

LA ENFERMERÍA POST COVID-19

En Argentina el desafío es incrementar fuertemente la cantidad de profesionales, lograr una distribución más equitativa a nivel federal y aumentar el número de licenciadas y licenciados con mejor formación académica y considerando situaciones sociolaborales, perfil epidemiológico y de migración

Por María Gabriela Felippa, con la colaboración de Leandro Barrios y María Gómez Marquisio

La enfermería forma parte del campo de las ciencias de la Salud y, como tal, tiene por objeto de estudio el cuidado integral del ser humano. Las enfermeras y enfermeros definimos a nuestra profesión como el arte y la ciencia del cuidar, y sostenemos que nuestra tarea como profesionales está sustentada en el cuidado de la salud de las personas familias y comunidades.

Sin duda en el particular contexto de pandemia por Covid-19 se ha visibilizado como nunca el rol de enfermería dentro del equipo de salud y lo esencial de la profesión en el cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades. Las enfermeras y enfermeros comenzaron no sólo a ser reconocidos como esenciales sino a

pensarse y sentirse como tal. Este reconocimiento de la sociedad ha sido el motor que les ha permitido hacer frente a la tarea del cuidado en este contexto tan complejo. En su mensaje de apertura del documento por el Día Internacional de Enfermería 2021, la presidenta del Consejo Internacional de Enfermería (CIE), Annette Kennedy, afirmó: “Las enfermeras están en las primeras líneas de esta pandemia trabajando para educar, investigar, prevenir, tratar y cuidar de las personas con compasión, atención, resiliencia, creatividad y grandes habilidades de liderazgo. Trágicamente, muchas han sacrificado incluso su propia vida o han seguido trabajando en ocasiones sin la protección adecuada y sin un sueldo decente; se han visto separadas de sus seres queridos; y han sido elogiadas como héroes. Pero las enfermeras son seres humanos. No son ángeles ni superhéroes. Tienen las mismas necesidades y derechos que cualquier otra persona. Son profesionales cualificados e informados con un elevado nivel formativo que prestan cuidados holísticos centrados en las personas durante todo el ciclo vital”.

Del informe del CIE se desprenden los siguientes datos: se calcula que el personal de enfermería global asciende a 27,8 millones, mostrando este dato un déficit a

María Gabriela Felippa es directora de la licenciatura en Enfermería y Leandro Barrios es director de la Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos del Adulto en la Universidad ISALUD; María Gómez Marquisio es directora de Enfermería en la dirección nacional de Talento Humano y Conocimiento del ministerio de Salud de la Nación

nivel mundial. Se evalúa entonces que el mundo ya se enfrentaba a una carencia de 5,9 millones de enfermeras/os antes de la pandemia de Covid-19.

Nuestro país no escapa a esa carencia, el Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (Oferhus) mediante la Red Federal de Registros de Profesionales en Salud, según datos disponibles en 2019, señala que había 234.527 trabajadores de enfermería (auxiliares, técnicos y licenciados), estimando que se necesitan aproximadamente 70.000 nuevos enfermeros para dar respuestas a la demanda del sistema de salud.

Según información brindada por la Dirección de Enfermería del Ministerio de Salud de la Nación, en Argentina la tasa por cada 10.000 habitantes, que incluye nivel técnico-profesional es 35,57, este resultado existe en un contexto situacional complejo, caracterizado por una relación entre enfermeras/os licenciadas/os y técnicas/os, y médicas/os de 0,88. Es decir, que por cada médico contamos con menos de una enfermera o enfermero cualificado. Con una fuerza de trabajo en edad activa distribuida en un 51,91% en técnicas/os y 16,24% de licenciadas/os; en tanto que las y los auxiliares de enfermería, aún representan el 31,85% del total.

En el país, el contexto se caracteriza por el desafío de incrementar este talento humano respecto del número, una distribución más equitativa a nivel federal y aumentar el porcentual del nivel de licenciadas y licenciados, abordando aspectos de formación académica, de situación sociolaboral, del perfil epidemiológico y de migración. Sin duda, el impacto que la pandemia tuvo sobre el sistema de salud visibilizó más que nunca esta realidad. Al sobrecargarse, hubo que transformar rápidamente las dinámicas de la fuerza laboral para cubrir la demanda y dar respuesta a esta situación tan compleja.

Experiencias institucionales

Las instituciones de salud en su totalidad debieron adecuarse rápidamente llevando adelante diversas estrategias. Una de las primeras y general a todas las instituciones fue la creación de un comité de crisis, integrado por representantes de las diferentes áreas que participan habitualmente en la toma de decisiones a nivel institucional.

Esto requirió el gran desafío no sólo de trabajar en equipo puertas adentro de la institución sino con profesionales y equipos de otras organizaciones externas. Las primeras reuniones presenciales y semanales se transformaron rápidamente en diarias y en forma virtual. Temas como caso sospecha, caso confirmado, días de cuarentena, tiempos de hisopado, fueron planteados por el Ministerio de Salud, y tratados arduamente en los encuentros virtuales. Además, era necesario establecer equipos de protección personal, áreas de internación, circuitos de movimiento de pacientes y del personal, limpieza de las áreas y protocolos específicos para cada procedimiento.

Reorganización y reformas edilicias. Dado el alto grado de contagio del virus que otorgaba la evidencia de países como España, Italia y Francia era necesario asegurar el aislamiento de pacientes tanto sospechosos como confirmados de Covid-19. Para esto fue necesario destinar áreas que cumplieran con posibilidad de circulación restringida, provisión de gases medicinales, entrega segura de materiales y medicamentos, lugar de refrigerio y descanso para el personal. Algunas características de la profesión de enfermería hicieron que fuera decisiva la opinión en este tema. Mayor número de profesionales, mayor carga horaria, experiencia práctica en campo, formación en gestión, fueron determinantes para que las jefaturas de enfermería lideraran la reorganización y propuestas de reformas edilicias.

Implementación del triage de pacientes y

DEL INFORME DEL CIE SE DESPRENDEN LOS SIGUIENTES DATOS: SE CALCULA QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA GLOBAL ASCIENDE A 27,8 MILLONES, MOSTRANDO ESTE DATO UN DÉFICIT A NIVEL MUNDIAL. SE EVALÚA ENTONCES QUE EL MUNDO YA SE ENFRENTABA A UNA CARENCIA DE 5,9 MILLONES DE ENFERMERAS/OS ANTES DE LA PANDEMIA DE COVID-19

del personal. Basados en la evidencia de otros países y sugerencias del Ministerio de Salud que propone realizar triage de todas las personas que ingresan a las instituciones de salud, ya sean pacientes o personal. El objetivo fue garantizar la detección de casos sospechosos y eventual cuarentena e hisopado de control. En el caso de pacientes destinarlos a áreas de internación COVID y en el caso del personal, disminuir la circulación del virus dentro de la institución. En la gran mayoría de las instituciones se designó a integrantes del plantel de enfermería para realizar el triage. Fue necesario entonces planificar y realizar capacitación teórica y práctica en la identificación de caso sospechoso, uso de equipo de protección personal, y resolución de situaciones diarias de potencial conflicto.

Elaboración de protocolos. Las recomendaciones de organismos gubernamentales, de sociedades científicas, de evidencia científica disponible debían trasladarse a procesos específicos de trabajo. Las enfermeras en control de infecciones (ECI) tuvieron un rol central de la generación de protocolos generales aplicables a todos los sectores, como de aquellos específicos, en este caso del área de enfermería. Esta situación generó un doble desafío. Por un lado, adaptar las recomendaciones a protocolos institucionales según recursos humanos, edilicios, de insumos, etc.; y por otro, llegar a todos los integrantes del equipo de salud, con no solo la notificación del protocolo, sino también, muchas veces con la capacitación de técnicas y/o pasos específicos. Esto, inmerso en un contexto de cambio constante entre semana y semana de la evidencia y recomendaciones. Dado la imposibilidad de realizar capacitación en aulas y grupos, se implementa la capacitación en campo y en sectores de trabajo.

A su vez y paralelamente, se llevaron a cabo talleres y simulacros interdiscipli-

narios, se realizaron videos y tutoriales, como así también capacitaciones virtuales. Los temas tratados fueron principalmente: instrumentación de la vía aérea, implementación de decúbito prono, RCP en caso confirmado. A modo de refuerzo y para proporcionar material visual de consulta que estuviera al alcance de todos los trabajadores se realizaron videos de colocación y retiro de EPP, Higiene de superficies, entre otros.

Tanto en gestión y organización de los espacios y áreas de atención como en la gestión directa de los cuidados, es destacable el rol de relevancia que las enfermeras y los enfermeros han sabido desarrollar en la pandemia por Covid-19. El papel que les cabe dando respuesta en todos los niveles de atención y la importancia de su participación en los equipos interprofesionales y personal esencial en esta crisis sanitaria en cada rincón del país, le ha otorgado el goce auténtico de reconocimiento social.

Es de destacar la experiencia de la Dirección de Enfermería en el fortalecimiento de la capacitación de enfermeras y enfermeros en el marco de la pandemia. Desde la Dirección de Enfermería de la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, se desarrollaron líneas de trabajo para fortalecer la formación, capacitación, revisión y actualización de los marcos normativos y asistenciales, promoviendo una mayor cualificación de la práctica profesional y mejorando el cuidado de las personas, familias y comunidades con una mirada federal.

En Argentina, frente al desafío de contribuir al Plan Operativo de Preparación y Respuesta al Covid-19, y el cumplimiento de sus acciones primarias, la dirección de Enfermería desarrolló activamente dos procesos formales establecidos por resoluciones ministeriales y por iniciati-

**EN ARGENTINA,
POR CADA MÉDICO
CONTAMOS CON
MENOS DE UNA
ENFERMERA O
ENFERMERO
CUALIFICADO.
CON UNA FUERZA
DE TRABAJO EN
EDAD ACTIVA
DISTRIBUIDA
EN UN 51,91% EN
TÉCNICAS/OS
Y 16,24% DE
LICENCIADAS/OS;
EN TANTO QUE LAS
Y LOS AUXILIARES
DE ENFERMERÍA,
AÚN REPRESENTAN
EL 31,85% DEL
TOTAL**

va de la dirección de Talento Humano y Conocimiento.

El primero tuvo que ver con las televisorias de terapia intensiva para la disciplina, como propuesta de capacitación situada y permanente a distancia. En estos encuentros, con alcance federal y organizados por regiones, las enfermeras y enfermeros que conforman los equipos de salud para la asistencia de personas con sospecha o confirmación de Covid-19, presentaron casos clínicos y situaciones asociadas a la problemática pandémica en las áreas críticas, y dialogaron, encontrando respuestas y asesoramiento con apoyo de expertos de la Asociación Argentina de Terapia Intensiva (SATI), en su capítulo de enfermería. A través de la Resolución 723/2020 del ministerio, las televisorias, los ateneos de gestión y bibliográficos y disponibilidad del uso del botón rojo, fueron estrategias de capacitación y actualización durante 2020 para acompañar a aquellos profesionales que ya se encontraban dispensando cuidados en estas unidades y a otros que ante la pandemia han tenido que incorporarse sin la experticia que se requería.

El proceso incluyó gradualmente a las 24 jurisdicciones del país, e incorporó inicialmente, un ateneo de gestión semanal y un bibliográfico quincenal. Además de gestionar e implementar el soporte profesional para la estrategia del botón rojo de enfermería los 7 días de la semana durante las 24 horas. Se realizaron 1250 encuentros, con la representación de enfermeras y enfermeros de las UCI de 640 hospitales con un total de 4000 interacciones en 2020.

Este trabajo de capacitación se ha mantenido durante 2021 ante la presencia de la llamada segunda ola, se han concretado 12 encuentros en 24 jurisdicciones, con la participación de enfermeras y enfermeros de 629 hospitales, concretando 1221 interacciones a abril.

El segundo hace referencia al Plan Nacional de Cuidados de Trabajadores y Trabajadoras de la Salud Marco de Implementación Pandemia Covid-19, dispuestos por la resolución 987/2020 (4 de junio de 2020). Y en el marco del Programa de Protección al Personal de Salud ante la pandemia de coronavirus, declarada de interés nacional y sancionada con fuerza de Ley N° 27.548. En forma resumida el programa desarrolló tres ejes estratégicos prioritarios. Uno de rectoría, de consenso y articulación relacionado a la macro-gestión, con el objeto de promover acciones conjuntas entre la administración nacional y las jurisdicciones; otro de políticas de educación, supervisión y conocimiento, y finalmente un último de políticas de cuidado propiamente dichas destinadas a la comunicación, detección de escenarios de riesgo y acompañamiento del personal de salud y sus familias.

Este proyecto, que se desarrolló también durante 2020, alcanzó a 118 establecimientos de salud. La dirección de Enfermería del Ministerio de la Nación trabajó activamente desde el contacto directo con los directivos de las instituciones de salud con fines de captación al plan y fines informativos de todo el proceso, pasando por un programa de capacitación de cuidados dispuesto en la página oficial del ministerio hasta la participación en el lanzamiento inicial de una Red Cap para recopilar información de la percepción de los trabajadores. Con alcance a todo el universo de trabajadores de la salud en todas sus funciones y actividades, se desarrollaron acciones de prevención de la transmisión del virus y se efectuó un acompañamiento directo a estos grupos de trabajadores de la salud.

Es necesario mencionar además, que la dirección de Enfermería también viene desarrollando actividades de formulación de recomendaciones y capacitaciones para los equipos de salud y otros trabajadores

**ES DE DESTACAR
LA EXPERIENCIA
DE LA DIRECCIÓN
DE ENFERMERÍA
EN EL
FORTALECIMIENTO
DE LA
CAPACITACIÓN DE
ENFERMERAS Y
ENFERMEROS EN
EL MARCO DE LA
PANDEMIA**

de actividades esenciales, en el marco del Covid-19 respondiendo a la demanda incidental y en trabajo conjunto con las direcciones nacionales de Talento Humano y Conocimiento, de Calidad de los Servicios de Salud y Regulación Sanitaria, y de Enfermedades Transmisibles, e involucrando a las asociaciones científicas y organizaciones societarias. Durante 2020 se efectuaron 13 capacitaciones con más de 26.864 visualizaciones. Se crearon 16 videos que pudieron ser visualizados 163.254 oportunidades y se elaboraron diez recomendaciones en el marco de la pandemia.

Con respecto a la campaña de vacunación, la dirección también trabajó a través de la teleenfermería como proceso de capacitación, con apoyo de profesionales de la disciplina de los hospitales nacionales experimentados en la implementación de algunos de los dispositivos dispuestos para la vacunación. Se instrumentaron estrategias de comunicación a distancia, información y capacitación situada en forma de talleres sistemáticos, divididos por regiones y la instalación de una mesa de ayuda para fortalecer la articulación del proceso general operativo y la difusión de información confiable. Esta iniciativa ha tenido un alcance hasta el momento de doce jurisdicciones, en 51 encuentros, con la participación de 172 dispositivos de vacunación y hospitales; 1165 interacciones de enfermeras y enfermeros y 44 interacciones en mesa de ayuda.

Además, se desarrollaron actividades orientadas a fortalecer las dotaciones en aquellas jurisdicciones que se encuentran más comprometidas, con participación en el Programa de Profesionales Itinerantes. En esta iniciativa se acompañó a las provincias durante 2020 con más de 350 profesionales de enfermería, participando en la coordinación general de los equipos de salud, en abordaje pre-hospitalario y hospitalario con la re-funcio-

nalización de los servicios, seguimiento y estrategias de mejora; monitoreo con una agenda periódica de reuniones. Con la implementación de un programa de apoyo como dispositivo de cuidado a los equipos de salud itinerantes, con periodicidad semanal inicialmente y luego quincenal en conjunto con la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. En 2021, se retomó el trabajo específicamente respecto de capacitación y apoyo a través de la Plataforma Virtual de Salud dirigido a los nuevos equipos de itinerantes de enfermería, sumado también al componente de apoyo de Salud mental.

El compromiso de ISALUD

En este contexto, siendo imperiosa la necesidad de incorporar nuevos profesionales de enfermería al sistema de salud, la carrera de Enfermería y la Universidad toda en su conjunto debieron rápidamente reorganizarse y de este modo dar continuidad de la propuesta académica.

Las coordinaciones y los equipos docentes asumieron el compromiso de llevar adelante, la carrera adaptándolo a la modalidad virtual. El trabajo en equipo fue notable. Se trabajó intensamente, había que continuar produciendo, mejorando, indagando y atendiendo muchas cuestiones. Se instó a la contención entre todos y en primer lugar hacia los estudiantes. Las prácticas virtuales y simuladas comenzaron a pensarse, organizarse y llevarse adelante. Hubo que encontrar y transitar otras formas de enseñar los cuidados enfermeros por lo que fue y sigue siendo un tiempo de mucho aprendizaje.

Sin lugar a duda, la Universidad ha sido el espacio donde hemos puesto lo mejor de cada uno de nosotros, donde honramos a cada uno de las y los profesionales que la pandemia se ha llevado y a los que estuvieron y siguen desarrollando su actividad en cada una de las instituciones de salud. 