

## Artículos de investigación/*Articles in Research/Artigos de pesquisa*

### **Sistematización de la experiencia de la Red de Enfermería en cuidados críticos y su vinculación interredes. Argentina/*Systematization of the experience of the Nursing Network in critical care and its interredes linkage. Argentina/Sistematização da experiência da Rede de Enfermagem em cuidados intensivos e sua ligação entre redes***<sup>1</sup>

Edith Cavallo<sup>2</sup>, Ana Cristina Ulloa<sup>3</sup>, María Cristina Cometto<sup>4</sup>, Patricia Gómez<sup>5</sup>

Recibido: 22 de agosto de 2017

Aceptado: 1 de octubre de 2017

#### **Resumen**

La sistematización permite el devenir permanente de pensar, reconstruir e innovar la práctica de la enfermería. La Red de Enfermería en Cuidados Críticos en conjunto con Red Enfermería de Seguridad de los Pacientes, de Enfermería Basada en Evidencia, Enfermería en Salud Mental y la Sociedad de Pediatría Argentina, construyeron a lo largo de cuatro años un espacio de aprendizaje: ateneos clínicos. **Objetivo:** Sistematizar la experiencia de los ateneos clínicos. **Metodología:** Sistematización de la práctica. **Contexto:** realizado en Córdoba, Argentina. **Resultados:** Etapa 1 Iniciación: se elaboró un formato de presentación de casos, participaron enfermeros de instituciones de salud de ámbitos públicos y privados, aportando a la discusión teórica conocimientos de seguridad de los pacientes, la mejor evidencia y salud mental. Etapa 2 Consolidación: se desarrollaron una vez al mes a lo largo de cuatro años y se incorporaron en esta etapa la consulta a expertos. Etapa 3 Análisis de la experiencia: se presentaron tres casos clínicos en cada encuentro, logrando la participación de los asistentes en la discusión de la temática presentada, se identificaron vacíos de conocimiento, conflictos y beneficios. Se logró visualizar la producción científica que en la actualidad posee la disciplina en el mundo. **Conclusiones:** Etapa 4 Re conceptualización de la práctica: los cambios ocurridos promovieron en el grupo repensar su práctica con una visión crítica y aumentar la capacidad de producciones sistemáticas de cuidado seguro y de calidad. Etapa 5 Propuesta de transformación: continuar y profundizar los ateneos clínicos, motivar y sensibilizar a más enfermeros, involucrar otras instituciones de salud.

**Palabras clave:** Enfermería, Redes, Rondas de Enseñanza, Cuidados Críticos, Seguridad del Paciente, Argentina.

---

<sup>1</sup> Se declara que no existen contradicciones respecto al tema en estudio. El aporte al conocimiento de esta investigación es la fortaleza del trabajo cooperativo interredes, la conjunción de diferentes saberes para el beneficio del cuidado del paciente crítico. La participación específica de los autores fue anteproyecto de P. Gomez, MC. Cometto; trabajo de campo: P. Gómez, MC. Cometto, E. Cavallo y AC. Ulloa, redacción del artículo: P. Gómez, MC. Cometto, E. Cavallo y AC. Ulloa; selección de la revista para publicación: MC. Cometto y P. Gómez.

<sup>2</sup>Red Internacional de Enfermería de Cuidados Críticos. Sociedad Argentina de pediatría filial Córdoba. Córdoba. Argentina.

<sup>3</sup>Red Internacional de Enfermería de Cuidados Críticos. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Córdoba. Argentina

<sup>4</sup>Red Internacional de Enfermería en Seguridad de los Pacientes. Especialidad en Enfermería en el Cuidado del Paciente Crítico. Facultad de Ciencias Médicas .Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina. Macrico55@gmail.com

<sup>5</sup>Red Internacional de Enfermería en Salud Mental. Cátedra de Enfermería en Salud Mental. Facultad de Ciencias Médicas .Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba. Argentina

## Abstract<sup>6</sup>

Systematization allows the permanent evolution of thinking, reconstructing and innovating the practice of nursing. The Critical Care Nursing Network in conjunction with Network Patient Safety Nursing, Evidence-Based Nursing, Mental Health Nursing and the Argentine Pediatric Society, built a four-year learning space: clinical athenaeums. **Objective:** To systematize the experience of the clinical athenaeums. **Methodology:** Critical, Systematization of the practice. **Context:** Developed in Cordoba, Argentina. **Results:** Stage 1 Initiation: a case presentation format was developed, nurses from public and private health institutions participated, contributing to the theoretical discussion knowledge of patient safety, best evidence and mental health. Stage 2 Consolidation: they were developed once a month over four years and the expert consultation was incorporated at this stage. Stage 3 Analysis of the experience: three clinical cases were presented at each meeting, with participation of the participants in the discussion of the theme presented, knowledge gaps, conflicts and benefits were identified. It was possible to visualize the scientific production that currently has discipline in the world. **Conclusions:** Stage 4 Re conceptualization of the practice: the changes occurred in the group to rethink their practice with a critical vision and increase the capacity of systematic productions of safe care and quality. Stage 5 Transformation proposal: continue and deepen the clinical ateneos, motivate and sensitize more nurses, involve other health institutions. **Key words:** Nursing, Networks, Teaching Rounds, Critical Care, Patient Safety, Argentina.

## Resumo<sup>7</sup>

Sistematização permite constante evolução do pensamento, reconstruir e inovar a prática de enfermagem. Rede de Enfermeiros Cuidados Críticos em conjunto com Segurança Red Paciente Enfermagem, Enfermagem Baseada em Evidências, Enfermagem de Saúde Mental e Pediátrica da Sociedade Argentina, construído ao longo de quatro anos, um espaço de aprendizagem: ateneus clínicos. **Objetivo:** sistematizar a experiência de ateneus clínicos. **Metodologia:** Critical, sistematização da prática. **Contexto:** Desenvolvido em Córdoba, Argentina. **Resultados:** Fase 1 Iniciação: Um formato de apresentação de caso foi desenvolvido, enfermeiros participaram instituições de saúde nas esferas públicas e privadas, contribuindo para o conhecimento da teórica segurança discussão paciente, a melhor evidência e saúde mental. Consolidação Passo 2: eles desenvolveram uma vez por mês ao longo de quatro anos e consulta de peritos incorporados nesta fase. Fase 3 Análise da experiência: três casos clínicos foram apresentados em cada reunião, envolvendo os participantes na discussão da questão apresentada, foram identificados conhecimento lacunas, conflitos e benefícios. Foi possível visualizar produção científica que atualmente tem a disciplina no mundo. **Conclusões:** Passo 4 Re conceituação de prática: as mudanças promovidas no grupo a repensar a sua prática com uma visão crítica e aumentar a capacidade de produção segura sistemática, cuidados de qualidade. Passo 5 transformação proposta: continuar e aprofundar as clínicas de discussão, motivar e educar mais enfermeiros, envolver outras instituições de saúde. **Palavras-chave:** Enfermagem, Redes, Visitas com Preceptor, Cuidados Críticos, Segurança do Paciente, Argentina.

---

<sup>6</sup>Traducción al inglés realizada por las autoras

<sup>7</sup> Traducción al portugués realizada por las autoras

## Introducción

La sistematización, desde hace ya varias décadas, ha emergido en el contexto profesional como la posibilidad de desarrollar prácticas fundadas (teórica, metodológica y socialmente), de aprender a partir de ellas, de comunicar lo aprendido y de volver a la práctica de manera enriquecida. Se plantea un ciclo de producción, debate y apropiación que ha de retornar (con nuevas preguntas e hipótesis de conocimiento y acción) a la arena de la práctica.<sup>i</sup> La sistematización como método científico social moviliza el devenir permanente de pensar, reconstruir e innovar la práctica de la Enfermería en sus diversas expresiones, permitiendo contribuir al conocimiento y al bienestar humano.<sup>ii</sup> La sistematización de la práctica es un método de estudio fundado en el paradigma crítico de la investigación social, que, en el desarrollo de sus tres momentos: análisis de la práctica con reflexión, teorización y reconstrucción con propuesta estratégica de transformación, posibilita la devolución al acto enfermero de su condición esencial de pensamiento-acción de cuidar.<sup>iii</sup> Los saberes de la acción son los que se reconstruyen, se ponen en circulación, se debaten y retornan a la práctica, por efectos de la sistematización. Se postula así que, a la práctica profesional, además de fundamentación teórica y coherencia con los fines, debe demandársele producción de conocimientos. En virtud de lo anterior se puede señalar que la sistematización es la oportunidad de recuperar los aprendizajes producidos en las prácticas y de constituir estas en objeto de indagación que enriquece no sólo a las prácticas mismas sino a quienes las interpelan.<sup>iv</sup> Se comprende por sistematización a la organización de un sistema, que a su vez implica un conjunto de elementos, dinámicamente interrelacionados. Estos pueden ser referidos a la asistencia, con un conjunto de acciones, con secuencia de pasos, para el alcance de un determinado fin, ejemplo: procesos de atención de Enfermería, protocolos, la estandarización de procedimientos y ateneos, siguiendo un ordenamiento sistematizado, abarcando selección y formulación de casos, implicaciones en el desarrollo de planes de intervenciones, que respondan a las variables causales identificadas y que permitan presentar una visión organizada de las acciones con la información lograda.<sup>v</sup> Esta investigación fue producto de la experiencia de cooperación y trabajo conjunto de varias redes Argentinas de Enfermería, que forman parte del movimiento de las redes de Enfermería de las Américas. Éste ha constituido en la última década una estrategia de trabajo profesional colaborativo, solidario, virtual y presencial, jerarquizado y descentralizado. Las redes, en el área de la Enfermería, en los países de las Américas, fueron creadas a partir de los años 2000, por iniciativa de profesionales que tenían como objetivo el intercambio de experiencias y conocimientos en búsqueda de mejorar la salud de los pueblos de la región.<sup>vi</sup> La Red de Enfermería en Cuidados Críticos en conjunto con Red Enfermería de Seguridad de los Pacientes, Red Enfermería Basada en la Evidencia, Red Enfermería en Salud Mental y Comisión de Enfermería de la Sociedad Argentina

de Pediatría Filial Córdoba, construyeron a lo largo de tres años un espacio profesional de aprendizaje denominado: Ateneos clínicos de Enfermería con casos, que vinculaba el saber interredes en una práctica profesional concreta para mejorar el cuidado.<sup>vii</sup> A partir de esta experiencia realizada se propuso el objetivo de: sistematizar la experiencia de los ateneos clínicos en la ciudad de Córdoba, República Argentina con una propuesta de metodología crítica, utilizando la sistematización de la práctica. Las 5 etapas consideradas en este trabajo fueron: ***Etapas 1 Iniciación:*** se elaboró un formato de presentación de casos para la participación de enfermeros de instituciones de salud públicas y privadas, quienes aportaron a la discusión teórica conocimientos de seguridad de los pacientes, de la mejor evidencia y de salud mental. ***Etapas 2 Consolidación:*** los ateneos se desarrollaron una vez al mes a lo largo de los tres años. Se incorporó en esta etapa la consulta a expertos. ***Etapas 3 Análisis de la experiencia:*** se presentaron tres casos clínicos en cada encuentro, lográndose la participación de los asistentes en la discusión de la temática presentada y se identificaron vacíos de conocimiento, conflictos y logros. En esta fase también se consiguió visualizar la producción científica que en la actualidad posee la disciplina en el mundo. ***Etapas 4 Re conceptualización de la práctica:*** las experiencias y los intercambios ocurridos en este periodo promovieron en el grupo repensar su propia práctica con una visión crítica, aumentar las producciones sistemáticas de cuidado seguro y de calidad, entre otras. ***Etapas 5 Propuesta de transformación:*** el grupo consensuó continuar y profundizar los ateneos clínicos, así también, motivar y sensibilizar a más enfermeros e involucrar otras instituciones de salud.

## **Metodología**

El tipo de estudio utilizado fue la sistematización de la práctica, la misma permitió la interpretación crítica de las experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubrió y explicó la lógica del proceso vivido en ellas, los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo concibieron de ese modo. La sistematización de experiencias aportó conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitaron apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderla teóricamente y orientarla hacia el futuro con una perspectiva transformadora. Para lo cual se consideraron para este trabajo 5 etapas: ***Etapas 1 Iniciación:*** se elaboró un formato de presentación de casos para la participación de enfermeros de instituciones de salud públicas y privadas, quienes aportaron a la discusión teórica conocimientos de seguridad de los pacientes, de la mejor evidencia y de salud mental. ***Etapas 2 Consolidación:*** los ateneos se desarrollaron una vez al

mes a lo largo de los tres años. Se incorporó en esta etapa la consulta a expertos. **Etapa 3 Análisis de la experiencia:** se presentaron tres casos clínicos en cada encuentro, lográndose la participación de los asistentes en la discusión de la temática presentada y se identificaron vacíos de conocimiento, conflictos y logros. En esta fase también se consiguió visualizar la producción científica que en la actualidad posee la disciplina en el mundo. **Etapa 4 Re conceptualización de la práctica:** las experiencias y los intercambios ocurridos en este periodo promovieron en el grupo repensar su propia práctica con una visión crítica, aumentar las producciones sistemáticas de cuidado seguro y de calidad, entre otras. **Etapa 5 Propuesta de transformación:** el grupo consensuó continuar y profundizar los ateneos clínicos, así también, motivar y sensibilizar a más enfermeros e involucrar otras instituciones de salud. Se desarrolló en la ciudad de Córdoba, República Argentina, en instituciones de salud cuyas enfermeras pertenecen a las redes de enfermería de: cuidados críticos, enfermería basada en la evidencia, salud mental y seguridad de los pacientes.

## **Resultados**

### **Contextualización Socio – Histórica**

#### **Etapa I: iniciación**

Se inicia esta actividad para Enfermería, teniendo como base la experiencia de ateneos de otras disciplinas, sobre todo de los profesionales médicos con más de cinco décadas de desarrollo en las instituciones de salud de estas presentaciones de casos. Las mismas se caracterizaron por intervención multidisciplinar, búsqueda bibliográfica rigurosa, estudio de la casuística, discusión y conclusiones, convirtiéndose en un espacio de aprendizaje para mejorar la práctica profesional. En el año 2013, como Red Internacional de Enfermería en Cuidados Críticos, se inicia la actividad de ateneos clínicos de Enfermería, para lo cual se invitan a enfermeras de catorce Hospitales Públicos y cinco privados de la ciudad de Córdoba, utilizando el correo electrónico como un medio para la comunicación y la difusión. Se estableció la modalidad de encuentro para el segundo lunes de cada mes, en horario de la tarde por espacio de tres horas. Posteriormente, como parte del proceso de aprendizaje, se consideró oportuno invitar a otras Redes de Enfermería con desarrollo en Argentina, dado que varios de sus coordinadores internacionales están domiciliados en la misma ciudad. Incorporándose así las Redes de Seguridad de los Pacientes, de Enfermería Basada en Evidencias, Salud Mental y la Comisión de Enfermería de la Sociedad Argentina de Pediatría (filial Córdoba). Para organizar y unificar las

exposiciones mensuales de los ateneos clínicos de Enfermería se elaboró un formato de presentación de casos, se realizaron convenios con las instituciones sedes, se concretaron mensualmente los expositores (preferentemente del área de cuidados críticos), que sumaran a la discusión teórica, conocimientos de seguridad de los pacientes, de la mejor evidencia y de salud mental. El caso clínico debía ser planificado y presentado con: introducción, desarrollo y conclusión, siguiendo un razonamiento lógico, con redacción amena y de enseñanza permanente. Su estructura comprendía: *Título*: claro y atractivo, *Introducción*: con objetivo destacando su importancia, *Exposición del caso*: con descripción de la valoración, la exploración realizada y los diagnósticos formulados en la evaluación clínica del paciente, el proceso de intervenciones terapéuticas, la evolución y evaluación, pudiendo incluir imágenes, diagramas o algoritmos, el *Cuidado de Enfermería*: destacando los más innovadores, comparando resultados e intentando encontrar los niveles de evidencia disponibles, en la *Discusión*: enfatizar la relevancia del caso, con aporte de otros casos, en la *Conclusión*: considerar las principales recomendaciones para el cuidado de pacientes y las líneas de investigación que podrían originarse a propósito del caso, y por último en la *Reseña bibliográfica*: que consistió en una revisión actualizada de la bibliografía existente en la que se basó el caso. El expositor del caso debía sostener con claridad lo que quería comunicar y la enseñanza que deseaba transmitir. En todo momento se buscó tener en cuenta que la escena de la enseñanza, no se trataba solamente de la circulación de un saber (que se desplaza de un actor a otro), sino también, un cierto modo de pensar la práctica. Según lo ocurrido en esta etapa, se consideró el inicio de los espacios de ateneos clínicos, un gran desafío de aprendizaje para la disciplina de Enfermería. Es oportuno recordar a Confucio (551-479 a. C.) que decía: “me lo contaron y lo olvidé; lo ví y lo entendí; lo hice y lo aprendí”<sup>viii</sup>, y también a Benjamín Franklin, quien afirmaba que: “dime y lo olvido, enséñame y lo recuerdo, involúcrame y lo aprendo”.

## **Etapa II: consolidación**

Los ateneos clínicos de Enfermería se desarrollaron durante cuatro años una vez al mes: de abril a octubre de cada año en la institución del expositor participante o en la sede de Sociedad Argentina de Pediatría Filial Córdoba, seleccionándose para ello con preferencia a profesionales residentes de enfermería y/o especialistas del área crítica, incorporando en esta etapa la consulta a expertos para el análisis final. Uno de los principales problemas o dificultades que los participantes manifestaron fue el acceso al manejo de bases de datos. Aspecto que también formó parte de estos ateneos para poder ser resuelto a través de capacitaciones. En una bitácora, se mantuvo el registro narrativo de todos los encuentros. En el año 2013 se realizaron 7 encuentros, se analizaron 18 casos clínicos, con múltiples temáticas, participaron 25 expositores profesionales, pertenecientes a 13 instituciones de salud públicas y privadas, con una asistencia total de 368 enfermeros. Las temáticas abordadas fueron:

**Tabla N° 1:**  
**Temarios presentados en Ateneos Clínicos de Enfermería, año 2013**

Fechas	Temario
18-03-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protocolo Atención Enfermería en Adulto Grave con IAM</li> <li>▪ RN hijo de Madre diabética: complicaciones</li> <li>▪ Lesiones en pediátrica por Cinturón de Seguridad</li> </ul>
15-04-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Politraumatismo</li> <li>▪ Niño sometido a Cirugía Cardiovascular</li> <li>▪ Trabajo Colaborativo con Texas</li> </ul>
12-05-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contingencia Invernal 2013: como prepararse</li> <li>▪ Paciente con Tétano</li> <li>▪ Embarazo de Alto Riesgo</li> </ul>
16-06-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Como escribir y publicar un artículo</li> <li>▪ Fascitis Necrotizante: a propósito de un caso</li> </ul>
23-09-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RN con IAR sometido a CoolCap</li> <li>▪ Neonato sometido a cirugía con Hernia diafragmática: cuidados de Enfermería</li> </ul>
21-10-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Extravasación de Citostáticos: qué hacer</li> <li>▪ Novedades de Fármacos usados en Cuidados Críticos</li> </ul>
18-11-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Traslado intrahospitalario de un paciente Crítico</li> <li>▪ Paciente Diabético grave</li> <li>▪ Videos educativos</li> </ul>

En el año 2014 también se realizaron 7 encuentros, se analizaron 14 casos clínicos con la participación de 20 expositores profesionales de 11 diferentes instituciones de salud públicas y privadas, con una asistencia total de 300 enfermeros. Las temáticas abordadas fueron:

**Tabla n° 2:**  
**Temarios presentados en Ateneos Clínicos de Enfermería, año 2014**

Fechas	Temario
17-03-14	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pancreatitis aguda en pediatría</li> <li>▪ Entornos saludables</li> </ul>
14-04-14	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paciente grave e historia clínica computarizada</li> <li>▪ Paciente con registro de caídas. Seguridad en el cuidado</li> </ul>
19-05-14	
16-06-14	
11-08-14	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muerte Cerebral. Procuración de órgano.</li> <li>▪ Como abordar las malas Noticias</li> <li>▪ TEC. Valoración y Cuidado de Enfermería</li> <li>▪ Aerosolterapia en Asma aguda</li> </ul>

20-10-14	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Miastenia grave en pediatría</li> <li>▪ Fiebre persistente</li> </ul>
10-11-2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Practicas basada en la Evidencia aplicadas a seguridad de paciente</li> <li>▪ Colocación de PIC en un niño grave</li> <li>▪ Neurocisticercosis: plan de cuidado</li> <li>▪ Consecuencias de la salud a causa del calentamiento global</li> </ul>

En el año 2015 también se realizaron 6 encuentros, se analizaron 16 casos clínicos, con 18 expositores profesionales pertenecientes a 10 instituciones de salud pública y privada, con una asistencia total de 250 enfermeros. Las temáticas abordadas fueron:

**Tabla n° 3:**  
**Temarios presentados en Ateneos Clínicos de Enfermería, año 2015**

Fechas	Temario
13-04-2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tos asistida. Dispositivos mecánicos de ayuda a los músculos Respiratorios</li> </ul>
28-09-2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paciente con espina bífida alergia al látex</li> <li>▪ Dengue en Córdoba: acciones y cuidados</li> </ul>
08-06-2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ T.A.V.I.</li> <li>▪ Hipotermia en el adulto :Cuidados de Enfermería</li> </ul>
07-07-15	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Síndrome de Guillen Barre</li> <li>▪ Estrategia de mejoramiento del cuidado enfermero por medio del uso de EBE</li> <li>▪ El cuidado de la salud del trabajador</li> </ul>
29-09-2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aspectos sicosociales a considerar en el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados</li> </ul>
26-10-2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urgencias Siquiátrica en Pediatría: Cuidados de Enfermería</li> <li>▪ Satisfacción del usuario: Cliente o paciente?</li> <li>▪ T.A.V.I.</li> <li>▪ Hipotermia en el adulto :Cuidados de Enfermería</li> <li>▪ Explosión en un piso del hospital ¿qué hacer?</li> <li>▪ Educando a la Familia del Enfermo</li> <li>▪ Novedades del XIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería en Río de Janeiro</li> </ul>

En el año 2016, se realizaron 5 encuentros, se analizaron 12 casos clínicos, con 15 expositores profesionales de 12 instituciones de salud públicas y privadas, con una asistencia total de 250 enfermeros. Las temáticas abordadas fueron:



**Tabla n° 4:**  
**Temarios presentados en Ateneos Clínicos de Enfermería, año 2016**

Fechas	Temarios
11-04-2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sustancias Tóxicas en Quirófanos</li> <li>▪ Síndrome Coronario Agudo</li> <li>▪ Actualizaciones en RCP</li> </ul>
11-08-2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos asociados a infecciones en pacientes en terapia intensiva: CVC, Catéter Urinario y AVM</li> </ul>
12-09-2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abordaje e intervención de Enfermería del Niño Quemado</li> <li>▪ Escenarios Clínicos con resolución de EBE</li> </ul>
24-10-16	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuidados de Enfermería en la desintoxicación alcohólica del adulto</li> </ul>
12-11-16	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organización hospitalaria en situación de desastre</li> <li>▪ Apoyo emocional a familiares de pacientes críticos: una atención integral de enfermería</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mal de Korea</li> </ul>

### **Etapa III: análisis de la experiencia**

El análisis de la experiencia supone un esfuerzo del grupo por valorar el proceso, es decir, obtener las primeras conclusiones según algunas dimensiones que el grupo considera válidas. La primera es la pertinencia de la experiencia en la medida que contribuyó a aportar y resolver problemas del cuidado específico al paciente crítico. Este aspecto se resaltó como el valor más significativo de esta práctica de ateneos clínicos con casos. La segunda es la relevancia de la experiencia, que valora la importancia de la misma en la mejora de la calidad de vida de los sujetos que se cuidan, este modelo acercó estándares de calidad, basados en evidencia científica para el cuidado crítico, pudiendo socializar e intercambiar indicadores diversos de cuidado de los servicios que participaron. Otra dimensión fue la identificación y ponderación de los problemas encontrados. El grupo pudo marcar vacíos de conocimiento, contradicciones, conflictos relacionales, falta de formación en el área para desarrollar producciones científicas y dificultad para poder posicionarse interdisciplinariamente. Dentro de los aciertos de la experiencia, se logró visualizar: la producción científica que en la actualidad posee la disciplina en el mundo, los aprendizajes sobre protocolización del cuidado en las unidades críticas y la transferencia de experiencias de cuidado entre las instituciones participantes. Una contradicción visualizada, fue que los profesionales de Enfermería lograron el desarrollo de conocimientos actualizados y de calidad, sin embargo, el posicionamiento dentro de los equipos interdisciplinarios continuó siendo percibido por los colegas como de considerable dificultad, por lo que aún significa

para la disciplina un desafío. Los principales interrogantes en estos grupos que interactuaron en este período se centraron en: ¿Cuáles prácticas se deben innovar? ¿Cuáles se deben eliminar o sustituir? y ¿Cuáles se pueden consolidar? ¿Qué perspectivas iluminan una nueva práctica? ¿Cuáles son las decisiones que requerirá esa nueva práctica?

#### **Etapa IV: teorización**

La palabra ateneo se origina del latín *Athenaeum*, (en Atenas, Grecia), donde se reunían durante la época clásica poetas, oradores, filósofos para leer sus obras. Atenea era considerada la diosa griega de la guerra, la paz, la sabiduría progresiva y de todas las artes. Es así que, el término ateneo acopia su significado como lugar donde se reúnen sabios en asociaciones científicas o literarias.<sup>ix</sup> En el continente europeo, Francia, Inglaterra, Bélgica, España, entre otros países, existieron más tarde asociaciones literarias y científicas que tomaron el nombre de ateneo, en algunos casos sustituido luego por el de museo y liceo. Posteriormente el término ateneo fue utilizado para designar a asociaciones culturales que fomentan los conocimientos científicos, literarios y artísticos de las personas que pertenecen a ella. Implica un intercambio social vivo, de palabra y en discusión, acerca de todos aquellos problemas que interesan a la generalidad.<sup>x</sup> Por lo que, ateneo, puede reconocerse como una estrategia integradora de la teoría y la práctica, formulada en cierta forma desde una visión reflexiva, reparadora, ampliatoria, justificativa de las prácticas realizadas. También como un espacio grupal educativo en el cual, las diversas modalidades desarrolladas, permiten procesos de comprensión, intervención y reflexión. Los mismos puedan implementarse en la formación docente continua.<sup>xixiii</sup> Por su lado el término clínico (del griego *kliní*, -cama, lecho-) significa seguir los pasos de la semiología, ciencia y arte de la Medicina, en el proceso indagatorio orientado al diagnóstico de una situación patológica (enfermedad, síndrome, trastorno, etc.), basado en la integración e interpretación de los síntomas, signos y otros datos aportados por la anamnesis al paciente.<sup>xiii</sup> Tradicionalmente la clínica es el diagnóstico realizado al pie de la cama del enfermo a través del relato de su sintomatología y de la exploración física, para diagnosticar y tratar al paciente. El caso clínico, es también considerado una herramienta didáctica, para el aprendizaje basado en problemas (ABP). Dando la posibilidad a estudiantes del pensamiento crítico y clínico, para producir conocimientos, ya que implica comprensión, reconstrucción e interpretación de la información, la capacidad para organizar y transformar la información vinculando los conocimientos previos con los nuevos. Ayuda a la autonomía, proporcionando tanto el lenguaje, como los métodos para la resolución de un problema clínico.<sup>xiv</sup> Las discusiones de casos clínicos son un instrumento esencial para profesionales de salud, para debatir cuestiones técnicas difíciles y polémicas. El cambio de opiniones y experiencias con otros profesionales, propicia el intercambio de conocimientos entre los

participantes. Los estudiantes del área de la salud se benefician con las discusiones, ya que ello torna posible simular el ejercicio de la profesión.<sup>xv</sup> Por lo tanto se ha considerado el espacio de ateneos clínicos con casos, como un espacio de encuentro con posibilidad de deducir, relacionar, integrar, actualizar conocimientos y desarrollar empatías y acuerdos de trabajo colaborativo. En primer lugar, hay un aprendizaje superficial que se centra en el aprendizaje de las palabras para memorizarlo a corto plazo, mientras que el aprendizaje profundo implica una comprensión que se centra en la creación de sentido y pensamiento crítico, utilizando el razonamiento deductivo, de lo general a lo particular y de aplicar conceptos y métodos para resolver un problema no encontrado. La información se presenta de manera estructurada y organizada para un aprendizaje efectivo. Es interesante citar a Biggs, quien describió la buena enseñanza creando un clima emocional y motivacional positivo, haciendo que los estudiantes participen activamente en el aprendizaje y proporcionando un conocimiento estructurado e integrado. El papel del profesor es, pues, prepararse para hacer frente a la incertidumbre.<sup>xvixvii</sup> La experiencia clínica es considerada un pilar en el proceso de formación de los enfermeros profesionales, es en el campo clínico que se encuentra el espacio para la integración teórico-práctica de formación y es a través del desarrollo de actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, que el profesional o estudiante de Enfermería adquiere destrezas, vivenciando situaciones cotidianas que le permiten reflexionar y realizar un análisis crítico de las relaciones existentes en el ambiente.<sup>xviiiixxxxxxi</sup> Los planteamientos de teóricas de la Enfermería han contribuido de manera especial a la comprensión de la concepción del “cuidado”, algunas autoras - como Dorothea Orem- afirman que la Enfermería tiene como preocupación especial la necesidad del individuo para la acción de autocuidado y su provisión y administración del modo continuo, para sostener la vida y la salud, recuperarse de la enfermedad o daño y adaptarse a sus efectos (Conceptos de autocuidado)<sup>xxii</sup> Por su lado, Virginia Henderson considera a la persona como una unidad que recibe influencia del cuerpo y de la mente y que se relaciona con la familia, expresando que la función única de la Enfermería es asistir al individuo sano o enfermo en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud o recuperación, que pueda ejecutar con o sin ayuda, si tiene la fortaleza, deseo y conocimiento para hacerlo, de tal forma que le ayude a ganar independencia en su cuidado propio lo más pronto posible.<sup>xxiii</sup> Martha Rogers basa su modelo en la idea que la Enfermería es una profesión aprendida, buscada en la aplicación de una ciencia y un arte. Para ella la salud es un valor establecido por la cultura de la persona, un estado de armonía o bienestar. Considera que la ciencia de Enfermería es un cuerpo organizado de conocimientos abstractos logrados por la investigación científica y el análisis lógico.<sup>xxiv</sup> Entre los planteamientos de Callista Roy, ella afirma que los cuidados de Enfermería tienen como fin sostener y promover la adaptación de la persona a la que se cuida. Los

cuidados de Enfermería se centran sobre todo en el paciente que está llamado a responder a los estímulos que se presentan, causa de su posición sobre la salud-enfermedad. El fin es ayudar a la persona que se cuida a alcanzar el estado de adaptación que le permita responder a los demás estímulos.<sup>xxv</sup> Para el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), Enfermería es la ciencia y el arte de cuidar la salud del individuo, la familia y la comunidad. Su campo de acción en la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre. El objetivo de Enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, moral, social y espiritual del ser humano.<sup>xxvi</sup> Es posible enunciar que la práctica profesional de Enfermería se define por el cuidado o acto de cuidar. El término “cuidar” proviene de dos raíces latinas. La primera es *cogitare* que significa pensar, así dijo Descartes la famosa frase “*cogito ergo sum*” o sea “pienso, luego existo”, y la segunda *curare* que es asistir, velar por alguien. Heidegger definió al cuidado también como una condición esencial de la existencia.<sup>xxvii</sup> Por último, cuando el cuidado adquiere condición profesional, esto es cuando deviene práctica razonada, científicamente aprendida y éticamente actuada, capaz de discutir la teoría, de servirse de ella para justificarse como práctica política, y esencialmente, práctica susceptible de ser transformada, o práctica que se transforma en el preciso momento de pensarse.<sup>xxviii</sup> Consecuentemente, el acto de Enfermería es en realidad una praxis, es decir una fusión de práctica pensada-pensamiento devenido práctica, síntesis dialéctica que se expresa en el proceso inter-subjetivo de cuidar de Enfermería.<sup>xxix</sup> Según la revisión anterior, se puede aportar que los ateneos clínicos de Enfermería son un espacio de encuentro profesional, de reflexión científica, discusión y aprendizaje, bajo el método de casos clínicos, en una permanente dialéctica entre la teoría y la experiencia devenida de la práctica profesional para dar lugar a una reconstrucción e innovación de la propia praxis.<sup>xxxxxxxxxii</sup>

## Conclusiones

### **Etapa V: re-conceptualización de la práctica**

En esta etapa la reconstrucción conceptual surge como resultado de la confrontación, análisis e interpretación de la teorización y su articulación con la práctica, es decir la realización de una teorización crítica. Los cambios ocurridos promovieron en el grupo repensar su propia práctica con una visión crítica y expandida y aumentar la capacidad de producción sistemática de cuidado seguro y de calidad. Los asistentes y expositores opinaron que la estrategia facilitó el aprendizaje, integró los contenidos y fortaleció la búsqueda bibliográfica, propició el intercambio entre profesionales de diferentes instituciones de salud, promovió el desarrollo del equipo de Enfermería y se pronunciaron a seguir utilizando la técnica. Con base en los resultados obtenidos, puede afirmarse que la utilización

del formato “caso clínico”, fue satisfactoria en el proceso de enseñanza-aprendizaje a partir del diálogo establecido, en el cual la práctica organizó el conocimiento en un espiral dialéctico, donde práctica y teoría fueron construyéndose y reconstruyéndose en nuevos niveles de conocimiento favorecidos por el trabajo en redes.

#### **Etapa VI: propuesta de transformación**

Las experiencias dadas en estos espacios de interacción, comunicación, reflexión y construcción de nuevos significados a partir de referentes internos y externos, han permitido teorizar problemas dados en las prácticas. Frente a esta preceptiva se privilegiaron algunos aspectos relevantes que los participantes entendieron como componentes a tener en cuenta para mantener y mejorar estos espacios, algunas orientaciones fueron:

- Continuar y profundizar los ateneos clínicos de Enfermería.
- Motivar y sensibilizar la participación de más enfermeros.
- Involucrar otras instituciones de salud.
- Socializar el informe de la sistematización de la práctica a otras colegas e instituciones.<sup>xxxiii</sup>
- Planificar investigaciones colaborativas y multicéntricas.
- Seguir trabajando entrelazados entre las diferentes redes de Enfermería.

## Referencias bibliográficas

- <sup>i</sup>Mosquera, C. Pluralismos epistemológicos: Hacia la valorización teórica de los saberes de acción. Una reflexión desde la intervención social a la población afrocolombiana desplazada. Universidad Nación de Colombia. Biblioteca abierta. Colección de trabajo social. Bogotá. Colombia. 2013.
- <sup>ii</sup>Cometto MC, Gómez P. Metodología de investigación en Sistematización de la práctica en enfermería. En: Prado LM, Souza LM, Monticelli M. Investigación cualitativa en enfermería: Metodología y didáctica. Paltex OPS. Washington DC 2013- Cap 12. p. 134- 153.
- <sup>iii</sup>Souza ML, Cometto MC, et al. Investigación cualitativa en enfermería. Métodos y didáctica. Editorial PALTEX Código:PXS10. WDC. EEUU.2013.
- <sup>iv</sup>Cifuentes Patiño MR. La sistematización en Trabajo Social: entre la práctica y la investigación. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/libroseditorialunimar/article/view/682/626> [consulta: 28 mar 2017].
- <sup>v</sup>Campos de Carvalho E., Bachion II M.M., Proceso de enfermería y sistematización del cuidado de enfermería - la intención del uso por los enfermeros. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2009, [Citado en 2017 marzo] 11(3):468. Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a01\\_es.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a01_es.htm). [consulta: 28 mar 2017].
- <sup>vi</sup>De Bortoli Cassiani S, Ferreira A, Vialart Vidal M, Ramírez Chávez M. Redes internacionales de enfermería de las Américas: Reporte 2015. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Ago 22];32(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1179>
- <sup>vii</sup>Buela-Casal G., Sierra J.C. Normas para la redacción de casos clínicos. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 2002, Vol. 2, Nº 3, pp. 525-532.
- <sup>viii</sup>China. Kissinger, Henry. Ed. Random House Mondadori, S.A. ISBN 978-84-8306-945-5, página 35
- <sup>ix</sup>Diccionario de la Real Academia Española. Ateneo [Internet]. 2014. Disponible en: <https://es.informationvine.com/index?o=614695&l=sem&qo=serpSearchTopBox&q=Ateneos> [consulta: 28 mar 2017]
- <sup>x</sup>Gran Diccionario de la Lengua Española. Ateneo [Internet]. 2016. España: Larousse Editorial, S.L. pag. 1872.
- <sup>xi</sup>Alarcón P., y otros: "El ateneo didáctico", Novedades educativas, oct. 2012 (262): 82 – 84.
- <sup>xii</sup>Bazzino O., Kuster F., Arcos J.P., Pereda G., Álvaro L. Ateneo del Departamento de Cardiología del Hospital de Clínicas, Rev. Urug. Cardiol. 2009; 24: 22-27.
- <sup>xiii</sup>Diccionario Médico. Clínica Universidad de Navarra. Ateneo [Internet]. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionario-medico> [consulta: 21 mar 2017].
- <sup>xiv</sup>García A.M., Máynez-Contreras, Reynaga-Obregón J., Márquez-Algara L: Satisfacción con la discusión de casos clínicos como herramienta didáctica: informe de dos ciclos escolares. Inv Ed Med 2014 [Citado 2017 abril]; 3(9):3-8. [Disponible en: <http://riem.facmed.unam.mx/node/143> [consulta: 25 abr 2017].
- <sup>xv</sup>Moreno R.A., Lima V., López I., Gutiérrez M.A. MedCast - Sistema Colaborativo para Discussão de casos clínicos, J. Health Inform. 2011 Julho-Setembro; 3(3):109-17.
- <sup>xvi</sup>Bassaw I B.; Naraynsingh II V. Ward-rounds: role in clinical teaching and learning in contemporary medicine, West Indian med. j. vol.60 no.6 Mona Dec. 2011.
- <sup>xvii</sup>Tardif M. Los Saberes del docente y su desarrollo profesional, Narcea S.A. Ediciones, Madrid, 2004.
- <sup>xviii</sup>Santos MF dos, Merighi MAB, Muñoz LA. La Enfermera clínica y sus relaciones con los estudiantes: un estudio fenomenológico. Texto Contexto Enferm [Internet] 2010; 19(1): 112-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a13.pdf> [consulta: 25 abr 2017].
- <sup>xix</sup>Anon, Ateneos conjuntos de los Hospitales Garrahan y Muñiz / Atheneum united of the hospitals Garrahan and Muñiz, Rev. argent. micol; 14(2): 23-4, 1991.
- <sup>xx</sup>Arteaga Herrera J.; Fernández Sacasas J. A, El método clínico y el método científico. MediSur, vol. 8, núm. 5, 2010, pp. 12-20, Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba.
- <sup>xxi</sup>Cruz Hernández J., Hernández García P., Dueñas Gobel N., Salvato Dueñas A. Importancia del Método Clínico. Revista Cubana de Salud Pública. 2012; 38(3):422-437.
- <sup>xxii</sup>Prado Solar L.A., González Reguera M., Paz Gómez N., Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2017 Mayo 01]; 36(6): 835-845. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es).
- <sup>xxiii</sup>Hill L, Smith M: Self-Care Nursing: Promotion of Health. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1985
- <sup>xxiv</sup>Martolf D., Micklei J., The Concept off spirituality in nursing theories: differing... Adv. Nurse Vol. 27 (2).Feb.1998.294-303.
- <sup>xxv</sup>Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Octava edición. Ed. Elsevier, España. 2014 -744 páginas.
- <sup>xxvi</sup>Hernández María de Lourdes García, Becerril Lucila Cárdenas, Gómez Beatriz Arana, Rojas Araceli Monroy, Ortega Yolanda Hernández, Martínez Cristina Salvador. Construcción emergente del concepto: cuidado profesional

- de enfermería. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2011 [cited 2017 Sep 19]; 20( spe ): 74-80. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000500009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500009&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500009>. [consulta: 20 Sep 2017].
- <sup>xxvii</sup> Triana, J.C. Etimologías Griegas y Latinas Del Español. Universidad Autónoma de Nevó León. Dirección General de Bibliotecas. Mayo de 1984.p 151.
- <sup>xxviii</sup> Canales Cerón, M. Metodología e la investigación social. Introducción a los oficios. LOM Ediciones Primera edición, 2006. P 404.
- <sup>xxix</sup> García Sanz MP, Maquilón Sánchez J. El futuro de la formación del profesorado universitario. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet] 2011; 14(1):17-26. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2170/217017192002.pdf> [consulta: 01 set 2017].
- <sup>xxx</sup> Medina Matallana, L.S. Construcción de una definición de enfermería clínica desde una perspectiva Investigativa. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, vol. 7, núm. 1-2, enero-diciembre, 2005, pp. 14-21,U.P.J., Bogotá, Colombia.
- <sup>xxxi</sup> García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Implicación de las enfermeras en su profesión: un estudio cualitativo sobre el engagement. Enfermería Clínica [Internet] 2017; 27(3): 152-62. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-implicacion-las-enfermeras-su-profesion--S1130862117300372> [consulta: 19 sep 2017].
- <sup>xxxii</sup> Simoes JFFL, Garrido AFS. Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2007 Out-Dez; 16(4):599-608.
- <sup>xxxiii</sup> Ito EE, Takahashi RT. Publicações sobre ensino em enfermagem na revista de enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. RevEscEnferm USP. 2005 [Citado 2017abril]; 39(4):409-16. [Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/re USP/v39n4/05.pdf>] [consulta: 22 abr 2017].