

# Entrenamiento de enfermería en tiempos de pandemia

## Nursing Training in Times of Pandemic

Recibido: 10 Noviembre 2020 | Aceptado: 23 Febrero 2021

LILIANA MARCELA CUSPOCA RIVEROS

Enfermera. Magíster en Administración en Salud. Directora del Servicio de Enfermería, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0052-9081>

MARLENY REPIZO CORREA

Enfermera de Gestión Clínica y Científica del Servicio de Enfermería, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5739-1415>

SANDRA JIMENA HERNÁNDEZ ORDÓÑEZ<sup>a</sup>

Enfermera. Magíster en Salud Pública. Coordinadora de Enfermería en el Servicio de Neurociencias, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0088-6879>

### RESUMEN

La pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19 puso en evidencia la falta de personal asistencial para los momentos de contingencia: las novedades, el aumento en la demanda de los servicios, entre otros, así como en la atención de pacientes críticamente enfermos y de alta complejidad. Por esta razón, fue necesario entrenar al personal de enfermería en áreas específicas, como la unidad de cuidado intensivo y las unidades especializadas. Tal como lo afirma el director de desarrollo del Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Luis Gabriel Bernal: “el rol de la enfermera es vital en el marco de la emergencia sanitaria del país: son múltiples los retos que enfrenta el personal de enfermería, pero sobre todo y en donde debemos centrarnos es precisamente en las oportunidades que se presentan en este momento histórico para el ejercicio profesional”. El personal de enfermería compone alrededor del 50% de la planta de trabajadores del hospital; en tiempo de pandemia se convierte en un reto la formación continua del talento humano.

### Palabras clave

entrenamiento; enfermería; pandemia.

<sup>a</sup> Autora de correspondencia:  
[sjhernandez@husi.org.co](mailto:sjhernandez@husi.org.co)

### ABSTRACT

The SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic highlighted the lack of assistance personnel for times of contingency: news, the increase in demand for services, among others, as well as the care of critically ill patients sick and highly complex. This is why it was necessary to train the nursing staff in specific areas such as the intensive care unit and specialized units. As stated by the director of development of Human Talent in Health del Ministerio de Salud y Protección Social, Luis Gabriel Bernal: “The role of the nurse is vital in the context of the country's health emergency: There are many challenges facing nursing staff, but above all and where we must focus is precisely on the opportunities that arise at this historical moment for professional practice.” Nursing staff make up about 50% of the hospital staff; in times of pandemic, the continuous training of human talent becomes a challenge.

*Cómo citar:* CuspoCA Riveros LM, Repizo Correa M, Hernández Ordóñez SJ. Entrenamiento de enfermería en tiempos de pandemia. Univ. Med. 2021;62(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-2.eetp>

### Keywords

training; nursing; pandemic.

## Introducción

En Colombia, el primer caso por COVID-19 se confirmó el 6 de marzo de 2020, razón por la cual el Ministerio de Salud y Protección Social decretó el 16 de marzo las medidas de prevención, inicialmente a través de los *Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-CoV-2/COVID-19 a Colombia* (1).

La pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19 ha generado aumento en la demanda de atención en salud, incluyendo los cuidados de enfermería (2). Esto ha puesto en evidencia la falta de personal de salud asistencial capacitado en la atención de pacientes críticamente enfermos y de alta complejidad.

En la búsqueda de artículos, se identificaron algunas experiencias específicamente de educación en enfermería. En el Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), el Servicio de Enfermería definió entrenar, capacitar y reentrenar al personal en temas específicos, a través de plataformas tecnológicas como Microsoft Teams® y otras herramientas ofimáticas.

Tal como lo menciona el artículo “Actualidades de la educación médica cubana frente a la COVID-19”, “la continuidad del proceso docente-educativo representa un reto y desafío en tiempos de la COVID-19” (3), teniendo en cuenta las dificultades para llevar a cabo el método tradicional basado en conferencias magistrales, talleres y reuniones presenciales.

## Metodología

Para la construcción de este artículo se revisó la literatura relacionada con el tema en las bases de datos de la Pontificia Universidad Javeriana: Academic Search Complete y SciELO. Se tuvieron en cuenta artículos en idioma inglés y español.

Con base en la experiencia de otras instituciones de salud de Europa y en la aplicación de la encuesta de la Organización Panamericana de la Salud, es vital tener organizado personal adicional que pueda movilizarse hacia los servicios donde se requiera, tanto por aumento en el número de pacientes como por las incapacidades del personal asistencial (aislamiento por contagio o aislamiento preventivo). Por lo tanto, se realizó un diagnóstico del personal de enfermería de las unidades especializadas respecto a la experiencia en otras áreas asistenciales, y según esta información se implementó el reentrenamiento durante marzo y abril.

De manera previa, en evaluación del programa de entrenamiento de enfermería, se consideró la necesidad de tener un método práctico, concreto y resumido de las guías y protocolos de enfermería transversales en la institución; por ello, se había elaborado en el 2019 un curso virtual para enfermería como material de apoyo para la etapa de entrenamiento del personal de enfermería en el HUSI. Al inicio del 2020, estaba en la fase final de pruebas para su lanzamiento. Este curso consta de cinco módulos, cada uno con temas específicos y evaluación de comprensión (figura 1).

**Figura 1.**

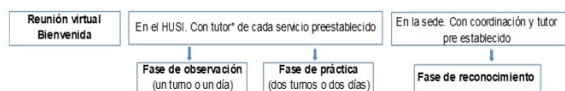
*Imagen del curso virtual de enfermería*



Se propuso el *entrenamiento fast* para el personal que fue necesario contratar y el reentrenamiento para el personal de las áreas mencionadas, implementando en este proceso de aprendizaje el recurso virtual, que contribuía en tres aspectos: 1) divulgar y fortalecer los aspectos fundamentales del cuidado al paciente según el modelo de atención del HUSI, 2) conservar las medidas de protección para el

personal respecto al distanciamiento social y 3) distribuir, de acuerdo con las posibilidades, al personal en horarios que permitieran cumplir con las dos fases del entrenamiento: virtual y presencial (figura 2).

**Figura 2.**  
*Entrenamiento fast-ingresos nueva sede del HUSI, 2020*



\*Tutor: personal seleccionado por sus competencias institucionales.

## Resultados

Para el personal de enfermería contratado en esta época —159 auxiliares de enfermería, 86 profesionales de enfermería y 45 aprendices del Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena)— se diseñó una estrategia de entrenamiento rápido que permitiera, en el menor tiempo posible, el conocimiento de los lineamientos institucionales mediante unas fases de acompañamiento y aprendizaje (véase figura 2). A continuación, se describe la estrategia implementada con el personal contratado para la nueva sede habilitada por la pandemia:

Reunión de acogida (virtual) con la Dirección de Enfermería: explicación de normas básicas de comportamiento, presentación del modelo de Enfermería del HUSI y metodología del proceso de entrenamiento.

Fase de observación (presencial): se presenta la dinámica del turno, las funciones del cargo, se hace el reconocimiento de la historia clínica electrónica y la plataforma Almera. Se asigna el tutor.

Fase de práctica (presencial): con el acompañamiento del tutor, la persona participa en el turno. Realiza actividades de cuidado y registros en la historia clínica. Al día siguiente, se le asignaban pacientes de acuerdo con el cargo y realizaba las actividades de cuidado y los respectivos registros en la historia clínica, bajo la supervisión y el seguimiento del tutor.

Fase de reconocimiento de la sede y de refuerzo de los procesos del HUSI (presencial): durante el primer día se hacía un recorrido por las áreas asignadas. Esto se acompañaba de un taller sobre el uso correcto de los elementos de protección personal y algunas recomendaciones de autocuidado; además, se leían los lineamientos institucionales para la atención de pacientes con COVID-19 y documentos relacionados. En el segundo día se desarrollaban actividades teórico-prácticas de cuidado de los pacientes y un taller de gestión del riesgo clínico, así como leían las guías, de acuerdo con las necesidades educativas del cargo.

Para el entrenamiento presencial se organizó el personal por grupos, distribuidos en turnos mañana y tarde, y de manera simultánea con la modalidad de trabajo en casa se realizaba el curso virtual de entrenamiento y la lectura de las guías.

Se coordinó con las líderes de las áreas asistenciales ambulatorias y de las áreas administrativas para reentrenar al grupo de enfermería de estos servicios, con el propósito que estuviera preparado como personal de apoyo en la atención de los pacientes positivos para SARS-CoV-2/COVID-19 en los servicios de hospitalización. Se realizó un diagnóstico inicial y un proceso de capacitación.

Durante el proceso de entrenamiento y reentrenamiento, se ejecutó la fase virtual de formación al personal de enfermería, mediante cinco módulos, cada uno con temas específicos con presentaciones en videos y evaluaciones de comprensión (figura 1). Finalizando el 2020, se reportó la participación de 664 personas en total, de las cuales el 66 % corresponde a auxiliares de enfermería, y el 34 %, a profesionales de enfermería (tabla 1).

**Tabla 1**

Resultados de cumplimiento curso virtual de entrenamiento en enfermería en el HUSI 2020

Porcentaje de avance	Número
100	325
80	208
60	39
40	37
20	55
<b>Total</b>	<b>664</b>

En el proceso de formación también se leyeron las guías transversales de enfermería y otras guías de práctica clínica que aportan al cuidado integral del paciente:

Guía de práctica clínica para la tromboprolifaxis en el paciente agudamente enfermo.

Guía de cuidados de enfermería en la administración de oxígeno por cánula nasal intrahospitalario y domiciliario.

Protocolo de enfermería de recibo y entrega de turno.

Guía de enfermería para la transfusión segura de hemoderivados.

Guía de enfermería para la restricción de la movilidad del paciente.

Manual de cuidados básicos de enfermería.

Protocolo de venopunción periférica.

Entrega y diligenciamiento de la cartilla prácticas seguras durante su hospitalización y portafolio de enfermería.

Instructivo para el adecuado diligenciamiento del tablero de identificación del paciente.

Protocolo de limpieza y desinfección general de equipos médicos.

Protocolo para manejo de pérdida o fuga de pacientes.

Recomendaciones generales para la administración de medicamentos inhalados.

Guía de enfermería para la administración de nutrición parenteral total y periférica.

Guía de enfermería para la administración de nutrición enteral.

Protocolo para la prevención de infección de las vías urinarias asociada a catéter.

Prevención y control de microorganismos resistentes.

Prevención de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central ITS-AC.

Prevención de neumonía hospitalaria no asociada con ventilación mecánica.

Protocolo para equipo de respuesta rápida.

Además de lo anterior, la Unidad de Urgencias lideró un piloto de capacitación a través de la herramienta OneNote® (versión disponible para Windows 10), con la que se realizó el entrenamiento semestral en el protocolo de *triage* al total de profesionales de enfermería de la unidad (en este caso 68). El proceso tuvo dos fases:

Fase I-revisión: se llevó a cabo durante los meses de junio y julio. El uso de las notas digitales facilitó el proceso de aprendizaje y permitió la consulta del protocolo, puesto que este se encontraba disponible en un archivo plano de Excel® 2016.

Fase II-evaluación: se desarrolló durante agosto, a través de un cuestionario en línea, que permitió obtener los resultados de cada persona en tiempo real.

La percepción de los grupos, en general, fue positiva respecto a la comprensión de los videos, al igual que la utilidad y el acceso a las herramientas; sin embargo, no se hizo una medición específica.

## Conclusiones

En uno de los artículos revisados, “COVID-19 y la educación en estudiantes de medicina” (4), el sector salud tiene la tarea de fortalecerla, a través del uso de las tecnologías de información y comunicación (5). Sin embargo, aún el acceso a estas es limitado en algunos centros (6).

La pandemia por SARS-CoV-2/COVID-19 ha generado grandes cambios en todos los ámbitos, incluso en la educación en salud. En este momento, la alternativa para el entrenamiento, la capacitación y el reentrenamiento en

enfermería es la modalidad virtual, que se ha convertido en una oportunidad para desarrollar otras habilidades y competencias.

Se requiere acompañamiento y seguimiento en todos los procesos educativos para alcanzar una mayor participación; así mismo, es necesario establecer desde el inicio de la estrategia educativa los datos que se quieren medir, tanto para la toma de decisiones como para posibles estudios de investigación.

### Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

### Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del SARS-Cov-2/ COVID-19 a Colombia [internet]. 2020 mar 16. Disponible en: [https://conaviruscolombia.gov.co/Covid19/docs/decretos/minsalud/GIPS06\\_Lineamientos\\_para\\_elmanejo\\_del\\_aislamiento\\_domiciliario.pdf](https://conaviruscolombia.gov.co/Covid19/docs/decretos/minsalud/GIPS06_Lineamientos_para_elmanejo_del_aislamiento_domiciliario.pdf)
2. Ramírez Pereira M. El cuidado de enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19 [Editorial]. *Enfermería (Montev)*. 2020;9(1):1-2. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>
3. Ramos-Robledo A, Ambrosio Borroto R. Actualidades de la educación médica cubana frente a la COVID-19. *Rev Cuba Investig Biomed* [internet]. 2020;39(3):e849. Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/849>
4. Aquino Canchari CR, Medina-Quispe CI. COVID-19 y la educación en estudiantes de medicina. *Rev Cuba Investig Biomed* [internet]. 2020;39(2):e758. Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/758/pdf>

[/www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/758/pdf](http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/758/pdf)

5. Reynés-Manzur JN, Vázquez-Rivera M, Velázquez-Challa S, Kuri-Ayala S, Cravioto-Quintana P, Galván-Castillo F, et al. Gestión del aprendizaje en tiempos de COVID-19. *Acta Pediatr Mex* [internet]. 2020;41(Supl 1):S137-S143. Disponible en: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/2074>

6. Vergara de la Rosa E, Vergara Tam R, Álvarez Vargas M, Camacho Saavedra L, Gálvez Olortegui J. Educación médica a distancia en tiempos de COVID-19. *Educ Méd Super* [internet]. 2020;34(2):e2383. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2383>