

EVOLUCIÓN DE LA DOCENCIA EN ENFERMERÍA DE EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS EN LA UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

Javier Morillo Rodríguez, Elena Pileño Martínez, Paloma Salvadores Fuentes
Universidad Rey Juan Carlos. Facultad de Ciencias de la Salud

RESUMEN

La especialización de las unidades móviles de asistencia a pacientes críticos ha modificado en gran medida la preparación de los profesionales de enfermería que desarrollan esta labor. Pasando por diferentes etapas, desde la formación autónoma de los DUEs que llegaban a estos servicios, hasta la preparación con indicaciones de mínimos por parte de la administración.

De cualquier modo la preparación para la asistencia extrahospitalaria de emergencia requiere de un proceso docente completo que se debe iniciar en la Diplomatura y terminar su confección con la especialización mediante cursos amplios en conocimientos y prácticas de postgrado.

Se presenta la evolución de este tipo de enseñanza en la URJC para los alumnos de pre y postgrado.

PALABRAS CLAVE : Enfermería de emergencias extrahospitalaria, paciente crítico, docencia en emergencias, especialización en emergencias.

INTRODUCCIÓN

Hace unos quince años que la Enfermería obtuvo una nueva competencia profesional, esta consistía en realizar asistencias a pacientes críticos de una forma muy distinta a la que hasta entonces se había utilizado.

La principal diferencia radicaba en que en lugar de recibir al crítico en un espacio terapéutico especialmente habilitado al efecto (UVIs, UCC), era el equipo asistencial quien se desplazaba hasta el lugar donde el paciente había sufrido la repentina pérdida de salud. Los enfermeros como parte integrante de estos equipos se encontraron de forma brusca con un tipo de administración de cuidados totalmente distinto para lo que se habían preparado durante sus estudios.

Así nació la asistencia extrahospitalaria de emergencias con personal profesionalizado, hasta ese momento los heridos y el transporte de pacientes se había estado realizando a través de organizaciones de voluntariado (CRE, PC) o mediante empresas de ambulancias privadas.

La enfermería tuvo desde ese momento un nuevo reto ante sí y especialmente para los profesionales que pensaban dedicarse a este cometido. En nuestro país no había hasta el momento ningún tipo de capacitación que dirigiera los pasos de los enfermeros en estas prácticas, y sin embargo actualmente son servicios que cuentan con profesionales absolutamente cualificados y con demostrada capacidad profesional.

EL ORIGEN DE LA FORMACIÓN

Pero ¿qué profesionales de enfermería van a ir en estas unidades?, los diferentes responsables intentan crear un perfil de algo inexistente, pero profesionalmente los más parecidos son los enfermeros de las unidades de Críticos y de los servicios de urgencia hospitalarios. De estos lugares se reclutan los primeros, personas con conocimientos suficientes en el entorno hospitalario que van a intentar realizar las mismas actividades en un ámbito distinto y novedoso.

Debido a esta ausencia de experiencia, los pioneros profesionales de enfermería en la extrahospitalaria se sienten obligados a formarse, y lo hacen de forma autónoma, desde los diferentes servicios recién creados, se empiezan a crear ciclos formativos para asistencia extrahospitalaria, en algunos se diferencia la formación de médicos y enfermeros y en otros se realiza en conjunto, ya que ambos profesionales no cuentan con experiencia suficiente.

Los únicos puntos de referencia a este tipo de asistencia hasta el momento y en nuestro entorno inmediato, está determinado por la sanidad militar, pero se diferencia en el tipo de enfermos que tratan, la emergencia quirúrgica y la asistencia al traumatizado grave son pilares básicos para el profesional militar en sus campañas, mientras que el tipo de población a la que asiste la extrahospitalaria civil tiene una estructura demográfica diferente, con una mayor edad media lo que hace que la emergencia por alteraciones médicas en muchos casos supere a las traumáticas típicamente quirúrgicas.

Este aparente escollo se soluciona con la aplicación de los protocolos de las unidades asistenciales hospitalarias, pero con una importante salvedad, que consiste en intentar adecuarlos a un medio diferente con unas posibilidades diagnósticas y terapéuticas muy limitadas. Por ello estos primeros profesionales realizan un importante esfuerzo en conseguir estas adaptaciones modificando no sólo formas de valoración, sino tipos de actuación e incluso adaptando, modificando o creando material específico de asistencia (férula MEI).

Gracias al trabajo de estos pioneros, se crean en todos los servicios de emergencias unidades de formación para formar a sus distintos grupos profesionales, y estas unidades tienen tanta fuerza y poder que hoy en día son parte indiscutible de estos

servicios.

¿Quién formaba las unidades de formación en enfermería extrahospitalaria?, como ya se ha comentado los propios enfermos de los SEE, son los encargados de realizar esta formación, el sistema más habitual es que uno o varios profesionales preparen un tema o un tipo de asistencia y mediante el modelo de sesión de docencia o sesión de enfermería o sesión clínica, lo exponga al resto de compañeros para que al ser explicado al foro, este enriquezca la formación volcando opiniones y nuevas fórmulas valorando su efectividad y posibilidad de realización.

Este sistema demostró su eficacia consiguiendo muchos profesionales de extrahospitalaria muy formados y con un alto índice de cualificación durante unos diez años, de esta manera los SEE se retroalimentaban a nivel formativo en sus distintos escalones profesionales.

La incorporación de enfermeros se realizaba mediante un proceso selectivo en el que se tenía en cuenta su carrera profesional previa en servicios de urgencia y críticos hospitalarios, a estos profesionales posteriormente se les realizaba una formación básica impartida por los compañeros, más antiguos y con mayor experiencia en extrahospitalaria.

Esta forma de docencia e integración en los servicios se mantiene hasta que, en el año 1997 la CAM determina los cánones mínimos para la formación de los profesionales que prestan servicio en las unidades mediante la 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 del personal MÉDICO y de ENFERMERÍA que presten sus servicios en actividades relacionadas con el transporte sanitario¹, en esta orden se define el tipo de docencia mínima para poder desarrollar la actividad asistencial como DUE de emergencias extrahospitalarias en esta Comunidad, siendo imprescindible encontrarse para ello inscrito en el registro creado para tal fin en la Consejería de Sanidad.

Desde la creación de la orden se exigen unos mínimos formativos a los profesionales y una inscripción para poder trabajar en este ámbito. Los enfermeros que acreditan mediante currículo superar estos mínimos se inscriben de forma automática, siendo estos los que han iniciado esta asistencia o se incorporaron a ella desde hace tiempo, y los de nueva incorporación lo hacen mediante el sistema de cursos acreditados por la Agencia de Formación de la Consejería de Sanidad.

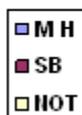
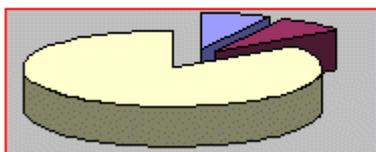
Al mismo tiempo los Servicios de Emergencia de la CAM sufren un importante desarrollo y generalizan su asistencia por toda la comunidad, necesitando un importante número de profesionales, diferentes empresas y asociaciones comienzan a impartir cursos con los requisitos de la orden 559/1997 que crean nuevos profesionales de emergencias.

Esto hace que los nuevos profesionales obtengan un nivel mínimo de conocimientos en la recepción de los cursos, pero se obvia un sentido que hasta el momento sí se había tenido en cuenta, la experiencia laboral. Así se encuentra que los alumnos que dirigen sus pasos hacia estos cursos, son principalmente profesionales recién egresados de las escuelas y facultades de enfermería, por lo que su experiencia laboral en unidades de críticos y/o urgencias hospitalarias es escasa.

Quizás esta falta de madurez profesional pueda en momentos de estrés en las asistencias perjudicar tanto a la asistencia como al propio enfermero, por la sensación de desamparo en la que pueden ver al ser el único profesional de enfermería que realiza la asistencia y pueda valorar que se ha sobrepasado su nivel de cuidados en un problema importante (múltiples heridos, presión social, etc).

DOCENCIA DE EMERGENCIAS EN LA URJC

CALIFICACIONES 99-00

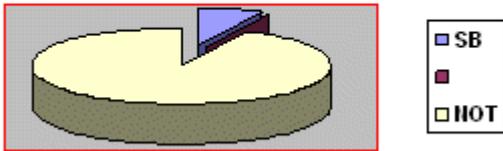


Algunas Escuelas y Facultades en las que se imparte la docencia de enfermería se dan cuenta de este problema y deciden iniciar un ciclo formativo inicial para los futuros profesionales que quieran progresar hacia este tipo de asistencia.

Asignaturas en pregrado:

En la URJC, desde el año 1999, se realiza el primer curso en el que existe docencia sobre emergencias para los alumnos de pregrado, esta siempre se ha realizado sobre alumnos del último curso de enfermería y debido a la especificidad de la asignatura durante los cinco primeros cursos (desde 1999- 2000 hasta 2003-2004) se ofreció a los alumnos como una asignatura de libre configuración dentro del primer plan de estudios aprobado para esta Universidad², pero desde la aprobación del nuevo plan de estudios³, la asignatura se convierte en una docencia obligatoria dentro de esta Universidad.

CALIFICACIONES 00-01

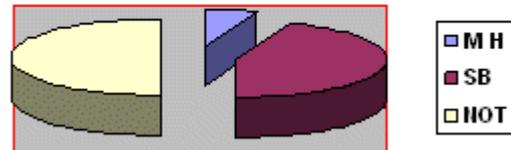


En el bagaje realizado en los primeros cursos donde esta docencia configuraba créditos de Libre Elección, la oferta solamente se podía realizar a un número escaso de alumnos, no pudiendo matricular a más de 30 por curso, debido a las limitaciones de horarios y centros de prácticas. Por este motivo muchos alumnos que habían solicitado la asignatura durante la matrícula se veían obligados a derivarse a otras asignaturas.

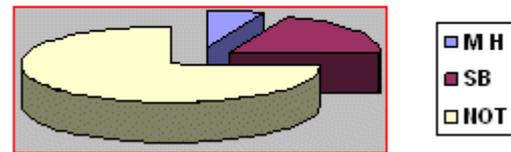
La inclusión de los alumnos en esta asignatura se realizaba mediante expediente académico, así el que tuviera mejor expediente podía matricularse frente a aquellos que no obtenían buenas calificaciones.

Una vez completada la matriculación, se reunía a los alumnos para explicar el programa de la asignatura, en ese momento consistía en tres créditos teóricos y tres créditos prácticos, de los cuales uno consistía en salas de demostración dentro de la Universidad y los otros dos se realizaban mediante prácticas clínicas en UVIs Móviles del Servicio de Urgencias de Madrid 061.

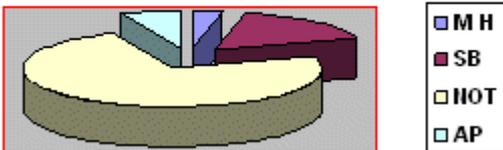
CALIFICACIONES 01-02



CALIFICACIONES 02-03



CALIFICACIONES 03-04

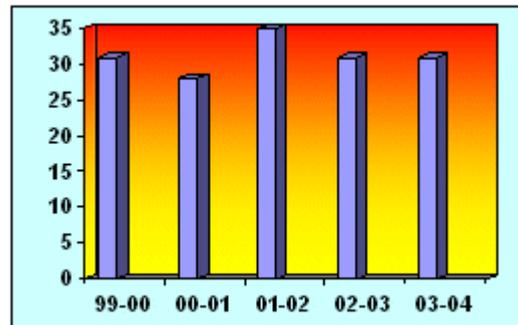


La parte teórica del programa consistía en la explicación de los diferentes aspectos generales de la asistencia de enfermería a emergencias en el ámbito extrahospitalario, desarrollado dentro del aula, las salas de demostración que se realizaban en los diferentes laboratorios de la Facultad, proporcionaban al alumno la capacidad suficiente del conocimiento de los materiales y situaciones habituales en este tipo de asistencia, entrenándoles para las posteriores prácticas a realizar.

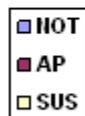
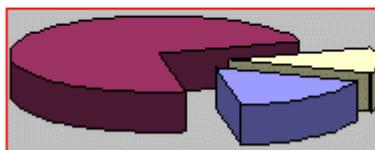
Cabe destacar que la predisposición y motivación de los alumnos en esta asignatura daba lugar a una cantidad importante de notas altas, como se puede observar en los resultados, por supuesto la ausencia a las clases y a las prácticas fue inexistente, obteniendo muy buenas calificaciones en todos los cursos.

Eran objetivos específicos para la docencia conseguir que en un primer momento los alumnos fueran conscientes de que la asistencia extrahospitalaria se mueve en un entorno totalmente diferente al que estaban acostumbrados a conocer, aprender a desenvolverse en él y sobre todo conseguir que entendieran que la asistencia de enfermería es universal y se puede realizar en cualquier lugar donde exista una actividad vital humana, como ofrecía Callista Roy. Bajo esta premisa de modificación de la idea de asistencia que los alumnos tenían hasta ese momento se desarrollaron los cursos durante estos cinco años, con un resultado excelentes.

La evolución del número de alumnos durante el tiempo que la asignatura se ha mantenido como de Libre Configuración, ha sido como se ha comentado durante los primeros cursos de treinta alumnos (figura 6) durante cinco cursos, pero debido a la presión realizada por los propios alumnos durante el curso 03-4 se amplió este número hasta conseguir que la asignatura se convirtiera en obligatoria y se extendiese a los matriculados en el tercer curso de la Diplomatura.



CALIFICACIONES 04-05 JUNIO



CALIFICACIONES 04-05 SEPTIEMBRE



A partir de este curso (03-04) se planteó la necesidad de hacer que la asignatura fuera obligatoria para cubrir la demanda que desde el alumnado se estaba observando, por ello y ya puesta en marcha el nuevo plan de estudios de la Universidad, en el curso académico 04-05 se comienza la asignatura con un nuevo formato en el destaca la aplicación de posibilidad de matriculación a todos los alumnos de tercero con la salvedad de haber superado los estudios de Medico Quirúrgica de los cursos anteriores.

Es en el año académico 2004-2005 cuando la asignatura se abre al grueso de estudiantes de tercero y pasamos de los treinta y tantos alumnos habituales a los 65 de forma brusca. Esto representa sobre todo un aumento del número de prácticas clínicas, pero existe un cambio sustancial en el número de créditos pasando a obtener un total de 1,5 créditos teóricos y 3 prácticos, de los que 1,5 son prácticas clínicas y otros 1,5 son prácticas de laboratorio. Esta modificación ocurre por la disminución de la ocupación de prácticas clínicas en el Servicio de Urgencias Médicas de Madrid (SUMMA 112), al prácticamente duplicar el número de alumnos que se matriculan.

Pese a la generalización de la asignatura, no hubo grandes cambios en cuanto a las calificaciones finales de la asignatura, como se puede observar en la figura 7.

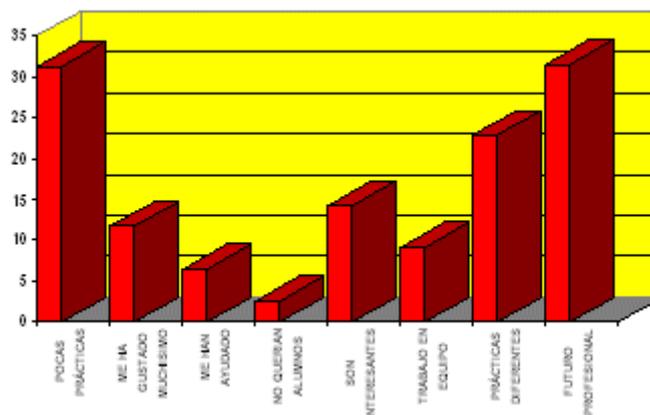
Aunque por primer año hubo que recurrir a la convocatoria extraordinaria para 7 alumnos.

Durante todos los años el seguimiento de los alumnos se ha realizado de la misma forma, el periodo teórico se valora mediante la realización de un examen tipo test con un total de entre 50 y 75 preguntas con cinco posibles respuestas y descontando por cada tres respuestas mal contestadas una correcta, teniendo que superar el cincuenta por ciento al final del descuentaje. Para la parte práctica se realizan dos tipos de evaluaciones, una en el aula de demostración sobre un supuesto práctico y otra la consignada por los tutores clínicos que han supervisado las prácticas de los alumnos durante su recorrido por el SUMMA 112.

Pero no sólo se han evaluado los alumnos, también el profesorado y los centros de prácticas se han sopesado desde el punto de vista de los estudiantes y los resultados obtenidos han sido muy positivos sintiéndose en un alto grado de integración con el equipo al que se asignaron, valorando el servicio donde han realizado las prácticas de forma muy positiva, determinando un alto interés del personal del servicio de emergencias por su aprendizaje, con una correcta organización del servicio y valorando las prácticas clínicas de forma general como buena y adecuada para sus conocimientos.

Cabe destacar el alto índice de formación que los alumnos otorgan al personal del SUMMA 112 donde han realizado sus prácticas, determinando este nivel como mucho o bastante, no contestando otro tipo de posibilidad.

Pero posiblemente los resultados más importantes sean los obtenidos de las observaciones de los alumnos sobre las prácticas y la asignatura en general, que podemos observar en figura 8 referido al curso 04-05:



En cuanto a los aspectos positivos cabe destacar que los alumnos se refieren a este tipo de prácticas como prácticas diferentes y que les gustaría que este fuera su futuro profesional, destacar también la sensación de que las prácticas han sido pocas y que les hubiera gustado mantener durante más tiempo este rotatorio, llama la atención que a los estudiantes les parezca importante el trabajo en equipo en estas prácticas después de llevar ya más de dos años realizando prácticas multidisciplinares en centros asistenciales cerrados, y en el epígrafe negativo podemos observar la aparición de conatos de algunos profesionales (muy pocos) a los que la aparición de los alumnos en sus centros de trabajo no gusta, y es algo también sentido por un mínimo porcentaje de alumnos.

Estos mismos alumnos cuando terminaban su carrera demandaron muchos más conocimientos de los básicos que habían obtenido con la asignatura de urgencias y emergencias sanitarias, la docencia había avivado la necesidad de conocer más sobre emergencias y enfocar su camino profesional hacia este sentido. Este sentimiento fue lo que hizo que desde la Universidad se comenzara a gestar la realización de una docencia específica para enfermería dentro de la asistencia a los pacientes críticos en este entorno.

DOCENCIA DE POSTGRADO

En el año 2002 y desde la URJC se inició una andadura para la preparación de profesionales en la asistencia a pacientes críticos. Por un lado se había dejado sentir por parte de los alumnos de pregrado la necesidad de la continuación de docencia en emergencias una vez finalizada la carrera, y también y por un motivo muy parecido (la asignatura de tercero de cuidados de los pacientes críticos), desde los alumnos y la propia Unidad de Enfermería habíamos observado la falta de preparación de los profesionales recién acabados sobre atención a los pacientes de las Unidades de Cuidados Críticos Hospitalarios.



Con estas premisas la Unidad comenzó a gestar un curso que sería clasificado como Título Propio en el que se formara a profesionales en la asistencia a los pacientes críticos, en todas las áreas asistenciales, tanto hospitalarias como extrahospitalarias.

Este curso se denominó "Especialista Universitario de Enfermería en Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos", contaba con 500 horas lectivas de las que 200 eran teóricas y las 300 restantes prácticas, distribuidas como se puede observar en la figura 9.

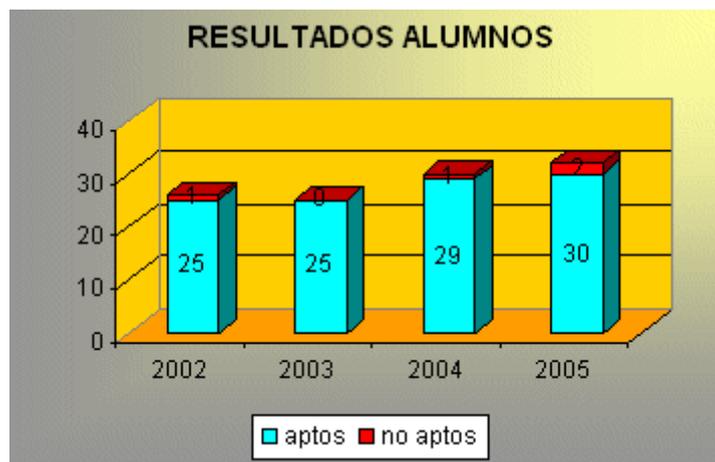
Con este curso se quería por tanto cubrir un doble vacío, por un lado el de la cualificación de los jóvenes profesionales para la asistencia en las unidades de críticos hospitalarios, en las que habitualmente se requiere una profesionalización muy específica que habitualmente los egresados de las escuelas no tienen, y otro aspecto importante la docencia y adecuación a las demandas de la asistencia a críticos en el ámbito extrahospitalario que en aquel momento ya se encontraba regulada desde la Agencia Laín Entralgo de la CAM, por la orden 559/1997 de 17 de Marzo, y que posteriormente se modificó por la orden 161/2000 de 19 de Abril, de acuerdo con los criterios de las órdenes anteriormente citadas, la URJC, diseñó un plan en el que se daba respuesta a las necesidades de la asistencia a críticos en ámbito extra e intrahospitalario. De hecho, la ordenación de los temas teóricos se realizaba explicando los cuidados en cada uno de los espacios (extra y hospitalario), para cada pacientes crítico según el problema detectado.

Este curso se ha desarrollado desde entonces hasta la actualidad a razón de uno cada año, con una duración de unos 8 meses dependiendo de los periodos docentes de la Universidad y los festivos nacionales y con un número de alumnos aproximado de 30 (figura 10), lo que no s obligó a tener que realizar una selección mediante curriculum de los candidatos, lamentablemente este proceso se tiene que repetir todos los años al contar con muchas más solicitudes que plazas. Con ello intentamos que la docencia sea más individualizada y que el nivel del curso satisfaga las necesidades detectadas.

Los resultados de los alumnos durante estos cursos han sido bastante constantes (fig 11), con escasas modificaciones, aunque se han tenido que observar algunas calificaciones de no apto en algunas ediciones.



Durante las primeras tres ediciones la programación y contenido de los cursos se ha ido modificando paulatinamente hasta que en el último año, con la edición 2005 se comienza una nueva andadura modificando las horas del curso por un lado y convirtiéndolas en 600, al introducir un módulo de rescate en situaciones especiales dirigido hacia la asistencia de enfermería en pacientes críticos que deben ser rescatados en montaña, este modulo cuenta con un contenido teórico sobre las alteraciones habituales en las grandes alturas, así como asistencia en congelaciones y otras alteraciones típicas de la exposición a la altura y las bajas temperaturas, como por ejemplo la hipotermia, además se cuenta también con prácticas de descuelgue realizadas por todos los alumnos en instalaciones contratadas por la propia Universidad. De cara a la próxima edición 2006 se va a aumentar este módulo con otro de rescate acuático en el que enseñaran las técnicas de rescate en este medio y las alteraciones que los pacientes pueden sufrir en el con prácticas en piscina.



De esta forma por parte de la Universidad, intentamos completar la formación de los profesionales para la asistencia a situaciones emergentes en procesos que acontecen fuera del Hospital y a los que deben acudir los equipos de asistencia emergente extrahospitalaria.

En cuanto a la carga teórica las modificaciones han sido menos relevantes, los módulos teóricos han ido ajustándose cada vez más a la multitud de posibilidades de problemas que estos pacientes pueden presentar en extrahospitalaria, y posteriormente el principal objetivo era el posibilitar la continuidad de los cuidados del enfermo desde el primer contacto con un profesional de enfermería (en este caso el extrahospitalario), hasta aquel que le va a proporcionar los cuidados durante el periodo más largo de tiempo (el del la Unidad de Cuidados Críticos), todo ello sin olvidar que al menos existe un tercer profesional de enfermería que asiste a este individuo, que es el DUE que decepciona al herido en el servicio de Urgencias Hospitalario.

Todo este proceso profesional que se realiza desde la pérdida de salud hasta la estabilización hospitalaria completa queda plasmado en la estructura de los módulos teóricos, iniciando la exposición de un tipo de alteración y su valoración y afrontación por un enfermero extrahospitalario, para posteriormente determinar el transporte, su presentación al enfermero de la urgencia y el tratamiento más estable del de la unidad de críticos.

Además los profesionales del curso cuentan con diferentes salas de demostración donde realizan y entrenan diferentes técnicas de asistencia tanto extra como hospitalaria con material de ambas áreas.

Una vez completado el módulo teórico los alumnos del curso se presentan a dos pruebas complementarias, una teórica tipo test con múltiples respuestas, y otra práctica en la que se les realiza un examen sobre un supuesto al que deben dar respuesta, estando cada alumno en una situación diferente dentro del equipo extrahospitalario (Enfermero, médico o técnico) y teniendo que dar respuesta a la situación desde cada un o de estos puntos, pudiendo valorar de esta forma el trabajo en equipo, y que se tenga la perspectiva de cada uno de los miembros del equipo asistencial.

CONCLUSIONES

Toda esta formación de pregrado y de postgrado debe ser suficiente para poder determinar la competencia de los profesionales que al cuidado del paciente crítico en el ámbito extrahospitalario se quieren dedicar, y además define un tipo de asistencia y de preparación profesional imprescindible desde la visión legal^{1,2,3,4} y por supuesto demandada desde la propia sociedad, desde los profesionales y desde numerosas sociedades científicas y profesionales como SEEUE⁵ o como las secretarías de otras como SEMES.

Desde la URJC se inició y se mantiene un plan de formación integral de emergencias en el que el alumno de la diplomatura puede encaminar sus pasos hacia este tipo de profesionalización, y completarlo con todas las necesidades formativas cubiertas.

Sirva como reflexión final la necesidad de la preparación específica de los profesionales de enfermería que se van a dedicar a asistir a estos enfermos y en estas condiciones. Y que esta preparación requiere una adecuación desde el inicio de los estudios de enfermería para posteriormente completarlo con la experiencia profesional en unidades hospitalarias y la demostración de competencia mediante cursos de postgrado que valoren estas actividades y no se limiten a expedir títulos sin conocer las reales posibilidades y capacidades de los profesionales, ya que esta especialidad asistencial de la enfermería determina unos profesionales con unas condiciones tanto personales como profesionales muy específicas.

BIBLIOGRAFÍA

1 BOCM nº 79. 28 Julio 1997. Orden 559/1997, de 17 de Marzo. Pág 5.

2 BOE nº 149 23 Junio 1998. Resolución de 4 de Junio .Pág 20648.

3 BOE nº 171 18 Julio 2002. Resolución 1 Julio. Pág 26656.

4 BOCM nº 105. 22 Mayo 2000. Orden 161/2000, de 19 de Abril. Pág 33. Rectificación BOCM nº 120. 22 de Mayo 2000. Pág 17.

5 Reflexiones para una propuesta de especialidad de enfermería en cuidados críticos, urgencias y emergencias.
www.enfermeriadeurgencias.com/presenta.html