

**LA GERENCIA DEL CUIDADO Y /O GERENCIA DE SERVICIOS EN
EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR: "SE HACE CAMINO AL
ANDAR"**

**THE MANAGEMENT OF THE CARE AND / OR MANAGEMENT OF
SERVICES IN THE CARE OF THE ELDERLY ADULT: "WAY IS
DONE WHILE WALKING"**

Cuéllar Gómez Leonor.

enfermeria@correounivalle.edu.co
Redesam Valle
Profesora Escuela de Enfermería
Universidad del Valle
Colombia

RESUMEN

Los procesos de formación de enfermeras en la Universidad del Valle en el último semestre (X) y en los últimos diez años, han estado debatiéndose entre el dilema de la gerencia del cuidado o la gerencia de los servicios, En las dos primeras década del presente siglo, la orientación ha estado mayormente marcada hacia los procesos de: planeación , organización, la dirección , la evaluación y el control de los servicios de salud, esto ha permitido en el perfil profesional de los egresados un amplio campo de desempeño hacia la coordinación de servicios en el área de la salud comunitaria, en los servicios de salud de carácter hospitalario y de incorporación y adaptación a las distintas iniciativas que ha traído el modelo de seguridad social en salud para Colombia(procesos del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, la política de seguridad del paciente, los indicadores de gestión, etc. Lo anteriormente planteado ha sido parte del perfil de desempeño en el escenario de lo pedagógico de la actual ponente, quien reivindica la importancia de saber administrar las diferentes capacidades y recursos en los que se ven envueltas las dinámicas institucionales. También es importante plantear como la Escuela de Enfermería de Universidad del Valle, en el año 2012, adopta nuevas directrices en el PEP Assmann,(2002) en sus dimensiones epistemológicas, ontológicas, socioantropologicas y pedagógicas, conllevando los anteriores referentes a crear un nuevo dialogo en los procesos curriculares, intentando desde los territorios (asignaturas) dialogar con los nuevos conceptos guía (metapradigma, las visiones de enfermería, los modelos conceptuales, las teorías de mediano rango y los indicadores empíricos) . Acogiendo a partir de la apuesta del PEP Assmann, (2002) la

Visión Integrativa Reciproca que acoge al ser holístico y su interrelación con el entorno y como marco conceptual la filosofía y Ciencia del Cuidado de Watson.

Todo ello confluye como lo plantea Assman (2002), en promover aprendizajes para la vida, donde lo cognitivo-vital (aprender en la vida), hacen parte de una unidad viviente, y es así como la persona junto a su entorno consolida una unidad de interrelaciones biunívocas, capaces de transformarse a sí mismos y a sus propias realidades.

Palabras claves: Gerencia del cuidado, gerencia de los servicios, vejez y envejecimiento, curricular.

ABSTRACT

The processes of training nurses at the Universidad del Valle in the last semester (X) and in the last ten years, have been debated between the dilemma of care management or service management. In the first two decades of the present century, orientation has been mostly marked towards the processes of: planning, organization, management, evaluation and control of health services, this has allowed in the professional profile of graduates a broad field of performance towards the coordination of services in the area of community health, in health services of a hospital nature and of incorporation and adaptation to the different initiatives that the model of social security in health has brought for Colombia (processes of the Mandatory System of Quality Assurance, the patient safety policy, management indicators, etc. The aforementioned has been part of the performance profile in the scenario of the pedagogical of the current speaker, who vindicates the importance of knowing how to manage the different capacities and resources in which the institutional dynamics are involved.

It is also important to consider how the School of Nursing of Universidad del Valle, in 2012, adopts new guidelines in the PEP Assmann,(2002) in its epistemological, ontological, socioanthropological and pedagogical dimensions, leading the previous ones to create a new dialogue in the curricular processes, trying from the territories (subjects) to dialogue with the new guiding concepts (metapradigma, nursing visions, conceptual models, medium-range theories and empirical indicators). Welcoming from the commitment of the PEP Assmann, (2002) the Reciproca Integrative Vision that welcomes the holistic being and its interrelation with the environment and as a conceptual framework the philosophy and Science of Watson Care.

All this converges as Assman (2002) proposes, in promoting learning for life, where the cognitive-vital (learning in life), are part of a living unit, and this is how the person and their environment consolidate a unit of biunivocal interrelations, capable of transforming themselves and their own realities.

Keywords: Gerencia del cuidado, gerencia de los servicios, vejez y envejecimiento, curricular.

DESARROLLO:

Desde lo contextual: el proceso de vejez y envejecimiento

Las Naciones unidas (sf) describen que el envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral y financiero y la demanda de bienes y servicios (viviendas, transportes, protección social...), así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales. Reafirma las N.U que, en 2017, se calcula que hay 962 millones de personas con 60 años o más, es decir, un 13 % de la población mundial. Este grupo de población tiene una tasa de crecimiento anual del 3%. Europa es la región con más personas pertenecientes a este grupo, aproximadamente un 25%.

Ese grado de envejecimiento de la población también llegará a otras partes del mundo para 2050, con excepción de África. Ya para 2030, se estima que serán 1400 millones de personas de edad avanzada en el mundo. En relación con las personas que superan los 80 años, se calcula que se triplicará en poco más de 30 años y se multiplicará por siete en poco más de siete décadas: de 137 millones en 2017 pasarán a 425 millones en 2050 y a 3100 millones en 2100.

El departamento del Valle, no está exenta de esa tendencia, hoy es uno de los cinco departamentos de Colombia con la tasa de crecimiento poblacional de adultos mayores (personas con 60 años y más), más alta del país. Es del 29,1 Esto significa que, en el Valle, en un futuro no muy lejano, habrá más ancianos que jóvenes. Dicha población, que hoy es mayor a las 527.000 personas, llegará a 680.000 en el 2020, según el Dane. De acuerdo a un estudio que estableció la Dirección Nacional de Planeación, referido por el País (sf): Cali fue calificada como una de las ciudades más ‘maduras’ del país, en razón a la edad de

sus habitantes, según la nueva clasificación que estableció Planeación Nacional. Aunque la entidad señala que Cali presenta una situación demográfica relativamente avanzada, con tendencia fuerte al envejecimiento. Sin embargo, datos del censo del Dane, indican que en la ciudad hay 94.410 adultos entre los 55 y 59 años, que son personas aún productivas. En un rango mayor, entre los 55 y los 74 años hay 324.641 adultos

Desde lo formativo curricular

En el contexto de Enfermería a nivel internacional y nacional en el presente siglo, surgen también incógnitas y desafíos para y con los procesos educativos o formativos que han de acompañar las orientaciones curriculares, éticas y pedagógicas de las nuevas generaciones de aprendientes en la perspectiva de la formación disciplinar y profesional. Salazar A.M, (2011) manifiesta: *“Se presentan las tendencias internacionales del cuidado de enfermería, que están cambiando a un ritmo inesperado a nivel internacional. El envejecimiento, las consecuencias de la urbanización y globalización aceleran la propagación de las enfermedades transmisibles a nivel mundial e incrementan la carga de trastornos crónicos y degenerativos. Los contextos de los sistemas de salud, cada vez más complejos, se preocupan por el incremento del gasto sanitario, la disparidad en la atención y la hospitalización de corta estancia. El usuario de los sistemas de salud, a futuro, será predominantemente mayor de 65 años con diagnóstico multisistémico y crónico; más informado sobre la salud, la enfermedad y los sistemas de calificación de proveedores de servicios de salud. La enfermería, eje del equipo de salud, se caracterizará por la escasez de profesionales en un contexto altamente tecnológico, en el que el cuidado se sustentará en la relación interpersonal e indagación científica multiparadigmática con una franca tendencia a los cuidados estandarizados. Como disciplina, la Enfermería, seguirá fortalecimiento su cuerpo de conocimientos”*

El desempeño como docente en la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, se ha dado entre el área de formación del cuidado de enfermería a la persona y familia (III

semestre) y la administración del cuidado de enfermería en servicios de salud ambulatorios y hospitalarios del X semestre. En el X semestre la orientación microauricular en los últimos años ha estado articulada a ejes como: el proceso administrativo (el PODE), el Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad (SOGC), la Política de Seguridad del paciente, aspectos de la Salud Pública (Plan decenal, política País, Mías, las Rutas de Atención), la proyección profesional laboral de las enfermeras y en el tercer semestre el desempeño docente ha estado en contribuir a la formación de agentes cuidadores de la salud para el individuo, familia y comunidad, acogiendo ejes pedagógicos formativos alrededor de los paradigmas, el cuidado y las visiones de enfermería, la familia en el contexto sociocultural, el agente cuidador y su autoconocimiento, los estilos de vida, el proceso de cuidado de enfermería a nivel familiar.

Es fundamental señalar que en el año 2012 se renueva el Proyecto Educativo del Programa de Enfermería Assmann (2002), mediante la adopción de la jerarquía del conocimiento en enfermería Jacquelines Fawcett, (2012), integrada por el Metaparadigma *Cuidado* o concepto supremo, los conceptos metaparadigmáticos, las visiones de enfermería, el marco conceptual, las teorías y los indicadores empíricos. La Escuela de Enfermería, acoge las premisas orientadoras de la Visión Integrativa Recíproca, la cual tiene como epicentro al ser humano-holístico y su interrelación con el entorno, el acogimiento del marco conceptual de la filosofía y Ciencia de Cuidado de Jean Watson, como orientadora de los procesos formativos curriculares.

Desde el camino de las aprendizajes: Gerencia del servicio vs la gerencia del cuidado.

La presente reflexión inicia con la frase del cantautor Antonio Machado: “*caminante no hay camino, se hace camino al andar*”, queriendo significar el término de aprendizajes o aquellos aprendizajes que se van distinguiendo en la vida cotidiana profesional, desde lo pedagógico y van brindando nuevas ecologías o nuevos sentidos a nuestras vidas en el escenario de lo académico formativo. Así pues se dan una serie de confabulaciones del

universo en complicidad con las sincronías (coincidencias en un tiempo específico, bajo orientaciones y directrices superiores), surgiendo la idea de crear en Cali un centro de Atención y cuidado al Adulto Mayor, acompañados de conceptos y teorías de la administración o de la gerencia del servicio, desde: la gestión de recursos para que produzcan de ideas proyecto a proyectos-realidades, integrando fases de prefactibilidad, factibilidad y viabilidad de la idea proyecto, incluyendo los objetivos a alcanzar, los procesos de administración del talento humano, centrada en lograr el máximo rendimiento con actitudes, habilidades y conocimientos, en el delineamiento y la administración de los procesos, la administración de las tecnologías, los procesos de mercadeo y comunicación; en fin, como lo expresa Alzate M.L. (1998), como *“la administración o gerencia que surge más desde ese poder intangible que tiene el hombre, que lo hace único, trascendente y autónomo para decidir el fin de sus logros personales o sociales”*.

Se ponen en juego los conocimientos, técnicas y capacidades desde la administración de servicios para la creación en Cali, de un centro de cuidado integral al Adulto Mayor, operando: la exploración de mercado (la existencia de este tipo de servicio en la ciudad de Cali, su ubicación, caracterización, plus con el que se distinguen); investigación en grupos de familias de estrato 3,4,5 donde convivían adultos mayores, acerca de la necesidad y aceptabilidad para el uso futuro del hogar geriátrico, el escribir la factibilidad del proyecto (oferta de servicios, capacidad de servicios, calculo administrativos, los protocolos, los procesos, el presupuesto del proyecto), gestionar los recursos económicos para la puesta en marcha del proyecto (consecución del sitio, dotación, selección del talento Humano, etc.). Lo anterior en un proceso de siembra y perseverancia desde la gestión de los servicios, se consigue en un tiempo de diez meses de gestión, pasar de la idea proyecto o sueño a tener y gerenciar la Fundación Horizonte Mayor.

Transformación de realidades

Cuando el proyecto es toda una realidad, viene en simultaneidad el acogimiento de las premisas profesionales y disciplinares en lo que se concibe desde la presente reflexión en la gerencia del cuidado, la cual sobreviene desde la experiencia interior, desde los referentes del PEP (1), desde la subjetividad, desde el aprecio por los aprendizajes, de los sentidos y significados distinguidos como docente de la Escuela de Enfermería, aspecto que lo plantea Liliana Villarraga(1998): *En las propias experiencias, como las de las personas a quienes cuidamos, no hay cabida para la duda, simplemente, existen, estamos en ellas y por su existencia merecen ser escuchadas, atendidas, pertenecen a la intensidad del mundo interior del Yo. Que habita el cuerpo y éste un intenso campo de investigación que se autocontiene, casi como un espiral en continuo crecimiento y no tiene cabida”.*

Es así como la experiencia que se comparte, se asumen derroteros propios y otros compartidos desde reflexiones descritas por Alzate M. L (1998). *La gerencia del cuidado por parte de enfermería es la consolidación de una cultura efectiva dentro de los sistemas de salud y educación, donde el acto de cuidar es una reciprocidad entre las personas o las personas que reciben la acción de cuidar y el profesional de enfermería responsable de dicho cuidado”.*

El cuidado del adulto mayor en la Fundación Horizonte Mayor, en la ciudad de Cali, define como Misión: *Somos un Centro de Promoción Social e integral en el cuidado de personas mayores, brindando atención personalizada y afectiva, con máximo respeto a su dignidad humana, en un ambiente físico que propicie la conexión viva y constante con la naturaleza, promoviendo el bienestar de los y las usuarios, tranquilidad y confianza de sus familiares. Elige como valores la Dignidad, el compromiso y la Pasión. Acogiendo desde el punto de vista epistemológico como elemento orientador a los procesos de cuidado a la persona mayor, la Visión Integrativa Recíproca, la cual como lo expresa, De Villalobos D ((2002), incluye la naturaleza recíproca de las interacciones enfermera-cliente, las respuestas*

culturalmente determinadas y específicas al cuidado en los procesos vitales que interrumpen aspectos de salud y reglas relacionadas con la influencia que ciertos comportamientos de cuidado tienen sobre determinados grupos de clientes.

Los anteriores referentes han permitido entender a cada adulto mayor como ser holístico: ser histórico, el cual ha recorrido su propio proceso de vida, con creencias, paradigmas y experiencias para ver y asumir la vida, expresadas en sus vivencias y expresiones desde la cotidianidad. La provisión del cuidado al adulto mayor en la Fundación Horizonte mayor, es acogida desde la filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson con énfasis en los siguientes procesos referidos por Gómez O J, De Reales G Edilma (sf). *Caritas No 1: Practicar de manera amorosa, amble y ecuánime para sí misma y para otros; este factor hace honor al proceso de dar y de recibir, así como la capacidad de amar y apreciar toda la diversidad de la vida y su individualidad para cada persona*, lo cual nos ha llevado a entender y comprender. que sus comportamientos cotidianos (de intransigencia, con carencias afectivas, con tendencia a la solitariedad, las expresiones de maltrato con los cuidadores, hacen parte de su subjetividad y de su legado por la vida.), permitiendo así el comprender la necesidad de proveer un cuidado desde la legitimidad(del respeto por la diferencia) *Carita No 2 Estar presente auténticamente, capacitar, orientar y honrar la fe, la esperanza y un sistema de creencias profundo, al igual que la vida subjetiva de uno mismo y de otro*, esta carita honra el sistema de creencias de la enfermera, quien profundamente cree en la guía del Ser Superior, en sus orientaciones y decisiones para apoyar los procesos de vida de los seres humanos, invitando al reconocimiento diario de la gratitud por la vida, por las dificultades, en las oraciones con aquellos adultos mayores que la quieren expresar desde su concepción propia de la espiritualidad. *Sexto proceso de caritas : el uso creativo de sí mismo y de todas las formas de conocer, ser y hacer como parte del proceso de cuidado*, para el caso de la Fundación horizonte Mayor, nos valemos del proceso de enfermería adoptado que permite recoger la historia de vida del adulto mayor, sus potencialidades, carencias, el árbol genealógico, principales creencias, hábitos,

costumbres en los patrones de promoción de la salud, alimentación-nutrición, actividad física, manejo del estrés y la convivencia, etc., permitiendo así crear un plan de cuidados individual e integral que apunte a brindar un cuidado particular y con metas, las cuales son monitoreadas y medidas con indicadores cualitativos.

La última carita que acompaña este proceso es la numero nueve *es crear un ambiente de sanidad a todos los niveles, para Watson las medidas de comodidad pueden ser un apoyo, protección y aun de corrección de un ambiente interno y externo de la persona.* Por ello en la Fundación Horizonte Mayor, se ha hecho la ruptura de los horarios para el baño y brindar medidas de confort, para la llegada de los familiares (quienes asisten a la institución hasta las 9 p.m.), en las salidas y entradas de los adultos mayores acompañados por sus familiares con quienes asisten a compartirles familiares (cenas, fiestas, salidas al centros comerciales, etc.), además se cuenta con un espacio en medio de la ciudad acomodado para sentir en espacio acogimiento, en contacto con la naturaleza, espacios de lectura y confort, habitación agradables, espacios sanadores para escuchar música, tener interacción grupal. etc.

CONCLUSIONES:

El Proyecto educativo del programa de Enfermería, realmente brinda un nuevo apostar entre la teoría y la práctica, no solo a nivel curricular, sino a nivel del desempeño profesional en la práctica del cuidado del adulto mayor en el escenario del cuidado desde un hogar geriátrico.

La Gerencia del servicio y la gerencia del cuidado, tienen cada una sus propios referentes y dispositivos que las orientan, los dos conceptos tienen y requieren fundamentación teórica, de conocimientos propios y otros afines, de principios y métodos para poder responder a los objetivos de cuidar y conducir con calidad.

Se promueve una invitación a las próximas generaciones de enfermeras a organizar sus empresas de cuidado integral al adulto mayor, si ni son ellas y ellos que son formados en el cuidado, el cuidado integral, como están permitiendo que ¿contadores, financieros y administradores estén al frente de este tipo de servicios? Es una invitación a romper paradigmas o esquemas mentales del empleo a la empleabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Assmann. (2002). Placer y Ternura en la Educación. Madrid: Narceas S.A. De Ediciones.
- Alzate M. L. (1998) Gerencia del cuidado de Enfermería. Dimensiones del Cuidado, grupo de cuidado, Facultad de enfermería, Universidad nacional de Colombia, primera Edición, pág. 103.
- De Villalobos D M (2002). Aquichán vol.2 no.1 Bogotá Jaén. /Dec.
- El País. (sf) <https://www.elpais.com.co/>. 6 noviembre del 2014.
- F.A. Davis (2000) Models and Theories. Company Philadelphia. Cap. 1, traducido por Edila de Reales en el marco del Diplomado de formación docente en Filosofía del cuidado en Enfermería.
- Gómez O J, De Reales G Edilma (sf) La Situación de enfermería fuente y contexto del Conocimiento de Enfermería *Caritas No 1: Practicar de manera amorosa, amble y ecuánime para sí misma y para otros*
- Jacquelines Fawcet, (2012) En Análisis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge. *Nursing*
- Naciones Unidas (sf). <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>, El envejecimiento
- Programa enfermería (2013) Proyecto Educativo, Universidad Nacional.
- Salazar A.M, (2011) Revista Investigación y Educación en Enfermería, ISSN 0120-5307, Vol. 29, N°. 2.

Villaraga L. (1998) Poder del cuidado generador de conocimiento en enfermería Dimensiones del Cuidado, grupo de cuidado, Facultad de enfermería, Universidad Nacional de Colombia, primera Edición, pág. 109.

Recibido: 2019-05-07
Aceptado: 2019-06-23