugando al azar, o creer en declaraciones o suposiciones personales de buena fe, basadas en experiencias, pero sin una fundamentación en investigaciones que describan y expliquen la situación actual y las tendencias del país, del sector salud, de enfermería.

Una mirada general a la situación existente en el país, permite prever lo siguiente:

1. Los pronósticos económicos que plantean serias dificultades, serán un reto para la definición y aplicación de políticas que busquen un equilibrio entre la economía del país y las metas sociales, entre ellas las de salud.
2. El sector salud continuará afrontando las consecuencias de un rápido crecimiento de la población, la prevalencia de morbilidad asociada con el subdesarrollo y la pobreza, la persistencia de enfermedades crónicas y enfermedades asociadas con problemas de medio ambiente. El aumento

en la expectativa de vida traerá otros problemas, entre otros los de la población anciana.

El incremento de población urbana influirá en muchos problemas sociales de educación, empleo, vivienda y morbilidad asociada.

En las comunidades, se verán problemas relacionados con cambios en el estilo de vida de las personas.

3. En la otra cara de la moneda se contará con los adelantos tecnológicos que solucionarán problemas de salud, se lograrán avances para el control de enfermedades comunicables y las personas presentarán más y más actitudes y deseos de mantener un estilo de vida saludable.

Estos aspectos y otros más que será necesario investigar como la escasez relacionada con sequías o lluvias y las hostilidades y guerrillas internas, permitirán mirar más objetivamente a la enfermería del año 2.000, los cambios necesarios en la educación y en la práctica.

BIBLIOGRAFIA

1. OPS/OMS. "Salud para todos en el año 2.000, Plan de Acción para la Instrumentación de las estrategias regionales". Documento oficial No. 179, 1982.
2. *Espectadores 2.000*. Miércoles 4 de Febrero de 1987.
3. Andrade, Germán F. "S.O.S. de la Nave Tierra". *El Espectador*, Abril 26 de 1987, pág. 10A.
4. OMS. *Atención Primaria de Salud*, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata (URSS). 6-12 Septiembre de 1978.
5. McCarty, Patricia. "How can nurses prepare for year 2.000?". *The American Nurse*, March, 1987.
6. "ANA, Other. Sponsor Efforts to Shape Nursing Future". *The American Nurse*, March, 1987.
7. Ministerio de Salud, Atención Primaria, evaluación de Extensión de Cobertura de Servicios de Salud, 1979-1984, Bogotá, 1985.
8. Ministerio de Salud, OMS/OPS, Colombia, Diagnóstico de Salud, Políticas y Estrategias, 1984.

