



Reflexiones para una propuesta de Especialidad de Enfermería en CUIDADOS CRÍTICOS, URGENCIAS Y EMERGENCIAS

PRESENTACIÓN

Las reflexiones contenidas en este documento son fruto de la recopilación de diversas opiniones de enfermeros asistenciales expertos en el ámbito de los cuidados a pacientes críticos y en situaciones de urgencias y emergencias, así como por enfermeros docentes de Escuelas Universitarias de Enfermería. 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, un grupo de expertos elaboró el documento 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), 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 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.

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



La Especialidad en el ámbito internacional

Así lo han entendido en diferentes países y algunos de ellos han optado por dar 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 Bianual del CIE, pone de manifiesto que bajo la denominación de urgencias y emergencias y/o intensivos, en los siguientes países existe dicha especialidad: Alemania, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Grecia, Irlanda, Luxemburgo, Holanda, Gran Bretaña, Suecia y Eslovenia. La conclusión de este estudio es que 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, y tampoco lo son para las aspiraciones de la sociedad en su conjunto.

Comparativa según la ANECA

País	Nivel Educativo	Especialidades de postgrado
Alemania	Formación profesional cualificada Licenciatura Doctorado	Cuidados Intensivos C. Psiquiátricos C. Geriátricos C. Oncológicos C. Pediátricos Atención Comunitaria, etc.
Austria	Formación no Universitaria	Cuidados Intensivos Enf. Infantil Enf. Psiquiátrica Enf. Geriátrica Inspección domiciliaria, etc.
Bélgica	Diploma Superior Universitario	Cuidados Intensivos y Urgencias Pediatria Salud Ment.

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



Bélgica	Certificado Profesional	Salud Com., etc. Educación Gestión Cuidados Intensivos y Urgencias Pediatria Salud Ment. Salud Com, etc
Dinamarca	Nivel sup./ licen. Máster Doctorado	Cuidados Intensivos Psiquiatria Salud Pública Educación Gestión Nd
Finlandia	Nivel superior Máster Doctorado	
Francia	Universitario Master	Enf. Puericul. Enf. Quirúr. Enf. Higien. Enf. Clínica Enf. Psiquiat. Pediatria Salud Púb. Educación, etc. Enf. Psiquiat. Salud Púb. Enf. Pediat. Enf. Méd. quir...
Irlanda	Nivel superior universitario	
Grecia	Universitario Doctorado	
Grecia Holanda	Tecnológico Educación superior Master Doctorado	Cuidados Intensivos Pediatria Psiquiatria Quirofanista
Holanda	Formación profesional	Cuidados Intensivos Pediatria Psiquiatria Quirofanista
Italia	Universitario Master Doctorado	Cuidados Críticos Geriatría Pediatria Salud Mental Salud Púb...
Noruega	Educación superior Master Doctorado	Cuidados Intensivos Psiquiatria. Pediatria Salud Púb. Quirófano...
Portugal	Educación superior Licenciatura Master Doctorado	Enf Maternal Infantil Salud Mental Salud Pública Med. Quirúrg. Geriatría...
Suecia	Nivel superior universitario	Enf. Distrito Pediatria Geriatría Psiquiatria Oncología Anestesia...

Sociedad Española de Urgencias y Emergencias

Urgencias y Emergencias





Reino Unido	Universitario Doctorado.	Enf del Adulto Enf. de Salud Mental Enf. Infantil...
Reino Unido	Master Educación Sup.	
Suiza	Licenciatura Master Doctorado	Nd

Especialidades de enfermería en Europa

Julio 2003 (Informe CGE)

Desde la introducción de las Especialidades de Enfermería en Salud Pública, en los primeros años del siglo XX hasta el presente, las especialidades de enfermería pueden identificarse alrededor del mundo, igual que su rápido crecimiento debido a las necesidades y demandas de salud, a los nuevos conocimientos, a los avances tecnológicos y de la información, así como al avance de la propia profesión.

Las Organizaciones Internacionales reconocen que, para las profesiones de la salud, es crucial el desarrollo de sus especialidades ya que es la vía por medio de la cual profundizan y amplían conocimientos, habilidades y actitudes para una práctica profesional más cualificada. **Los sistemas de salud se apoyan en los especialistas** para mejorar continuamente la calidad de la atención de salud.

En los países europeos existe una **numerosa oferta de especialización** en diversos ámbitos del ejercicio profesional con distinta duración, diferentes tipos de institución que conceden los diplomas y programas de estudio con contenidos muy diferentes. El número de especialidades varía entre los países desde un catálogo pequeño (6–8 especialidades) hasta aquellos que cuentan con más de cincuenta como el Reino Unido.

Pero, sobre todo, ya en 1983, los autores del estudio del Consejo de Europa concluyeron que todos los países reconocen la necesidad urgente de preparar enfermeros cualificados más allá de la formación básica, pero que en algún país (como España) no existían posibilidades adecuadas para la formación especializada de enfermeras cualificadas.

Concepto de enfermero especialista



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS





Según la definición del Comité Consultivo para la Formación en el ámbito de los Cuidados de Enfermería, *el enfermero especializado es un enfermero que posee cualificaciones complementarias a las de un enfermero responsable de cuidados generales con arreglo a la Directiva 77/452/CEE y está habilitado para ejercer como especialista que posee conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los cuidados de enfermería.*

El ejercicio de una especialidad comprende actividades clínicas y de relación, de asesoramiento, investigación, docencia y administración.

La formación complementaria en cuidados de enfermería para el ejercicio de una especialidad es un programa de enseñanza oficialmente reconocido que se basa en la formación general del enfermero y que permite adquirir los conocimientos y la experiencia necesarios para garantizar un nivel de experto en el ámbito correspondiente.

La cualificación y capacidad deben corresponder a la extensión de la práctica, así como a las normas y prácticas de formación de las especializaciones complementarias en otras profesiones. Los diplomas de los enfermeros especializados contienen, en la mayoría de los casos, la mención “enfermero especializado” asociado a la designación de la especialidad en cuestión.

Sobre la situación actual de las especialidades de enfermería en Europa

El Consejo General de Enfermería ha realizado un estudio mediante la realización de 15 entrevistas personales basadas en un cuestionario estructurado a los Presidentes de las correspondientes Asociaciones Nacionales de estos países europeos para determinar la situación actual y los cambios que se han sucedido desde 1994, fecha en que se elaboró el último estudio en Europa.

El análisis de los datos, cuya síntesis se recoge en el cuadro que figura como anexo pone de relieve los siguientes aspectos:

- En los países europeos continua existiendo una numerosa oferta de especialización en diversos ámbitos del ejercicio profesional. España es la excepción única con tan solo dos especialidades desarrolladas.
- En 14 de los 15 países existe legislación nacional que reconoce oficialmente las especialidades y aquellas que se incluyen se encuentran plenamente desarrolladas.





- En 3 países (España, Finlandia y Portugal) el título de Especialista es otorgado por el Ministerio de Educación y/o la Universidad y en 5 (Bélgica, Francia, Grecia, Irlanda y Luxemburgo) por el de Sanidad. En Alemania es expedido por las Autoridades Federales de Salud y en Alemania y Suecia por la Junta Nacional de Salud.
- La duración para la formación de especialistas, en la mayoría de los países, se sitúa entre un año y un año y medio.
- La formación tiene lugar en el nivel universitario en la mayoría de los casos.
- En la práctica totalidad de los Estados la especialización se exige para trabajar en determinados ámbitos de enfermería hospitalaria y de atención primaria.
- Todos los países indican que con la aplicación de los Acuerdos de Bolonia al sistema universitario están planificando nuevas especialidades e igualmente nuevas estructuras para el desarrollo de especialidades.
- Dentro de las nuevas especialidades que se han puesto en marcha en los países europeos predominan la de Salud Pública, Atención Primaria y Enfermería de Familia seguida de la Enfermería Geriátrica.

Situación por países

Alemania

Especialidades desarrolladas: Salud Mental, Cuidados Intensivos, Anestesia, Quirófano y Rehabilitación. La especialidad de Anestesia se incluye en Cuidados Intensivos y su periodo de formación es de dos años.

Especialidades en Proceso de Planificación: Salud Pública, Familiar y Comunitaria.

Legislación específica: SI

Certificado: Autoridades de Salud Federales.

Requisito laboral: Se exige la especialidad para trabajar pero depende de cada empleador la específica preparación para el trabajo.

Duración: 1-2 años.

Observaciones: Las Especialidades carecen de nivel universitario.



Bélgica

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica, Traumatología y Urgencias, Cuidados Intensivos.

Especialidades en proceso de planificación: Anestesia, Enseñanza de Enfermería, Gestión y Administración, Cuidados Cardiológico, Estomatología y Diabetología.

Legislación específica: SI

Certificado: Ministerio de Salud.

Requisito laboral: SÍ

Duración: 1 año. Contemplan la formación a tiempo completo o parcial. En concreto la relativa a especializadas clínicas es de tiempo parcial.

Observaciones: En este momento están estudiando la posibilidad de enmarcar las especialidades en el nivel de master a tenor de los Acuerdos de Bolonia.

Dinamarca

Especialidades desarrolladas: Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Cuidados Intensivos, Anestesia, Enfermedades Infecciosas y cuidados Preventivos.

Especialidades en proceso de planificación: Enfermería Geriátrica, Enfermería Oncológica.

Certificado: Junta Nacional de Salud.

Finlandia

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Enfermería Geriátrica, Enfermería Médico Quirúrgica, Cuidados Intensivos.

Certificado: Universidad.

Observaciones: La formación se lleva a cabo en las Escuelas Politécnicas para formación de expertos. El master de cuatro años equivale al título de especialista y comparten con los Ingenieros la especialidad de Tecnologías de la Salud y de cuidados.

Francia

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Quirófano, Matronas, Enseñanza de Enfermería y Gestión y Administración, Anestesia.

Especialidades en proceso de planificación: Salud Pública, Familiar y Comunitaria.





Legislación específica: Sí
Certificado: Ministerio de Sanidad.
Requisito laboral: Sí
Duración: de nueve meses a dos años.

Grecia

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Salud Laboral, Traumatología y Urgencias, Cuidados Intensivos, Anestesia, Enseñanza de Enfermería, Gestión y Administración, Enfermedades Infecciosas y cuidados preventivos.
Legislación específica: Sí
Duración: 1 año.
Observaciones: En estudio transformar a master por Acuerdos Bolonia.

Irlanda

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Psicogeriatría, Salud Laboral, Traumatología y Urgencias, Enfermería Oncológica, Cuidados Intensivos, Anestesia, Matronas, Enseñanza de Enfermería, Enfermedades Infecciosas y cuidados preventivos.
Legislación específica: Sí
Requisito laboral: Sí
Observaciones: Psicogeriatría y Minusvalías mentales son carreras independientes.

Italia

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica, Gestión y Administración.
Legislación específica: Sí
Observaciones: En estudio la reconversión de especialidades en master de 60 créditos y 120 créditos en el caso de especialidades clínicas.

Luxemburgo

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Cuidados Intensivos, Anestesia, Quirófano, Matronas, Fisioterapia, Radiología, Enseñanza de Enfermería, Gestión y Administración.

Holanda





Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica, Traumatología y Urgencias, Oncología, Cuidados Intensivos, Quirófano, Hemodiálisis.

Legislación específica: NO

Requisito laboral: SÍ

Duración: de 6 a 12 meses.

Observaciones: Cuando dispongan de legislación su duración será de dos años.

Portugal

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Médico Quirúrgica, Anestesia, Matrona, Rehabilitación, Enseñanza de Enfermería, Gestión y Administración.

Legislación específica: SÍ

Certificado: Ministerio de Educación.

Requisito laboral: SÍ

Observaciones: se proponen llegar a la especialidad vía competencias y certificación.

Gran Bretaña

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Salud Laboral, Traumatología y Urgencias, Oncología, Cuidados Intensivos, Quirófano, Anestesia, Matronas, Enseñanza de Enfermería, Gestión y Administración, Enfermedades Infecciosas y cuidados preventivos.

Especialidades en proceso de planificación: Drogas y Alcohol.

Legislación específica: SÍ

Requisito laboral: sí

Observaciones: Salud Mental y Pediatría son carreras independientes

Suecia.

Especialidades desarrolladas: Pediatría, Salud Mental, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica, Salud Laboral, Enfermería Médico – Quirúrgica, Oncología, Cuidados Intensivos, Anestesia, Quirófano, Matronas, Emergencias.

Legislación específica: SI

Certificado: Junta Nacional de Salud.

Requisito laboral: depende del empleador.

Duración: entre un año y año y medio.

Observaciones: se proponen un año común con áreas específicas.

Eslovenia



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS





Especialidades desarrolladas: Salud Mental, Traumatología y Urgencias, Oncología, Cuidados Intensivos, Anestesia, Enfermedades Infecciosas y cuidados preventivos.

Especialidades en proceso de planificación: Pediatría, Salud Pública, Familiar y Comunitaria, Enfermería Geriátrica.

Legislación específica: SI

Duración: 1 año

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, enfermería en salud mental, enfermería comunitaria, enfermería de los cuidados especiales, enfermería geriátrica y gerencia y administración de enfermería.

Han pasado los años y solo se han desarrollado dos de estas siete especialidades: enfermería obstétrica ginecológica –matrona- 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

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.





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 reivindican 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

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.



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.

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 considerada 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. Aportamos en este documento las referencias concretas y específicas de la amplia proliferación de formación continuada en cuidados críticos y de urgencias.

Sí 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.⁶

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.

⁶ 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.



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.”

Un ejemplo de perfil formativo y laboral: Asturias.

“En Asturias, para poder trabajar en una UCI se pide un "perfil" específico, que se adquiere realizando un curso de Especialista en Cuidados Intensivos o de Experto, o bien 6 meses de trabajo consecutivo en cuidados intensivos.

Una vez realizado este curso, pasas a una especie de lista aparte en contrataciones, con lo que cada vez que se necesite una enfermera en UCI, llamarán a esa lista. Estos cursos suelen organizarse en el ámbito de las áreas sanitarias que cuentan con unidades de este tipo, y se hacen en colaboración con la Universidad, a través de Extensión Universitaria, considerándose como cursos de postgrado, con créditos y demás. De esta forma, en cada área sanitaria se va creando, con cursos sucesivos, una bolsa de trabajadores formados en esta área, y con capacidad de desenvolverse mínimamente en las unidades, dado que es en ellas (en las mismas instalaciones y con el mismo material y aparataje, e incluso con los mismos compañeros que trabajarán más adelante) donde realizan la formación práctica de estos cursos.

El profesorado de estos cursos es en parte personal de la propia Universidad, en un porcentaje determinado, y el resto es personal de enfermería y médico de las unidades de intensivos (todos ellos remunerados por la Universidad, lógicamente), con lo que te aseguras de que lo que se les explica a los futuros trabajadores es lo que realmente se hace, y no teorías un tanto alejadas de la realidad, como pasa en ocasiones.

¿Pegas? Pues claro que las hay. Como los cursos son puntuables, muchas/os enfermeras/os recién salidos de la escuela se apuntan para ir "escalando" en las listas; no tienen aún experiencia como enfermería de base y ya están aprendiendo a manejar respiradores, noradrenalinas y demás. Un salto excesivo, a mi parecer.

Otros se apuntan a estos cursos (muy solicitados, por otra parte, a pesar de su coste) para "actualizar conocimientos" cuando no hay nada más alejado de la realidad. Para un trabajo de planta no sirven, dado que son muy específicos, y por otra parte, si luego no se trabaja con ello, se olvida enseguida. Y por otra parte, en nuestro afán por facilitar el aprendizaje de estos alumnos, quizá vendemos la liebre demasiado barata, y muchos se relajan excesivamente, llegando al trabajo casi tan verdes como si no tuvieran perfil.



No obstante, la experiencia es muy positiva, porque al menos no tienes que estar explicando todos los días lo mismo, como supongo haréis en otras unidades que no disfrutaron de este sistema de contratación. De todas formas, se considera que las Auxiliares de Enfermería no tienen perfil específico, con lo que valen lo mismo para una planta de Medicina Interna que para Quirófano o UCI, cuando las diferencias son considerables. Pero esa es otra historia...⁷

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.

⁷ Roberto Rodríguez Rego. Hospital San Agustín. Unidad de Cuidados Intensivos. Avilés. Asturias. JABBER eb011@jabber.com [en línea] Listas de distribución en Internet: [ucie] Consulta y ayuda. 23 de enero 2007.



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 médico 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 ámbitos 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 médico quirúrgico.

Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS





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, cuidados intensivos infantiles, pediátricos y neonatales, unidades coronarias, politraumatología, grandes quemados, lesionados medulares y neurológicos, nefrológicos, etc.).

2. Cuidados de Urgencias,

- Urgencias hospitalarias, atención prehospitalaria, emergencias, catástrofes, transporte sanitario asistido 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 Andalucía.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.

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.



Esto está así específicamente contemplado mediante convocatoria denominada para Enfermeras de Urgencias en Atención Primaria.

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.

Así mismo el BOJA, Boletín Oficial de la Junta de Andalucía núm. 211, de 28 de octubre d 2005, describe y reconoce en *RESOLUCION de 18 de octubre de 2005, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud, por la que se dispone la publicación del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad suscrito entre la Administración Sanitaria de Andalucía-SAS y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT y CSI-CSIF, sobre sistema selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud*, la categoría profesional de “Enfermera en plaza diferenciada de Dispositivos de Cuidados Críticos y de Urgencias” y área específica de “Enfermera para el área de Cuidados Críticos y Urgencias”. Para optar a dichos puestos de trabajo el BOJA contempla que “debe acreditarse *Experiencia profesional en dicha área por un periodo igual o superior a seis meses*”, o en su defecto “*acrediten haber recibido y superado formación teórico-práctica en las Áreas específicas*”.

En la Comunidad de Madrid existen criterios para garantizar los niveles mínimos de formación del personal médico y de enfermería que presten sus servicios en actividades relacionadas con el transporte sanitario¹⁰.

Entre ellos se encuentran:

A) Acreditar formación en urgencias extrahospitalarias, previa la superación de cursos teórico-prácticos que como mínimo, formen en los contenidos que se incluyen en la presente Orden.

B) Estar inscrito en el correspondiente Registro de Médicos y de Enfermeros.

¹⁰ BO. Comunidad de Madrid 4 abril 1997, núm. 79 [pág. 5] rect. BO. Comunidad de Madrid 28 julio 1997 , núm. 177 [pág. 12]



Así mismo el personal Médico y de Enfermería, en la Comunidad de Madrid, deberá actualizar los conocimientos y formación poseída cada tres años mediante la acreditación de un mínimo de noventa horas de formación realizadas en el mencionado período de tiempo. A tal efecto y para mantener la inscripción en el Registro correspondiente deberá presentarse acreditación de los cursos realizados con indicación del programa y la duración en horas, y sólo podrán inscribirse en el Registro aquel personal que haya superado los cursos acreditados o haya obtenido la correspondiente homologación.

El programa formativo al que se refieren los párrafos anteriores es el siguiente:

Duración total: 334 horas.

Programa teórico: Ochenta horas (16 jornadas de cinco horas).

Módulo 1.-Organización de los sistemas de emergencia en la Comunidad de Madrid. El transporte asistencial. Equipamiento: utilización y mantenimiento. Trabajo en equipo. Fundamentos y características de la colaboración con otros profesionales. Enfermedades profesionales. (Cinco horas.)

Módulo 2.-Concepto de urgencias, emergencias, catástrofes, siniestros. Protocolos de actuación. Manejo de situaciones. Funcionamiento de los centros de coordinación de urgencias. Recursos de la Comunidad de Madrid. (Diez horas.)

Módulo 3.-Etica profesional. Comunicación y relación con el paciente y los familiares. Responsabilidad y marco legal. (Cinco horas.)

Módulo 4.-Resucitación cardiopulmonar y soporte vital básico e instrumental y soporte vital avanzado. (Diez horas.)

Módulo 5.-Situaciones de riesgo vital: valoración y manejo. Accidentes de tráfico y otros. Atención a pacientes críticos. Analgesia, sedación y anestesia. Urgencias extrahospitalarias: generales, médico-quirúrgicas, traumatismos, urgencias cardiovasculares, etcétera. (Cuarenta y cinco horas.)

Módulo 6.-El transporte sanitario en embarazadas, neonatos, niños y psiquiatría. (Cinco horas.)

Programa práctico: 254 horas.





En aula, treinta y dos horas (ocho jornadas de cuatro horas):
Resucitación cardiopulmonar instrumental. Técnicas de inmovilización y movilización de pacientes en función de los diferentes tipos de patologías, con muñeco o simulación y utilización del equipamiento en la ambulancia asistencial.

En ambulancia, sesenta horas (jornadas de seis, ocho o doce horas):
Período de formación en ambulancias asistenciales.

Asistencia al centro coordinador de urgencias, doce horas (dos jornadas de seis horas).

Estancia hospitalaria, ciento cincuenta horas (25 jornadas de seis horas) en unidades de enfermería de: Urgencias (10 jornadas), Cuidados Intensivos (cinco jornadas), Unidad Coronaria (cinco jornadas) y Anestesia (cinco jornadas).

Cada tres años se deberá acreditar la asistencia a noventa horas efectivas de cursos, congresos, simposium, etcétera, sobre actualización de conocimientos y perfeccionamiento de técnicas en el transpase sanitario.

También el Diario Oficial de Castilla la Mancha de fecha 17 de diciembre de 2004, publica la Resolución de 03-12-20004, de la Consejería de Trabajo y Empleo, por la que viene a reconocer la especificidad de los puestos de trabajo entre otros de urgencias, para los que requiere experiencia y cualificación diferenciada.¹¹ Así mismo este reconocimiento de la diferenciación se ratifica en las sucesivas convocatorias de Ofertas de Empleo público, como queda de manifiesto con las 50 plazas de enfermero/a de emergencias que se convocan en junio de 2006.¹²

Otro acuerdo sindical en Baleares, suscrito en octubre de 2006, de parecidas características al anterior en Andalucía, recoge también la figura y categoría laboral de enfermería de urgencias.

¹¹ D.O.C.M. Num. 238, de 17 de diciembre de 2004, pp. 21175-21181.

¹² (http://sescam.jccm.es/web/recursos humanos/home.jsp?main=/recursos humanos/oposiciones/RRHH-Oposiciones_2006.html&selectedKey=recursos humanos_procesos Selectivos_oposiciones&Key1=recursos humanos_procesos Selectivos_oposiciones&Key0=recursos humanos_procesos Selectivos&Link1=/recursos humanos/home.jsp?main=/recursos humanos/oposiciones/RRHH-Oposiciones.html&Link0=/recursos humanos/home.jsp)



En la Comunidad Valenciana para el acceso laboral en la atención prehospitalaria se requiere dos cursos específicos de formación relacionados con diversas modalidades de transporte sanitario y de conocimiento sobre transporte medicalizado.

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, intensivos y críticos o de vigilancia coronaria, 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.¹³ 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:

¹³-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



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.-

Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias





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 de 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 especialista en cuidados críticos, urgencias y emergencias.

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, Urgencias y Emergencias 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 especialista en cuidados críticos, urgencias y emergencias.

- 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 de 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 interdisciplinarios.
- 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.

Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS





ANEXO I

“Desarrollo profesional en Enfermería de Urgencias: formación sobre urgencias y emergencias en los estudios de grado y postgrado de Enfermería”¹⁴

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

¹⁴ 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.



. 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.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS





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)





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 559/ 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 tablones de anuncios de los Servicios Centrales del SAS y de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.

10.- Resolución de 18 de octubre de 2005, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud, por la que se dispone la publicación del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad suscrito entre la Administración Sanitaria de Andalucía-SAS y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT y CSI-CSIF, sobre sistema selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de





Salud. BOJA, Boletín Oficial de la Junta de Andalucía núm. 211, de 28 de octubre d 2005.

11.- Faltan aportaciones de creación de la categoría laboral en Baleares y Valencia

Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

