

PRESENTACIÓN

Las reflexiones contenidas en este documento son fruto de la recopilación de diversas opiniones de enfermeros expertos en el ámbito de los cuidados a pacientes críticos y en situaciones de urgencias y emergencias, así como las emitidas por enfermeros profesores de Escuelas Universitarias de Enfermería que han querido colaborar en el mismo. Este proceso se planteó a partir de una propuesta inicial desde la presidencia de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias con el apoyo de la presidencia de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias.

En discusión pública a través de diversas listas de distribución, de manera más global, se trabajó un texto de partida. Posteriormente de manera coordinada, también mediante el uso de herramientas informáticas en Internet, se procedió a trabajar el documento mediante un grupo de expertos que ha propiciado el actual contenido.

El estado actual del presente documento quiere ser una reflexión argumental para justificar la demanda de creación de la especialidad de enfermería en cuidados críticos, urgencias y emergencias.

Este es un documento que ha de estar en constante revisión, y como tal ha de ser tenido en cuenta, para facilitar su adecuación a la constante y rápida evolución de los acontecimientos en el entorno de las Especialidades de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

Desde Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, (BOE de 1 de agosto), por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista, hasta el actual Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, publicado en el BOE el 6 de mayo de 2005, no se ha conseguido determinar la Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos y de Urgencias que proponemos las Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, SEEUE, la Sociedad Española de Enfermería en Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias, SEIUC, con el apoyo de la Asociación Nacional de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales, ANECIPN, y la Sociedad Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos, SAECC. Suscrito así mismo por la Federación Española de Sociedades Científicas de Enfermería, (FESCE), y las Asociaciones y Sociedades que la constituyen, en reunión de 1 de diciembre de 2004.

El RD del año 1987 contemplaba una especialidad, que nunca llegó a desarrollarse, denominada Cuidados Especiales. Confusa e inconcreta y que no dio respuesta a la demanda de enfermeros especialistas en las diversas áreas de competencia en la atención especializada.

Desde el año 2001 hasta el 2004 se trabajó, por diferentes organizaciones y entidades de la profesión enfermera, en los textos que habrían de configurar un nuevo decreto de especialidades.

“La atención al paciente crítico se ha convertido en un recurso sanitario convencional e imprescindible para dar cobertura a la alta frecuencia de procesos cardiovasculares, traumatismos y a la alta demanda de atención urgente. Esta evolución ha estado marcada por un enorme progreso tecnológico y una gran mejora de la efectividad, con la consecución de grandes retos, como la atención rápida a la cardiopatía isquémica aguda, el soporte vital avanzado en el politraumatizado o los dispositivos de soporte prolongado del paciente crítico (ventilación mecánica, monitorización hemodinámica, etc.)”¹

La necesidad de formación específica y especializada de los Diplomados de Enfermería para cuidar a los pacientes en estado crítico está ampliamente reconocida por las personas que asumen responsabilidades asistenciales, docentes y de gestión. Es difícil que una persona que solamente disponga de la formación generalista que se obtiene con la Diplomatura, pueda estar en condiciones de aportar el cuidado que requieren las personas con amenaza de sus funciones vitales. Las contrataciones de personal mantienen listas diferenciadas para los servicios de urgencias, emergencias y cuidados intensivos, primando a los profesionales con formación y experiencia en este ámbito asistencial. Formación que han obtenido por vía de títulos propios de universidades y otros cursos de formación continuada. Las asociaciones científicas han mantenido una intensa actividad formativa y de impulso en el reconocimiento de las competencias específicas que requieren los profesionales de enfermería para trabajar en estas áreas. Cabe como ejemplo citar a la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC) por su sistema de acreditación de la competencia profesional que viene realizando desde 1999, tomando como modelo el sistema de acreditación desarrollado en Estados Unidos y Canadá.

La Especialidad en el ámbito internacional

Así lo han entendido en diferentes países y algunos de ellos han optado por dar continuidad a esa garantía de calidad creando especialidades de urgencias, emergencias y cuidados intensivos, según las características propias de cada entorno aunque se debaten aún en la búsqueda de la fórmula adecuada a su organización sanitaria, pero en todo caso nadie duda de la conveniencia de una formación específica para aquella actividad sanitaria que trata en los momentos más críticos, exigentes e inesperados que afectan a la salud de los ciudadanos. Un estudio comparativo² del Consejo General de Enfermería, (entregado al Ministerio de Sanidad y Consumo con motivo de los debates previos en los borradores de proyecto de especialidades), realizado en Ginebra, Suiza, del 30 de Junio al 2 de Julio de 2003, con motivo del Congreso Bienal del CIE, pone de manifiesto que bajo la denominación de urgencias y emergencias y/o intensivos, en los siguientes pasases existe dicha especialidad: Alemania, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Grecia, Irlanda, Luxemburgo, Holanda, Gran Bretaña, Suecia y Eslovenia. De él deriva una conclusión: los ciudadanos exigen más calidad y mejores prestaciones y por tanto mejores profesionales y mejor formados, con alta estima por su trabajo y ansias de centrarse en el desarrollando su carrera profesional. No caben sucedáneos porque no son buenos para la calidad y eficacia del servicio ni para la rentabilidad global del propio sistema. Tampoco lo son para las aspiraciones de la sociedad en su conjunto.

Compromiso político

“Conocido es el liderazgo socialista en la Ley General de Sanidad y conozco la prioridad que para el Gobierno actual tienen las políticas sociales y sobre todo el empeño del Ministerio de Sanidad y Consumo en la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud, y en ese objetivo coincide con los profesionales que compartiéndolo y colaborando en su consecución, reivindican también sus aspiraciones y reconocimiento perfectamente legítimos y a mi entender, en el caso de urgencias, perfectamente justificados.”³

El tema de las especialidades en enfermería no es nuevo. Ya en los años cincuenta, concretamente en el año 1957, se crearon diversas especialidades de ayudantes técnicos sanitarios. Y en el año 1967, a través del Real decreto 992/1987, de Especialidades de Enfermería, se crearon siete especialidades: matronas, enfermería pediátrica, salud mental, comunitaria, enfermería de los cuidados especiales, geriátrica y gerencia y administración de enfermería.

Han pasado los años y solo se han desarrollado dos de estas siete especialidades: enfermería obstétrica ginecológica – atrona- y salud mental. La primera fue desarrollada por la actuación de la Unión Europea en un expediente por incumplimiento de la Directiva de Matronas, en el año 1992, que motivó una orden que ponía en marcha dicha especialidad. La segunda, la de salud mental, se puso en marcha en el año 1998. Ya en aquel Real Decreto del año 1987, se estableció un modelo de especialización basado en la residencia en unidades docentes acreditadas.

La enfermería, a lo largo de su historia, sobre todo en los últimos cincuenta años, ha modificado su denominación. Allá por el año 1977, se integraron las escuelas de enfermería en la Universidad y, paulatinamente, se han ido incrementando las exigencias en la formación pregrado hasta conseguir un nivel de conocimiento elevado, con gran versatilidad y adaptabilidad a cualquier servicio del sistema sanitario.

"Esta formación ha propiciado que la enfermería sea una profesión muy importante en el Sistema Nacional de Salud, con un alto grado de eficacia en el desarrollo de sus funciones en el sistema. Son, hoy en día, casi 220.000 profesionales de enfermería los que trabajan en la asistencia sanitaria y en el cuidado directo del enfermo. Enfermeros y enfermeras, que muchas veces reivindicamos unas condiciones profesionales, laborales y salariales mejores, para mantener su actividad en el cuidado del enfermo con altos niveles de profesionalidad y eficacia. Enfermería que trabaja muy en contacto con otros profesionales sanitarios, pero sobre todo al lado del enfermo, que no olvidemos que es y debe ser el centro del sistema. Y es ese enfermo el que debe recibir cada día unos mejores cuidados. Unos cuidados de mayor calidad, que sean consecuencia de la aplicación de las evidencias de las investigaciones científicas en enfermería, y también como consecuencia de una mejor formación teórico-práctica de todos los profesionales de la enfermería."4

"La creación de un nuevo título de especialista es una decisión de la máxima importancia para el sistema sanitario, y por ello creemos que lo primero que debemos hacer es escuchar a los profesionales y a los técnicos que tienen experiencia en este terreno.

En la sesión de la comisión técnica de formación sanitaria especializada, del pasado 10 de marzo de 2005, las Comunidades Autónomas, consultadas sobre la posible creación de esta especialidad, manifestaron, todas ellas, la necesidad de estudiar en profundidad este asunto, acordando constituir un grupo de trabajo específico integrado por una amplia representación -y quiero leérsela-, las Comunidades Autónomas de Cataluña, la de Madrid, la de Canarias, la de Navarra, la de Castilla-La Mancha, la de Castilla y León, la de la Comunidad Valenciana y la de La Rioja, así como, por supuesto, con representantes del Ministerio de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo. Este amplísimo grupo de trabajo se ha constituido y ha iniciado ya su actividad el pasado 15 de abril. Y paralelamente, para contar con la opinión de todos los consejeros de sanidad de las comunidades autónomas y, por lo tanto, tener esa opinión de alto nivel".5

Si así se manifiesta la Ministra de Sanidad, respecto de la demanda de la especialidad médica es lógico pensar que aún mejores reflexiones tendrá tratándose de la demanda de la especialización de enfermería cuando esta se refiere a un concepto más amplio y completo mediante la denominación de cuidados críticos, de urgencias y emergencias.

Viabilidad del proyecto

Hay que tener en cuenta aspectos de tipo laboral, de aplicabilidad de las competencias profesionales en función de las asignaciones de puestos de trabajo, es decir la posibilidad real de que las competencias profesionales adquiridas mediante la formación del especialista sean "aplicables" en los puestos de trabajo que se les asignen, o, dicho de otra forma, que exista coherencia entre la formación de los profesionales y su asignación a competencias laborales (para lo que se requerirá, en los futuros programas de formación especialista, la descripción específica de las competencias superiores necesarias que diferencien al especialista del generalista), y al mismo tiempo hay que tener en cuenta los intereses y las necesidades de los ciudadanos, las instituciones empleadoras, y de las Comunidades Autónomas que habrán de establecer y soportar las unidades docentes y las retribuciones de los nuevos profesionales especialistas.

El desarrollo profesional a través de las Especialidades de Enfermería es un proceso evolutivo que no se puede agotar en una única propuesta. Hoy se pueden abordar algunas especialidades y en un futuro serán otras. El desarrollo profesional es continuo y evolutivo, debiendo responder de manera coherente a las necesidades de cuidados de salud de la sociedad, también evolutivos en cuanto a su diversidad y complejidad.

La propuesta que las asociaciones científicas hacen a través de este documento se ajusta al tiempo presente y al estado actual de las prestaciones sanitarias.

La proyección pública y social

Por otro lado y analizando el tema desde otro punto de vista, en la actualidad, la presencia de los acontecimientos relacionados con las situaciones críticas, de urgencias y emergencias en los medios de comunicación social es una constante diaria.

La televisión como elemento condicionador de la vida social ha traído al conocimiento de los ciudadanos la realidad cotidiana de los profesionales sanitarios dedicados a la atención de pacientes en situaciones críticas y de riesgo vital.

Las series televisivas en cuyos titulares aparecen los términos de críticos, urgencias y emergencias llaman poderosamente la atención de los espectadores. Con ello se ha conseguido llevar a la conciencia social de los ciudadanos la necesidad de unos profesionales altamente cualificados e imprescindibles para alcanzar resultados de éxito en las prestaciones sanitarias en el ámbito de la atención urgente.

Esta situación no pasaría más allá de lo que pudiera ser un acontecimiento televisivo, en sí mismo, si no fuera porque el desarrollo de los medios de asistencia urgente puestos al servicio de los ciudadanos, conocidos como los servicios de emergencias, (Samur, 061, 112, etc.), ha calado profundamente entre los demandantes de dicha atención urgente, y por extensión a todos los ciudadanos.

Tan importante resulta la proyección pública y social del hecho asistencial de urgencias y emergencias, como que ha llegado a convertirse en lo que hemos denominado, coloquialmente hablando, "la joya de la corona" de los políticos en sus programas electorales, especialmente en aquellas convocatorias de mayor cercanía a los ciudadanos: las elecciones municipales.

La atención al paciente crítico en el área hospitalaria, exige la existencia de unidades específicas, las Unidades de Cuidados Intensivos. Estas Unidades, que necesitan profesionales (médicos y enfermeras) especializados para desarrollar su actividad con eficacia, son imprescindibles dentro de un sistema de cuidados progresivos y estructurados, ya que representan el último escalón y máximo nivel asistencial al paciente en estado crítico. Hay que destacar también, que muchos de los avances de la medicina en el tratamiento y mantenimiento de las funciones vitales de los pacientes (ventilación artificial, asistencia circulatoria mecánica, sustitución renal con técnica continua...) no podrían llevarse a cabo si no se dispusiera de enfermeras especializadas y bien preparadas para asumir las competencias que requiere la atención al paciente en estas Unidades.

Los acontecimientos catastróficos consecuencia de los atentados neoyorquinos del 11-S de 2002, los de Madrid del 11-M de 2004 y del tsunami del sudeste asiático producidos a finales de diciembre de 2004 han puesto de manifiesto, una vez más, la necesidad de contar con personal sanitario, médicos y

enfermeras, con una preparación, concreta y especial, para dar respuesta asistencial a tantas personas afectadas en dichas situaciones. La propuesta de formación especialista enfermera en cuidados críticos y de urgencias y emergencias que demandamos y proponemos, es considera entre los profesionales de la salud como la vía adecuada a la preparación requerida.

La formación en críticos y urgencias

Uno de los aspectos que han puesto más de relieve la necesidad de la formación de enfermeros especialistas en Cuidados Críticos y de Urgencias, es el devenir histórico de cómo se han desarrollado las materias docentes específicas, tanto en el grado o formación básica de la Diplomatura de Enfermería, como en los cursos de postgrado y de formación continuada. Obviamos en este documento las referencias concretas y específicas de la amplia proliferación de formación continuada en cuidados críticos y de urgencias. Los resultados publicados sobre áreas de enfermería objeto de formación continuada desde septiembre de 2003 a mayo de 2005 son muy indicativos.⁶

Si es importante, sin embargo, dejar constancia de las actividades de formación postgrado, en calidad de expertos y master como títulos propios de un importante número de universidades españolas. Pero como no podía ser de otra manera también queremos destacar de la importancia de la materia docente enfermera en cuidados críticos y de urgencia en el proceso de formación básica de las enfermeras. (Anexo I).

Del mencionado texto incorporamos, como anexo, al presente documento la información que acabamos de referenciar. Como es obvio estas referencias lo son expresamente para urgencias y emergencias dado que el estudio de la profesora T. Navarro está centrado concretamente en urgencias.⁷

Según la profesora M^a Luisa Ruiz García, titular de Enfermería Médico-Quirúrgica, Departamento de Enfermería. E. U. Ciencias de la Salud de Málaga: "Ateniéndonos al artículo 8 del capítulo II del R. D. 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Postgrado -BOE num. 21-, la universidad española deberá reconocer como másteres de postgrado a todas y cada una de las especialidades desarrolladas en el área de enfermería dado que cumplen con los requisitos de:

- Tener una extensión mínima de sesenta créditos y máxima de ciento veinte.
- Estar dedicados a la formación avanzada, de carácter especializado o multidisciplinar, dirigido a una especialización académica o profesional o bien a promover la iniciación en tareas investigadoras.
- Sus enseñanzas se corresponden con el ámbito científico, humanístico, tecnológico y profesional de la disciplina enfermera, plenamente reconocida como área de conocimiento universitario.

De todo ello se deduce la posibilidad de que el Gobierno podrá establecer directrices generales propias y requisitos especiales de acceso en los estudios conducentes al título oficial de Máster ya que las especialidades enfermeras habilitan para el acceso a actividades profesionales reguladas."

Ante la Especialidad de Cuidados Médico – Quirúrgicos

El término y el concepto medicoquirúrgico, que se corresponden con una asignatura obligatoria en las Escuelas Universitarias de Enfermería en el proceso de formación de grado, o básica, cursos segundo y tercero, son de tal amplitud en sus contenidos y dimensión, (ver los programas correspondientes), que a través de ellos se adquiere la formación y la competencia para la práctica profesional que conocemos como "práctica general de enfermería en atención especializada".

La evolución científico técnica, el desarrollo de las infraestructuras sanitarias y el crecimiento de la Formación Continuada y de Postgrado en Enfermería, han permitido que se haya desarrollado formación y competencias enfermeras altamente cualificadas y especializadas. Generándose de este modo un cuerpo doctrinal de formación especialista que supera la denominación Médico-Quirúrgica.

Durante los últimos tiempos, dentro de la atención especializada se han delimitado como ámbitos competenciales enfermeros especialistas, y como tal son percibidos por todos los perfiles profesionales, (asistenciales, gestores, investigadores y docentes), entre otros y de manera muy especial los llamados cuidados de críticos, de urgencias y emergencias.

Demandamos el reconocimiento explícito de la especialización de Enfermería en Cuidado Críticos, de Urgencias y Emergencias según a continuación explicitamos.

Esta demanda, ante los estudios de viabilidad de la especialidad en urgencias requerida por los médicos, se presenta con más y mejores perspectivas que ella porque hacemos una apuesta más organizada y que da respuesta a los intereses mejor estructurados desde la perspectiva del empleador, de los profesionales y de las demandadas de los ciudadanos.

Los enfermeros especialistas en cuidados críticos, de urgencias y emergencias prestarán atención a los ciudadanos desde la necesidad del paciente, – sentida y manifestada- y no solo desde la organización del sistema, -la UVI, las urgencias hospitalarias, la ambulancia, etc.-

Son especialistas para las prestaciones demandadas por el ciudadano y no especialistas sólo por interés institucional o profesional.

El empleador puede disponer de un profesional sanitario especialista que cubre un ámbito de prestación de recursos sanitarios que en el caso de enfermería supera al clásico modelo especialista medico en intensivos y, al parecer en el futuro cercano, del médico especialista de urgencias. El enfermo especialista en críticos y urgencias y emergencias los es a la vez en estos dos ámbito tan importantes en el medio sanitario.

La densidad del sistema de formación del enfermero especialista, en cuidados críticos y de urgencias y emergencias, requiere de una estructura formativa propia, y diferenciada, que además no interfiera con el normal funcionamiento de la formación de quienes sean considerados oportunos para la especialización en cuidado medico quirúrgico.

1 Rodríguez Rodríguez, JB. Et al. Marco Conceptual. Proceso Enfermero en EPES. pp.9. Málaga 2005

2 Disponible en <http://www.especialidadesenfermeras.com> Documentos interés | Documentos del CGE [Consulta 9 de junio 2005]

3 Alberto Hidalgo Francisco. Diputado PSOE y Portavoz Adjunto en la Comisión del Sanidad y Consumo en el Congreso de los Diputados. Sociedad SEMES: nº 4, octubre 2004, p. 6-7.

4 Moción del Grupo Parlamentario Popular en el senado por la que se insta al gobierno a la adopción de las medidas necesarias para el desarrollo de las Especialidades de Enfermería y la modificación del catálogo de las mismas, así como al establecimiento de vías transitorias para el acceso al título de enfermero especialista. (662/000032), 4 de octubre 2004

5 Ministra Elena Salgado. Pleno del Senado. 8 de junio 2005.

6 Rev. Enfermería Facultativa. nº 87 mayo 2005

7 Teresa Navarro Collado. Formación sobre urgencias y emergencias en los estudios de grado y postgrado de enfermería. Enfermería de Urgencias: una visión global. Ed. MAD S.L. Sevilla julio 2004. p.21-36.

DENOMINACIÓN

ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS, URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Bajo el epígrafe de esta especialidad han de cubrirse las necesidades de especialización que contemplen los ámbitos de la práctica profesional enfermera en:

1. Cuidados Críticos: Unidades de Cuidados Intensivos, - polivalentes ó temáticas- (unidades de cuidados intensivos polivalentes, unidades coronarias, politraumatología, grandes quemados, lesionados medulares y neurológicos, nefrológicos, etc.).
2. Cuidados de Urgencias: Urgencias hospitalarias, atención prehospitalaria, emergencias, catástrofes, transporte sanitario y urgencias en atención primaria.

El centro de la acción profesional de Enfermería Especialista en Cuidados Críticos, Urgencias y Emergencias son los individuos⁸, (pacientes), y/o comunidades, (familias), que requieren de unos cuidados complejos tanto en los aspectos relacionales como en los técnicos y procedimentales. Todos estos condicionantes se dan en cada una de las áreas contempladas en la descripción de la especialidad.

El Proceso de cuidados enfermeros, reflejo de la aplicación del método científico llevado a nuestra disciplina, se observa en este nivel mucho más contextualizado, originando de esa forma todo un aval de fundamentos científicos que soportan, a la vez que justifican, la existencia de un área enfermera en Cuidados Críticos, Urgencias, Emergencias y Catástrofes que en la esfera profesional y laboral, y que en la actualidad ya se viene desarrollando en algunas Comunidades Autónomas, y alrededor de los Servicios Integrales de Emergencias, siendo un ejemplo claro la Comunidad Autónoma Andaluza.⁹

No podemos olvidar, como argumento de peso y valor añadido el que, a través de las distintas convocatorias y ofertas de empleo público (OPE) en el Sistema Nacional de Salud se están convocando plazas específicas alrededor de los servicios de Urgencias totalmente diferenciados del resto. Véase la OPE / 2001, según la Orden de 4 de diciembre de 2001, BOE de 12 de diciembre. Esto está así específicamente contemplado mediante convocatoria denominada para Enfermeras de Urgencias en Atención Primaria, y en el mismo sentido y en la convocatoria de la OPE extraordinaria para Andalucía, como plazas de ATS/DUE para los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias, según Resolución de 1 de Octubre de 2002 de la Dirección General de Personal y Servicios del Servicio Andaluz de Salud. (Anexo II). La consecuencia efectiva de dicha convocatoria es la aprobación de provisión de 172 plazas de ATS/DUE en Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias, según Resolución, de 29 de noviembre de 2004, BOJA 240 de 10/12/2004.

Con este sentido, más abierto de la especialidad, obtendremos expectativas favorables para los enfermeros que no quedarían restringidos de por vida a limitar su actividad profesional a un menor número de puestos de trabajo. Las condiciones y posibilidades que se abren con esta propuesta permiten que una enfermera pueda dedicar cierto tiempo de su vida laboral en ámbitos que requieran condiciones específicas diferenciadas: transporte sanitario aéreo, por ejemplo, pudiendo más tarde pasar con facilidad, por su conocimientos previos y el aval de su especialización, a la atención de la urgencia hospitalaria, o a unidades de quemados, nefrología, de intensivos y críticos o de vigilancia coronaria, o de recuperación posquirúrgica, por mencionar algunos supuestos.

Si continuáramos con una reivindicación basada en el modelo biomédico, como por otro lado se intuye que es en gran parte lo que hasta ahora secularmente hemos realizado, nos encontraríamos que podemos seguir justificando especialidades, que, desgranadas de la actual propuesta, darían como resultado un abanico de al menos diez o doce nuevas especialidades; hecho incoherente con la propia filosofía del cuidado enfermero. Por esta actitud, y por la falta de compromiso de las Administraciones Públicas, no ha sido viable ni posible el desarrollo de las especialidades; y podríamos tener especialidades en Unidades Coronarias, Críticos e Intensivos, Politraumatizados, Quemados, Emergencias y Catástrofes, Urgencias Hospitalarias, Extrahospitalaria y Transporte Sanitario, Reanimación, etc., todo esto sin perder de vista ni prestar oídos a quienes propugnan modelos en todas estas áreas de capacitación.

El sujeto común de los cuidados de enfermería en la especialidad propuesta es el paciente y su ecosistema en situación de riesgo vital importante, para cuyo cuidado, por su complejidad, se requiere de profesionales con conocimientos y competencias específicas y avanzadas.

Si el propio sistema de salud asume su responsabilidad para con la sociedad y organiza sus estructuras orientadas a las características del cuidado y la etapa evolutiva del ser humano, -de ahí que haya cuidados comunitarios, obstétrico-ginecológicos, de salud mental, de salud laboral, pediátricos, geriátricos, etc.- cómo es posible orientar esta parcela de conocimientos hacia otra área como es la medicina. No olvidemos que el término médico-quirúrgico surge de la intervención de otros profesionales sanitarios que, asumiendo su responsabilidad para con los usuarios, denominan su rol y lo asumen, hecho que las enfermeras de cuidados críticos y urgencias desean conseguir para alcanzar su identidad profesional y social.

El paciente y su ecosistema necesitan de unos procedimientos enfermeros, complejos y sofisticados en el caso de la técnica, muy similares en cada una de las áreas mencionadas, siendo la diferencia aparente más importante, aquella que se refiere al medio, o espacio físico, en donde se han de aplicar y ejecutar dichos cuidados y técnicas.

Parece oportuno que el reconocimiento de enfermero especialista contemple y promueva un programa de formación que provea de las competencias necesarias para la mejor práctica profesional y que se acredite mediante el correspondiente título.

Considerando que la Enfermera es agente clave, en un sistema integral de Emergencias, el desarrollo de la atención al proceso vital del paciente se inicia en un medio extrahospitalario y podría llegar hasta Unidades tan especializadas como las de Intensivos, Quemados, Lesionados Medulares,... Hablamos de la atención continuada en enfermo crítico.¹⁰ En este proceso lo único que varía en el paradigma enfermero es el entorno, por lo que no hay necesidad de diferenciar varios tipos de cuidados especialistas en el proceso de enfermedad de la persona afectada y, sobre todo, distorsionarlos con el concepto médico-quirúrgico (totalmente biológico) como único pilar del cuidado cuando, asumiendo el rol integral que define a la filosofía enfermera, esta contempla a la persona como un ser indivisible y susceptible de respuestas multidimensionales relacionadas con su vivencia de enfermar.

Siguiendo las pautas habituales de los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, detallamos a continuación, a pesar de parecer reiterativos, los diferentes epígrafes contenidos en los formularios de justificación de solicitudes de nuevas especialidades.

Itinerario de formación en prácticas (propuesta)

Se especificará relacionándolo expresamente con los ámbitos de la práctica profesional enfermera descritos anteriormente:

Cuidados Críticos: Unidades de Cuidados Intensivos, - polivalentes ó temáticas- (unidades de cuidados intensivos polivalentes, unidades coronarias, politraumatología, grandes quemados, lesionados medulares y neurológicos, nefrológicos, etc.).

Cuidados de Urgencias y Emergencias: Urgencias hospitalarias, atención prehospitalaria, emergencias, catástrofes, transporte sanitario y urgencias en atención primaria.

Relación horas-créditos / prácticas-teoría

85% práctica y 15% teoría. (propuesta).

En la parte teórica contemplamos aquellas acciones de tipo formativo tutorizadas en sus diversas modalidades –sesiones, jornadas, talleres, comunicaciones o ponencias en congresos, publicaciones, etc.-

Cambios y tendencias en la salud de la población que justifican la Especialidad

Los cambios acaecidos en los patrones sociales, culturales y económicos, en nuestro país en las últimas décadas, han generado transformaciones en los estilos de vida, las condiciones medioambientales, valores y creencias, que han influido negativamente en el nivel de salud de la población. El desarrollo industrial, el alto índice de paro, el estrés, el sedentarismo, entre otros factores desencadenantes, están propiciando el aumento y la aparición de enfermedades y patologías agudas y crónico-degenerativas, favorecidas por los nuevos hábitos.

Para hacer frente a estas situaciones, los seres humanos estamos adaptándonos continuamente a los cambios del medio externo e interno.

Los factores del medio ambiente externo que pueden influir en el funcionamiento del cuerpo humano son de diversa índole: químicos, físicos, biológicos, psicosociales, etc., existiendo mecanismos de defensa que protegen a las personas de los factores mencionados. Pero éstos, no siempre son efectivos, rompiéndose el equilibrio dinámico de la persona, apareciendo la enfermedad.

Para dar respuesta a las necesidades que en materia de salud presenten los usuarios / clientes, es preciso planificar adecuadamente y poner en práctica los cuidados de Enfermería, con una base de conocimientos, no sólo de las personas y de los factores relativos a la salud, sino también de las alteraciones fisiopatológicas.

La profesión enfermera, a través de la historia, se ha caracterizado por su capacidad para responder a los cambios que la sociedad ha ido experimentada y consecuentemente, a las necesidades de cuidados que la población y el Sistema Sanitario han ido demandando.

La Enfermería de Cuidados Críticos y de Urgencias y Emergencias se encuentra en la actualidad en un pico de relevancia social debido principalmente a dos causas:

1. Las patologías cardiovasculares y accidentes se han convertido en las principales causas de muerte e invalidez en el mundo que nos ha tocado vivir.
2. La atención que se presta a las personas en estas situaciones queda enmarcada en el ámbito de los cuidados de críticos y de urgencias y emergencias.

Por ello, la formación Especialista en Cuidados Críticos y de Urgencias, debido a la demanda social y del entorno, es el primer paso para el desarrollo de profesionales cualificados para prestar cuidados de calidad a las personas que necesiten estas atenciones, así como constituye un importante reto para las instituciones educativas y sanitarias, que deben adaptar las estrategias a cubrir las demandas de la situación de salud de la población.

España es el segundo país europeo, tras Portugal, donde se cuentan más accidentes de tráfico, afectando principalmente a la población joven, constituyendo un problema de salud pública de gran magnitud. Representan la principal causa de mortandad entre personas con edades comprendidas entre los 5 y los 29 años.

La gravedad de esta situación también se refleja en la importancia de las secuelas que los accidentes llegan a ocasionar. El 40 por ciento de las minusvalías que se producen en España están causadas por estos accidentes, que constituyen la primera causa de lesión medular como consecuencia de un traumatismo y también de incapacidad laboral entre la población joven. Se calcula que cada año aparecen 500 nuevos casos de paraplejía en España por traumatismo de tráfico y el 75 por ciento de éstos se producen entre jóvenes.

Durante 2002 alrededor de un millón y medio de personas murieron en las carreteras, y más de 50 millones resultaron heridas por esta misma causa. Sólo en Europa se han producido el 10 por ciento de estos fallecimientos.

Esta cifra representa más del 2,1 por ciento de la mortalidad mundial y hace que los accidentes de tráfico se sitúen en el noveno lugar entre las causas de morbilidad y mortalidad en el mundo.

En España, los accidentes de tráfico constituyen actualmente la quinta causa más frecuente de muerte, sólo por detrás de las enfermedades cardiovasculares, las neoplásicas, las respiratorias y las digestivas. Así, en el año 2002, se registraron 5.347 víctimas mortales en nuestras carreteras.

Desde mediados de la década de los 80, las situaciones críticas y de urgencias han crecido constantemente, pero su ritmo se ha acelerado los últimos años en los que han irrumpido otros dos factores determinantes: la búsqueda inmediata y lo más completa posible de la resolución de los problemas de salud y la confianza en la capacidad tecnológica para hacerlo. ¿Percepción subjetiva del ciudadano, abandono de la función educadora y preventiva de propio sistema? ¿O desbordamiento de éste en su dificultad para adecuarse normalmente a un mundo más exigente y agresivo? La realidad es la que es y a la que hemos llegado: millones de ciudadanos atendidos por miles de profesionales que las urgencias han ido incorporando en su carrera de adaptación y

superación hasta conseguir una garantía de calidad asistencial y constituir por sí mismas un valor añadido, máxime teniendo en cuenta su aportación a la alta resolución y el creciente peso en la formación permanente.

Resulta evidente que el sistema de salud ha de garantizar unos profesionales capacitados para atender a esta demanda y ello no es posible si no se aborda desde una formación específica para ello.

Tendencias del sistema sanitario que indican la necesidad de la especialización

La Enfermería en Cuidados Críticos y de Urgencias, aparece en un mundo en constante evolución, en el que los cambios se desarrollan vertiginosamente, con una capacidad técnica y científica como hasta ahora jamás conocida. Ésta adquiere su desarrollo en un momento en el que la Enfermería trata de potenciar, como nunca, su identidad, con un aumento de su autonomía, de investigación propia, de búsqueda crítica de teorías y caminos que fundamenten la profesión y los cuidados.

La asistencia sanitaria evoluciona día a día, de manera dinámica. Se incorporan avances tecnológicos, nuevos conocimientos basados en estudios científicos, innovadoras formas de gestión y administración,... y así, aquello que hace unos años parecía imposible o simplemente no se tenía en cuenta, hoy cobra una notoriedad, cimentando la base para la creación de un nuevo concepto asistencial de salud.

El volumen de la atención urgente, y la creciente demanda, ponen de manifiesto la evolución del desarrollo de estos servicios como un claro indicador de la necesidad de dotar de profesionales enfermeros especialistas, cualificados y expertos, los recursos de respuesta a la demanda ciudadana.

Comienzan a quedar atrás los tiempos en que los cuidados de críticos y de urgencias en los centros hospitalarios, eran los primeros que recibían las personas con necesidades críticas.

En este nuevo sistema, se traslada la atención al lugar de los hechos, el Hospital extiende un brazo imaginario, que valora, prioriza, presta cuidados in situ y traslada a su núcleo central al paciente donde se complementa y perfecciona la asistencia.

Esta paulatina transformación de la conciencia sanitaria, lleva consigo la formación de personal enfermero cualificado en el área de urgencias y emergencias, donde los cuidados a aplicar y tareas a realizar van a ir encaminados a la prevención, a prestar atención integral al paciente y a la familia en situaciones muy especiales, además de participar activamente en la gestión y administración de los recursos.

Cambios en la práctica de la Enfermería en esta especialidad, que justifican la necesidad del conocimiento y práctica especializada

La Enfermería de Críticos y de Urgencias es una especialidad de la Enfermería profesional que implica la integración de la práctica, la investigación, la educación y la profesionalidad.

La práctica comprende la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos o psicosociales que pueden ser episódicos, primarios y/o agudos.

La investigación es el descubrimiento y la verificación de conocimiento en base al cual puede avanzar el conocimiento de la especialidad. Está basada en la premisa que el paciente es el principal beneficiario.

La educación engloba la formación continuada de uno mismo y la enseñanza de los pacientes, de la familia y comunidad y de los otros miembros del equipo de urgencias.

La profesionalidad (responsabilidad, autonomía, autoridad y liderazgo) contribuye al crecimiento de la especialidad, a la formación y mantenimiento de relaciones interprofesionales.

Podríamos definir la Enfermería Especialista en Cuidados Críticos y de Urgencias, como la teoría y práctica de los cuidados de críticos y de urgencias realizados por profesionales de Enfermería.

La Emergency Nurses Association, ENA, hace la siguiente definición de los cuidados urgentes: valoración, diagnóstico y tratamiento de problemas observados, actuales o potenciales, súbitos o apremiantes, físicos o psicosociales, que son fundamentalmente episódicos o agudos.

Estos problemas pueden precisar cuidados mínimos o medidas de soporte vital, educación del paciente y otras personas allegadas, referencia o traslado adecuado y conocimiento de las implicaciones legales.

Por su parte, la American Nurses Association, ANA, describe a los especialistas en Enfermería, como los profesionales de Enfermería que están involucrados en campos especializados dentro de la Enfermería y a la especialización, como un enfoque limitado a una parte del campo global de la Enfermería.

Perfil profesional

Los profesionales especialistas en enfermería de cuidados críticos y de urgencias proporcionarán cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o en fase terminal, a nivel individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario, prehospitalario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial.

Asimismo, por ser expertos en dicha área serán eficaces asesores en el ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado.

Dichos profesionales estarán capacitados para:

- Prestar atención integral a la persona para resolver individualmente o como miembros de un equipo multidisciplinar, los problemas de salud que le afecten en cualquier estadio de la vida con criterios de eficiencia y calidad.
- Utilizar con destreza y seguridad los medios terapéuticos y de apoyo a los diagnósticos que se caracterizan por su tecnología compleja.

- Diagnosticar, tratar y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida o no permiten vivirla con dignidad.
- Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.
- Participar activamente con el equipo multidisciplinar aportando su visión de experto en el área que le compete.
- Formular, implementar y evaluar los estándares, guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la enfermería especialista en cuidados críticos y de urgencias.
- Gestionar los recursos asistenciales con criterios de eficiencia y calidad.
- Asesorar como expertos en el marco sanitario global y en todos los niveles de toma de decisiones.
- Proporcionar educación sanitaria a los usuarios, así como asesorar al equipo de salud en todos los aspectos relacionados con su área en la especialidad.
- Asumir las competencias en materia de formación de los futuros especialistas.
- Impulsar líneas de investigación que sean relevantes para el diagnóstico, las intervenciones y los resultados en la especialidad e cuidados críticos y de urgencias.

Propósito de enfermería clínica avanzada en urgencias, emergencias y cuidados críticos

Formar Diplomados de Enfermería, como Enfermeros Especialistas, en los conocimientos y destrezas necesarias que les permitan prestar cuidados de calidad, en el nivel avanzado de enfermería, relacionados con las situaciones críticas y de urgencias y emergencias que surgen en la trayectoria vital de los individuos y las comunidades alterando los estados básicos de salud y que suponen riesgo para la vida, dotando, al mismo tiempo, a los Enfermeros Especialistas en Cuidados Críticos y de Urgencias, de los conocimientos necesarios que les permitan formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

Objetivo de la enfermería clínica avanzada en cuidados críticos y de urgencias

- Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para asumir con eficacia el desempeño de las competencias en el ámbito de los cuidados de enfermería clínica avanzada en urgencias y emergencias.
- Conocer y aplicar la metodología de los cuidados enfermeros especializados al paciente, familia y comunidad.
- Identificar las necesidades de cuidados específicos en situaciones de críticos y de urgencias.
- Elaborar planes de cuidados estandarizados para situaciones críticas y de urgencias.
- Adaptar los planes de cuidados estandarizados a las situaciones personales de cada individuo en situaciones críticas y de urgencias.
- Protocolizar y monitorizar los cuidados de enfermería en cuidados críticos y de urgencias para la aplicación y seguimiento de situaciones de alto riesgo vital.
- Tener conciencia de la identidad profesional de Enfermería en Cuidados Críticos y de Urgencias.
- Conocer la legislación vigente en materia de críticos y de urgencias y emergencias, y los derechos y deberes ético-legales propios de la profesión y específicos del su competencia especialista.
- Desarrollar y colaborar en procesos educativos, dirigidos a pacientes/clientes, familia, profesionales y grupos significativos del medio comunitario, en el ámbito de su competencia profesional especializada.
- Investigar en el campo de la Enfermería en Cuidados Críticos y de Urgencias y participar en proyectos de investigación propios e interdisciplinares.
- Organizar y administrar servicios de Enfermería en Cuidados Críticos y de Urgencias.
- Conocer las líneas de la política sanitaria y social que les permitan asesorar en calidad de expertos y decidir estrategias en el marco de la Especialidad en Cuidados Críticos y de Urgencias.

8 Morales JM, Torres L, et al. Continuidad en la prestación de cuidados en unidades de Cuidados Críticos de Atención Especializada. Tempus Vitales, vol 4, num 3, 2004

9 Op.cit.

10-

E. Moreno Millán La atención continuada al enfermo crítico. Med Intensiva 2004, 28 (7) 383-5.

Murillo Cabezas F; Herrera Carranza M; Pío Moya E; Muñoz Sánchez MA; Rodríguez Elvira M; Pérez Torres I. Med Intensiva 2003, 27 (04) 240-248.

Guillermo Vázquez; et al, Una nueva concepción de urgencias: el Complejo de Urgencias, Emergencias y Críticos del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Rev Calidad Asistencial 2001; 16:45-54

ANEXO I

“Desarrollo profesional en Enfermería de Urgencias: formación sobre urgencias y emergencias en los estudios de grado y postgrado de Enfermería”¹¹

Escuelas de Enfermería que incluyen la formación en cuidados críticos y urgencias como asignatura optativa

C.A. de Andalucía

E.U.E. Ciencias de la Salud de Málaga, con 4,5 créditos
 E.U.E. Virgen de las Nieves de Granada con 4,5 créditos
 E.U.E. de Almería con 4,5 créditos
 E.U.E. Ciencias de la Salud con 4,5 créditos
 E.U.E. de Córdoba con 4,5 créditos

C.A. de Aragón

E.U.E. Obispo Polanco de Teruel con 4,5 créditos

C.A. de Castilla La Mancha

E.U.E. de Ciudad Real
E.U.E. de Albacete

C.A. de Castilla y León

E.U.E. Fundación Santa Teresa de Ávila, con 4,5 créditos
E.U.E. del Insalud de Zamora, con 4,5 créditos
E.U.E. Unidad Docente de Ponferrada, con 4,5 créditos
E.U.E. de Valladolid, con 4,5 créditos
E.U.E. de Soria, con 6 créditos
E.U.E. de Palencia, con 6 créditos
E.U.E. de Burgos, con 4,5 créditos
E.U.E. y Fisioterapia de Salamanca, con 4,5 créditos

C.A. de Cataluña

E.U.E. de Girona, con 4,5 créditos
E.U.E. de Manresa, con 4,5 créditos
E.U.E. Ciencias de la Salud de Vic, con 4,5 créditos
E.U.E. y Fisioterapia Gimbernat I Arboc de San Cugat del Valles, con 4,5 créditos
E.U.E. Cruz Roja de Tarrasa, con 4,5 créditos
E.U.E. Valle Hebrón de Barcelona, con 4,5 créditos
E.U.E. Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, con 4,5 créditos

C.A. de Extremadura

E.U.E. de Plasencia, con 6 créditos

C.A. de Galicia

E.U.E. de Santiago de Compostela, con 4,5 créditos
E.U.E. Juan Canalejo de La Coruña, con 6 créditos
E.U.E. y Podología de El Ferrol, con 6 créditos

C.A. de La Rioja

E.U.E. de Logroño, con 4,5 créditos

C.A. de Madrid

E.U.E. Alfonso X el Sabio de Villanueva de la Cañada, con 4,5 créditos
E.U.E. Fundación Juan Ciudad de Ciempozuelos, con 4,5 créditos
E.U.E. Cruz Roja de Madrid, con 6 créditos

C.A. de Murcia

E.U.E. Universidad Católica de San Antón de Murcia, con 4,5 créditos

C.A. de Navarra

E.U.E. de la Universidad de Navarra, con 4,5 créditos
Escuela Universitaria de Estudios Sanitarios de la Universidad Pública de Navarra, con 6 créditos

C.A. de Valencia

E.U.E. San Vicente del Raspeig de Alicante, con 4,5 créditos
E.U.E. Nuestra Señora del Sagrado Corazón de Castellón, con 6 créditos
E.U.E. de Valencia, con 4 créditos
E.U.E. Nuestra Señora de los Desamparados de Valencia, con 4,5 créditos
E.U.E. de La Fe de Valencia, con 4,5 créditos

Escuelas de Enfermería que incluyen la formación en cuidados críticos y urgencias como asignatura de libre configuración

C.A. de Andalucía

E.U.E. Virgen de las Nieves de Granada, con 4,5 créditos

C.A. de Castilla La Mancha

E.U.E. de Cuenca, con 2 créditos

C.A. de Castilla y León

E.U.E. Hospital General Yagüe de Burgos, con 4,5 créditos

C.A. de Galicia

E.U.E. Meixoeiro de Vigo, con 6 créditos

C.A. de Madrid

E.U.E. San Pablo de Boadilla del Monte, con 4,5 créditos

E.U.E. Puerta de Hierro de Madrid, con 5 créditos

C.A. de Murcia

E.U.E. Facultad de Medicina de Murcia, 3 créditos

C.A. del País Vasco

E.U.E. de San Sebastián, con 1,5 créditos

C.A. de Valencia

E.U.E. San Vicente del raspeig de Alicante, con 6 créditos

Escuelas de Enfermería que incluyen la formación en cuidados críticos y urgencias como asignatura obligatoria

C.A. de Andalucía

E.U.E. de Huelva, con 4,5 créditos

E.U.E. de Sevilla, con 4,5 créditos

E.U.E. de Córdoba, con 4,5 créditos

C.A. de Asturias

E.U.E. de Cabueñes de Gijón, con 4,5 créditos

E.U.E. y Fisioterapia de Oviedo, con 5 créditos

C.A. de Canarias

E.U.E. de Las Palmas de Gran Canarias, con 4,5 créditos

E.U.E. de Lanzarote, con 4,5 créditos

C.A. de Cataluña

E.U.E. de Lérida, con 6 créditos

C.A. de Galicia

E.U.E. Juan Canalejo de La Coruña, con 4,5 créditos

C.A. Islas Baleares

E.U.E. de Palma de Mallorca, 4,5 créditos

C.A. de Madrid

E.U.E. de la Universidad Europea de Villaviciosa de Odón, con 5 créditos

Escuelas de Enfermería que incluyen las urgencias en cursos de postgrado

C.A. de Andalucía

E.U.E. Ciencias de la Salud de Málaga, curso de 30 créditos

E.U.E. Ciencias de la Salud de Granada, curso de 30 créditos

E.U.E. de Diputación Provincial de Málaga, curso de 2 créditos

E.U.E. de la Universidad de Jaén. 60 créditos

C.A. de Aragón

E.U.E. Ciencias de la Salud de Zaragoza, curso de 16 créditos

C.A. de Castilla La Mancha

E.U.E. de Toledo, curso de 20 créditos

C.A. de Cataluña

E.U.E. de Lérida, curso de 20 créditos

E.U.E. de Girona, curso de 20 créditos

E.U.E. Blanquerna de Barcelona, curso de 22 créditos

E.U.E. de Hospitalet de Llobregat, curso de 20 créditos

E.U.E. de Manresa, curso de 21 créditos

E.U.E. de Vic, curso de 25 créditos

C.A. de Galicia

E.U.E. de El Ferrol, curso de 26 créditos

C.A. de Madrid

E.U.E. de la Universidad Complutense, curso de 30 créditos

E.U.E. de La Paz, curso de 50 créditos

C.A. de Murcia

E.U.E. Facultad de Medicina de Murcia, curso de 12,5 créditos

E.U.E. Universidad Católica de San Antón, curso de 4 créditos

Todos los créditos, tanto de las asignaturas optativas como las de libre configuración y los cursos de postgrado, son teórico- prácticos.

CURSOS DE POSTGRADO Y TÍTULOS PROPIOS DE UNIVERSIDAD.

C.A. de Andalucía

- Experto de enfermería en cuidados de urgencia del adulto
- Experto universitario de enfermería en urgencias y emergencias sanitarias
- Soporte vital básico y avanzado
- Universidad de Sevilla 2000 horas lectivas

C.A. de Aragón

- Accidentes de tráfico, emergencias, reanimación, transporte sanitario.....

C.A. de Cantabria

EUE. Universidad de Oviedo, Master Universitario de Enfermería en Cuidados Intensivos, curso de 50 créditos

C.A. de Cataluña

- Atención prehospitalaria urgente
- Urgencias hospitalarias-Emergencias
- Urgencias y emergencias- El paciente en situación crítica
- Emergencias extrahospitalarias y catástrofes
- Actuación en emergencias extrahospitalarias

EUE. Universidad Internacional de Cataluña, Curso de post-grado Universitario en Soporte Vital y Emergencias, 13,4 créditos.

EUE. Universidad de Barcelona. Cuidados de Enfermería al paciente crítico, curso de 30 créditos.

EUE. Universidad Ramón Llull Curso de post-grado en Enfermería de Cuidados Intensivos, 26 créditos.

EUE. Universidad Autónoma de Barcelona. Curso e post-grado en Enfermería de Cuidados Intensivos, 30 créditos

C.A. de Castilla La Mancha

Urgencias y emergencias

EUE. Toledo. Especialista en enfermería de emergencias. 400h (40 créditos)

C.A. de Galicia

Experto universitario en urgencias y emergencias prehospitalarias de enfermería.

EUE. (Lugo). Universidad de Santiago e Compostela. Curso de Especialización en Iniciación de Enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos, 25 créditos

C.A. de Madrid

- Urgencias en enfermería
- Diploma superior en enfermería de urgencias
- Urgencias y Emergencias
- Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos.

EUE. Universidad Complutense de Madrid. Curso de Experto Universitario en Enfermería de Cuidados Intensivos, 25 créditos

C.A. de Navarra

- Experto universitario en asistencia sanitaria de urgencia.

Escuela Universitaria de Estudios Sanitarios. Universidad Pública de Navarra, curso de 94,4 créditos.

EUE. de la Universidad de Navarra y Clínica Universitaria, curso con 252 horas teóricas y 1650 horas prácticas.

EUE. Universidad de Navarra. Curso de especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos, con 25 créditos teóricos y 1.600 horas de prácticas clínicas (con contrato de trabajo en la Clínica Universitaria). Se realiza desde 1976.

C.A. de Illes Balears

- Especialista Universitario en Emergencias y Asistencia Sanitaria en Catástrofes. (Enfermería y Medicina)
- Master Universitario en Emergencias y Asistencia Sanitaria en Catástrofes. (Enfermería y Medicina)

11 Teresa Navarro Collado. Formación sobre urgencias y emergencias en los estudios de grado y postgrado de enfermería. Enfermería de Urgencias: una visión global. Ed. MAD S.L. Sevilla julio 2004. p.21-36.

ANEXO II

Referencias legislativas nacionales y autonómicas

1.- Orden 559 / 1997 de 17 de marzo, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se establecen los criterios que permiten garantizar los niveles mínimos de formación de personal médico y de enfermería que presta sus servicios en actividades relacionadas con el transporte sanitario. (BOCM nº 79, viernes 4 de abril de 1997).

Anexo: Formación para Diplomados en Enfermería. Se detalla plan de formación teórico-práctico, duración y renovación periódica por actualización de conocimientos y perfeccionamiento de técnicas en el transporte sanitario.

Orden 161 / 2000, de 19 de abril, por la que se modifica parcialmente la orden 5559/ 1997, de 17 de marzo,....
"Se trata, de posibilitar,...., la obtención de la correspondiente homologación para ejercer la actividad,...."

2.- Pacto de la Mesa Sectorial de Sanidad, de 17 de Junio de 1999, por el que se acuerda la creación de los puestos de trabajo de Médico y Diplomado en Enfermería de Emergencias.

Resolución, de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal sanitario en los Centros Coordinadores de Urgencias y en las Unidades Móviles de Emergencia. (BOE nº 190, martes 10, agosto 1999).

Existen nombramientos de enfermería de emergencias, al amparo de dicha resolución, con ejercicio laboral en SUMMA 061 de Madrid.

3.- Orden de 9 de febrero de 2000, de la Consejería de Salud, por la que se regulan las plazas de médicos de Familia y de Enfermería en las Unidades de Cuidados Críticos y de Urgencias. (BOJA nº 21, Sevilla, 19 de febrero de 2000).

"Artículo 2: Se establecen plazas diferenciadas de personal de enfermería para los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias en el nivel de Atención Primaria."

4. Decreto 228 / 2001, de 27 de septiembre, por el que se aprueba el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León. (BOCyL nº 193, miércoles, 3 de octubre de 2001).

Anexo. 3.3 Consolidación de los profesionales de urgencias. Implantación de la Categoría profesional. Avance hacia la especialidad...

5.- Ley 16 / 2001, 21 de noviembre (BOE nº 280, 22 noviembre 2001) OPE de consolidación de empleo.

6.- Orden 4 diciembre 2001. (BOE 12 diciembre), por la que se convoca OPE para enfermería de urgencias de atención primaria. "Existen plazas vacantes en la categoría de enfermería de urgencias en A.P."

7.- Decreto 49 / 2002, de 09-04-2002, de la Certificación Técnico Sanitaria del transporte sanitario por carretera. (DOCM nº 45, 12 de abril de 2002).

"VI Características técnico-sanitarias específicas de la ambulancia medicalizada o uvi-móvil. 6. Personal. B) ATS o Diplomado en Enfermería que reúna, al menos, una de las siguientes condiciones.- Experiencia mínima de 12 meses en urgencias hospitalarias, UCI o transporte asistido.- Formación mínima de 300 horas en enfermería de urgencias y emergencias."

8.- Resolución de 1 de octubre de 2002, del Servicio Andaluz de Salud, por la que se convoca proceso extraordinario de consolidación de empleo para la selección y provisión de plazas de Diplomados Universitarios de Enfermería / Ayudantes Técnicos Sanitarios (DUE/ATS) en dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias. (BOJA nº 125, Sevilla, 26 de octubre 2002).

9.- Resolución, de 29 de noviembre de 2004, BOJA 240 de 10/12/2004, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud, por la que se aprueba, a propuesta del Tribunal Calificador que ha valorado las pruebas selectivas, la resolución definitiva de la fase de selección del proceso extraordinario de consolidación de empleo para la selección y provisión de plazas de ATS/DUE en Dispositivos Cuidados Críticos y Urgencias, y se anuncia la publicación de las relaciones definitivas en los tabloneros de anuncios de los Servicios Centrales del SAS y de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.