

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA A TRAVÉS DE GRANDES ACONTECIMIENTOS COLECTIVOS DE LARGA DURACIÓN.

AUTORES: Jesús Martínez Tofé. DUE Servicio Emergencias 061 Aragón. Mail: tofe79@hotmail.com
.Ana Corcuera Cantabrana. DUE Servicio Medicina Nuclear Riojasalud.

RESUMEN.

Introducción. Se pretende comprobar como la enfermería permanece en constante dinamismo a través de los años, desarrollando su cualificación, responsabilidad y autonomía. Material y método. Se compara el manual operativo asistencial de dos acontecimientos colectivos de larga duración similares separados por el tiempo, concretamente la exposición de Sevilla '92 con la de Zaragoza '08. Resultado. El cambio más significativo es la aparición de la figura de enfermero coordinador, personal responsable de organizar y supervisar gran parte de la asistencia sanitaria, comunicaciones y logística del evento. Conclusiones. La figura de enfermero coordinador es un avance muy significativo y un buen ejemplo de la evolución de la profesión, que actualmente se encuentra preparada y motivada para adoptar nuevos retos y responsabilidades.

PALABRAS CLAVES:

Exposición, acontecimiento colectivo, evolución de enfermería, enfermero coordinador.

INTRODUCCIÓN

En sus comienzos, la enfermería era una ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el conocimiento científico. También las enfermeras centraban su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que habían sido delegados. Enfermería es una ciencia joven, hay que recordar que la primera teoría de enfermería es la de Florence Nightingale. En 1852 con su libro "Notas de enfermería" sentó la base de la enfermería profesional; ella intentó definir cuál era la aportación específica de la enfermería al cuidado de la salud. A partir de aquí nacen nuevos modelos; cada modelo aporta una Filosofía de entender la enfermería y el cuidado. Desde ese momento comienza un largo camino de la profesión lleno de cambios y evoluciones, que actualmente transcurre por la llegada del espacio europeo de educación superior y la implantación de las especialidades de enfermería. Es decir, que la enfermería no es una ciencia estática, que permanezca inmóvil a lo largo del tiempo, sino que va evolucionando en sus conocimientos, técnicas y responsabilidades. Permanece en constante dinamismo adaptándose a la sociedad, al mundo sanitario y a todos los cambios que se producen en la propia profesión. Cada vez, las enfermeras y los enfermeros toman más responsabilidades y desarrollan sus técnicas. Con el paso del título de diplomado universitario en enfermería por el título de grado, y el consiguiente aumento del periodo formativo a 4 años y 240 créditos de duración, se equipará el plan de estudios de enfermería a licenciaturas históricas como derecho, biología ó ciencias económicas [1]. Uno de los campos profesionales donde se desarrolla la labor de enfermería es en acontecimientos colectivos de larga duración. Dichos acontecimientos suponen situaciones de riesgo previsible que precisan seguridad y protección integrales [2]. Mediante el presente trabajo se pretende demostrar tomando como ejemplo 2 acontecimientos colectivos de larga duración, como a lo largo de los años, la profesión de enfermería ha ido desarrollando y ampliando su cualificación tomando mayores responsabilidades y más autonomía. Es decir, demostrar que se trata de una profesión en constante dinamismo, que se va adaptando al mundo en el que vive.

MATERIAL Y MÉTODO

Para ello se procede a comparar las funciones y nivel de responsabilidad de enfermería en 2 acontecimientos colectivos de larga duración separados en el tiempo. Debido a su similitud y separación en el tiempo, seleccionamos las dos últimas exposiciones organizadas por el "Bureau International des Expositions" en España; es decir la Exposición Universal de 1992 en Sevilla y la Exposición Internacional de 2008 en Zaragoza. La duración de la primera fue de 176 días, y la segunda de 92 días. En ambas, el perfil del paciente asistido fue similar, y en ambas la asistencia sanitaria fue asumida por el sistema de emergencias de la comunidad autónoma donde se realizó la exposición. Todas estas coincidencias, junto con los 16 años de separación entre ellas es lo que conduce a seleccionarlas. Para ello se toman sus manuales operativos asistenciales comparando la labor de enfermería en ambos casos.

RESULTADOS

En la exposición de Sevilla se crearon un centro asistencial principal y cinco unidades periféricas, el primero con áreas de recepción, observación y estabilización, con 4-6 médicos y 4-7 enfermeros, y las segundas con 2 médicos y 2 enfermeros [3][4]. Las funciones de enfermería fueron asistenciales, tanto con funciones independientes ó propias, derivadas ó interdependientes. En el manual operativo asistencial de la exposición de Zaragoza (observaciones no publicadas) puede comprobarse que se crearon un centro médico principal con una sala de espera, dos boxes de consulta médica, exploración y curas, y dos boxes de cuidados intensivos, y dos puestos de asistencia sanitaria con una sala de espera, y un box de consulta de enfermería, exploración y curas. La asistencia sanitaria en estos dispositivos fue realizada por dos médicos y dos enfermeros en el primero, y un enfermero en cada uno de los segundos. Las funciones de enfermería fueron asistenciales, tanto con funciones independientes ó propias, derivadas ó interdependientes. Sin embargo, en la exposición de zaragoza, a todo este despliegue humano, se le incorporó la figura del enfermero coordinador, para una adecuada coordinación de las actividades desarrolladas. Las funciones a desempeñar por dicho enfermero fueron:

- Asegurar la presencia y el estado operativo del personal entrante en el turno de trabajo.
- Tramitar la localización y/o sustitución del personal en caso de ausencia del mismo al turno de trabajo.
- Comunicar al Centro Operativo de la Expo el estado de operatividad del personal y de los centros asistenciales.
- Entregar los teléfonos móviles ó radios y llaves de acceso a los Puestos de Asistencia Sanitaria al personal entrante.
- Revisar y tramitar la resolución de las posibles incidencias que hayan surgido en la jornada del día anterior.
- Asistencia sanitaria en los centros asistenciales, así como en el recinto Expo cuando la situación lo requiera.
- Conocimiento de la disponibilidad y localización de los recursos sanitarios en todo momento.
- Recepción de llamadas del Centro Operativo de la Expo activando el recurso sanitario más adecuado en cada momento.
- Comunicación directa con el personal del Puesto Asistencial Sanitario, Centro Operativo de la Expo, Centro de Coordinación de Urgencias de Aragón, vehículos eléctricos y Cruz Roja.
- Tramitar, a través de la comunicación con el Centro de Coordinación de Urgencias de Aragón, el destino de pacientes derivados a centros hospitalarios, así como la solicitud de camas de Unidad de Cuidados Intensivos cuando proceda.
- Comunicar a Salud Pública los casos de síndromes de sospecha.
- Supervisar el control de stocks de material fungible y medicamentos por parte del personal auxiliar de enfermería, así como tramitar la realización de los pedidos.
- Garantizar el control de los medicamentos estupefacientes, así como de los talonarios de estupefacientes y de recetas de medicamentos.
- Gestionar los recursos de la Expo que se necesiten (limpieza, seguridad, mantenimiento, intérpretes...).
- Controlar el registro, explotación y difusión de la información asistencial garantizando la protección de datos.
- Coordinar los horarios de comidas y cenas del equipo asistencial.

CONCLUSIONES

Durante los 16 años de separación entre ambas exposiciones, la enfermería española ha sufrido varios cambios, entre los que encontramos el grado de enfermería, las especialidades de enfermería y la prescripción de enfermería. La sociedad, el mundo sanitario y el propio enfermero se ve cada vez más profesional, independiente e importante y respetado dentro de los equipos multidisciplinares. En el desempeño de las funciones asistenciales dentro de ambas exposiciones, no se observan cambios relevantes entre enfermeros. El mayor avance que se detecta para la enfermería es la figura del enfermero coordinador. Se trata de una apuesta por la enfermería de la gerencia del servicio de emergencias 061 Aragón. En la figura del coordinador se deposita autonomía, poder de decisión y coordinación. Es evidente que la enfermería española está formada, preparada y motivada para adoptar nuevos retos y responsabilidades. Se trata de un buen ejemplo que refleja la situación actual y desvela la dirección tomada para el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lapetra. I. Situación actual:licenciatura, especialidades y prescripción. Enfermería facultativa. 2008 junio. 117: 6-8.

2. Sanders AB, Criss E, Planning medical care for large-scale events. *Emerg Med Serv* 1987; 16:33-48.
3. Moreno Millán. E, Raposo Triano MF., Álvarez Leiva C. Atención sanitaria en acontecimientos colectivos de larga duración: ¿sirve el modelo de la exposición de Sevilla '92 para la de Zaragoza '08? *Emergencias* 2008; 20(2):125-30.
4. Raposo Triano MF., Memoria del servicio de asistencia sanitaria de EXPO '92, Organizadora estatal EXPO '92, 1993 (mimeo).