

Un abordaje disciplinar e interdisciplinar en la complejidad del cuidado al paciente



Con el objetivo de intercambiar saberes y experiencias, reflexionar sobre el cuidado, y apuntalar las mejoras en las prácticas para cumplir con el lema “educación para la transformación”, la Universidad ISALUD ha inaugurado unas nuevas Jornadas de Enfermería

“**E**stas jornadas tienen una motivación muy especial para todos nosotros, docentes y alumnos de esta casa, porque el mentor de esta Universidad, el doctor Ginés González García, amaba profundamente la carrera de enfermería y sentía que la capacitación y formación de sus profesionales era *clave para el funcionamiento de la salud pública*

argentina”, destacó muy emocionada la doctora Gabriela Lourtau, al dar por inauguradas la XI Jornada de Enfermería y VI Jornada de Enfermería en Cuidados Críticos, en la sede central de la Universidad ISALUD.

La directora del Departamento de Ciencias de la Salud y Aplicadas hizo hincapié, además, en la importancia de la especialidad en cuidados críticos, en



“El Dr. Ginés González García, amaba profundamente la carrera de enfermería y sentía que la capacitación y formación de sus profesionales era clave para el funcionamiento de la salud pública argentina”. Dra. Gabriela Lourtau, Directora del Departamento de Ciencias de la Salud y Aplicadas de ISALUD

el desarrollo de la enfermería y en todos los ciclos de la vida. “Debemos diagnosticar rápido para que la persona sea atendida en el lugar que corresponde y para ello, los cuidados progresivos requieren de una capacitación especial y empezar desde la comunidad”, aseguró.

A su turno, la licenciada Gabriela Felippa, directora de la carrera de Licenciatura en Enfermería, también recordó al doctor González García y se comprometió a continuar su legado, y puso en contexto el crecimiento que tuvo la Universidad con sus propuestas académicas en todos estos años: “El volumen de estudiantes que tenemos hoy es impresionante. Cerca de 200 estudiantes cursando la carrera de grado, la Licenciatura en Enfermería; unos 2000 estudiantes más haciendo el ciclo de Complementación Curricular; aproximadamente unos 1200 compañeros y compañeras auxiliares de enfermería, que ese están profesionalizando en 16 extensiones áulicas de 12 provincias argentinas”.

La licenciada Felippa agregó que la Universidad tiene un proyecto de formación de enfermeros en las provincias de Chaco y Tucumán, con jóvenes que provienen de los pueblos originarios. Destacó que cuando llegaron por primera vez a una localidad muy alejada de Resistencia, llamada La Tigra, donde se están por recibir 15 enfermeros universitarios, “no había agua potable y apenas tenían luz eléctrica, pero encontramos un centro de salud y armamos allí nuestras aulas, con el compromiso de que fueran los primeros enfermeros egresados en hacer la atención primaria de la salud. Y hoy estamos muy orgullosos de este proyecto con las comunidades diaguitas y calchaquíes en Tucumán, y Qom y mocovíes, en el Chaco, porque *llevar*

salud hasta los lugares más remotos era lo que Ginés González García hubiera querido”.

Por su parte, el licenciado Rufino Leandro Barrios, director de la Especialización de Enfermería Cuidados Críticos del Adulto y Anciano de la Universidad ISALUD, analizó los diferentes temas que estaban previstos en las jornadas y que merecieron especial atención de los especialistas, como el uso de la Inteligencia Artificial y el desarrollo de una tecnología humanizada, la calidad del cuidado en la enfermería, el cuidado seguro del paciente, la batalla contra los gérmenes multiresistentes y las infecciones intrahospitalarias y la importancia de la higiene de manos. También hizo hincapié en “la importancia cada vez mayor de la profesionalización del enfermero a la hora de asumir la responsabilidad que exige la dimensión del cuidado de calidad, cuando se habla del score, su aplicación, en la detección temprana de una arritmia, en la atención de politraumatismos que van en aumento en las guardias, es decir, situaciones que si son atendidas con un cuidado de calidad y abordadas interdisciplinariamente, ayudan a minimizar el riesgo del paciente”.

A más capacitación, menor error

Entre los diversos temas abordados en la programación de la doble jornada, se habló sobre los 10 score utilizados por Enfermería para valorar los pacientes en las áreas críticas y la complejidad en la valoración de un adulto joven con politraumatismo. Sobre este último punto, el licenciado Raúl César Díaz, especialista en cuidados críticos y enfermero del SAME, jefe de capacitación del Hospital de Clínicas General San Martín, explicó cómo se maneja el trauma en la aten-



“Estamos muy orgullosos de este proyecto con las comunidades diaguitas y calchaquíes en Tucumán, y Qom y mocovíes, en el Chaco, porque llevar salud hasta los lugares más remotos era lo que Ginés González García hubiera querido”.

Lic. Gabriela Felippa, Directora de la carrera de Licenciatura en Enfermería

ción pre-hospitalaria, y sus tres casusas de muerte: la hipoxemia, hipovolemia e hipotermia.

“No es sencillo hacer atención prehospitalaria”, advirtió Díaz. “Es triste y, a veces, violento”, describió, para agregar que un trauma es un daño de carácter intencional o no, que exponen al organismo a tolerar ciertas fuentes de energía. Desde el punto de vista epidemiológico el trauma genera una muerte por hora, es la tercera causa de muerte en todas las edades, y la primera causa de muerte en menores de 35 años. Y aclaró: “No es un accidente sino un incidente y por eso se puede prevenir. Si hablamos de accidente no nos permite tomar conciencia de la situación que se está viviendo o de lo que se puede cambiar a partir de la prevención”.

Por otro lado, el especialista hizo hincapié en la importancia de la capacitación a la hora de bajar la curva de mortalidad en la fase prehospitalaria. Es necesario disminuir “los errores de resucitación en la llamada etapa de oro”, es decir, cuando la persona toma contacto con el individuo y logra impactar favorablemente en los cuidados definitivos. “En la hora de oro, en la Sociedad Panamericana del Trauma se hablaba de los 30 minutos de oro, y aunque nosotros seguimos con las 2 horas, se ha demostrado ya en 1964 que una persona tolera un estado de shock de 47 minutos, superado ese tiempo entra en un shock metabólico irreversible, cuando la idea es reducir lo más posible ese tiempo desde la intervención”.

La clave para disminuir la curva de mortalidad de la denominada “hora de oro”, aseguró Díaz, tiene que ver con la capacitación, porque “está ligado con los errores de resucitación y en los llamados 10

minutos de platino, también tienen que ver con el abordaje en la llegada y la reacción sistémica y protocolar en un momento de estrés. Por eso es importante conocer la historia clínica prehospitalaria para ir detrás de las patologías ocultas, y no bajar el nivel de alerta”.

Por su parte, en la mesa sobre “Nutrición temprana en pacientes de cuidados críticos y su impacto en la recuperación”, la licenciada en Nutrición y docente en ISALUD, Ariana Alves Da Costa, se refirió a la “desnutrición clínica” y sus efectos en la enfermedad de base que aumenta las demandas metabólicas y agrava la situación durante la estadía hospitalaria. Explicó que “la desnutrición clínica tiene muchos efectos adversos en relación a la salud, como pueden ser las cicatrizaciones deficientes, que el sistema inmune esté disminuido y presente una menor respuesta inmunológica, o se produzcan alteraciones en lo que es la regulación de la temperatura corporal”.

El paciente crítico es aquel que presenta alteración de uno o más de los principales sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación y requiere soporte artificial de sus funciones vitales, asistencia y que es potencialmente recuperable, según explicó la nutricionista del Hospital Durand. “Los efectos adversos recaen en que pueden llevar a complicaciones, infecciones, aumento de la morbimortalidad y a generar más costos en el sistema de salud”, y agregó que “no hay que olvidarse en su abordaje de los antecedentes clínicos del paciente”. El objetivo de la terapia nutricional “no es mejorar el estado nutricional sino disminuir, amortiguar, el catabolismo proteico. La identificación temprana

en este tipo de pacientes es clave porque mejora el pronóstico y minimiza las complicaciones”, apuntó.

Otro aspecto clave en la formación del enfermero es el “cuidado humanizado en las áreas críticas”, que además está estrechamente vinculado al paciente y a la familia. La licenciada Ana Díaz, supervisora en la UTI de Adultos del Sanatorio Trinidad de Palermo, expresó que frente a un contexto de una sociedad con dificultades, “una sociedad líquida”, donde las personas están expuestas a grandes momentos de incertidumbre, vulnerabilidad, interdependencia e inestabilidad, “hay que buscar tempranamente respuestas desde una perspectiva holística, sociocultural y ética”. Y remarcó la importancia de continuar con las residencias en enfermería, en la oportunidad única de recibir una capacitación remunerada y en poner en valor la buena comunicación.

“La capacitación es esencial. Los enfermeros no podemos dejar de aprender y menos ahora con la Inteligencia Artificial, y por otro lado, el diálogo entre pares es clave para minimizar los riesgos en el cuidado y también para educar a la familia, porque si uno le enseña a prevenir y actuar en situaciones adversas, vamos a tener

a los pacientes menos tiempo en los hospitales. Hay que gestionar una arquitectura con los jefes, con los supervisores, asistentes. Cuidar al enfermero pasa por cuidar bien a nuestro paciente, también para hacer psicoterapia con los grupos, para ver cómo podemos ayudarnos, dejar atrás viejos paradigmas y como dijo Linda Aiken -referente mundial en enfermería-, *cuantos más enfermeros capacitados, más vidas salvadas*”, reflexionó.

A modo de cierre, el licenciado Sebastián Ferreyra, especialista en enfermería perinatal y docente de la Universidad del Salvador, señaló que “no hay cuidado humanizado si no está la familia”, si no acompaña en el cuidado, si no está dentro de la terapia intensiva donde el paciente tiene infinidad de tratamientos invasivos: “La familia es la precursora de los cuidados humanizados”, concluyó. Otros temas abordados fueron sobre el “Control de infecciones en áreas críticas” (Lic. Leandro Androszuck y los enfermeros Miguel Contreras y Hernán Esperanza); los “Criterios de extubación en un paciente en ARM” (Lic. Alejandro Gorza); y “La Gestión de calidad en áreas de cuidados críticos” (Lic. Roberto Mamani y la Lic. Gladys García). 



Atendiendo a las nuevas necesidades de la Comunidad, Fecliba propone espacios de formación continua con tecnología de punta a través del Campus Virtual ISS (Instituto Superior en Salud), generando posibilidades de capacitación profesional, independientemente de la localización geográfica y la administración del tiempo de los participantes implicados.

Además, Fecliba invita a los interesados en ampliar su oferta de formación profesional en el ámbito de la Salud, sumándose a esta nueva forma de educación en línea. Como beneficio se brindará asesoramiento y seguimiento continuo, garantizando una prestación de excelencia y calidad.



Visite nuestro Campus virtual y conozca nuestros servicios:

cursos.fecliba.org.ar