

# El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española

JORGE DÍAZ ACOSTA<sup>1</sup>, JESÚS SANZ VILLOREJO<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Urgencias. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife, España. <sup>2</sup>Área de Fisioterapia y Podología. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Europea de Madrid. Madrid, España. <sup>3</sup>Presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE).

Los enfermeros somos testigos del incremento en la complejidad de la asistencia sanitaria y vivimos estos problemas de forma más palpable que cualquier otra instancia asistencial. Una población cada vez más frágil presenta un mayor riesgo y una complejidad añadida ante cualquier desequilibrio de su estado de salud. Se han realizado numerosos esfuerzos en introducir cambios que nos preparen para enfrentarnos a estas nuevas exigencias, aunque no han sido muy abundantes en el terreno de la enfermería en general, y en el de las urgencias y emergencias (UyE) en particular. Así, mientras los planes de salud consideran a los profesionales como el recurso más valioso, el mayor capital del sistema, las estrategias destinadas a potenciar este recurso no han ido parejas: los enfermeros en su trabajo no ven reflejada la importancia que dichos planes enuncian. Tampoco el RD450/2005 sobre Especialidades de Enfermería<sup>1</sup>, que reglamentaba el desarrollo del título II de la LOPS (Ley 44/2003)<sup>2</sup> y donde se planteaba una nueva regulación de las especialidades en Ciencias de la Salud, se ha desarrollado plenamente tras su publicación y, lo que es peor, el abanico de especialidades previstas no resuelve ni las expectativas profesionales enfermeras ni las necesidades del sistema.

La situación actual no complace a nadie. No satisface a los profesionales porque, en enfermería, el reconocimiento del éxito profesional se asocia a las áreas de gestión o docencia, campos en los que el número de puestos es reducido y que no seducen a un importante número de profesionales para desarrollar su rol profesional. Cualquier enfermero con aspiraciones vinculadas a la prácti-

ca clínica ve limitado su desarrollo profesional, debido a la ausencia de escalafones clínicos. Y no satisface al sistema sanitario, ya que la situación actual provoca una desmotivación irreparable en numerosos profesionales, quienes, quemados, se ven abocados a emigrar a otras áreas tras años de formación específica en UyE. Sin duda, un despilfarro de recursos sin parangón en el sistema sanitario.

El desarrollo previsto de las especialidades de enfermería no solucionará del todo el estado actual de las cosas. Los enfermeros de UyE que opten por la especialidad quedarán englobados dentro del amplio paraguas de la Especialidad Médico Quirúrgica, que unifica diversas especialidades ya desaparecidas. Entendemos que es difícil de asumir que se pueda ser especialista en un campo tan extenso y diverso como éste, con un continuo aumento de exigencias en manejo de técnicas, tecnología, conocimientos etc. Quizás la alternativa para esta megaespecialidad sea la puesta en marcha de las áreas de capacitación específica dentro de una especialidad en Ciencias de la Salud, contemplada en la LOPS Capítulo III, Artículos 24-25<sup>2</sup>, aunque esta posibilidad no aparece contemplada en el RD450/2005<sup>1</sup>.

No se ve en el horizonte el desarrollo de una vía profesional clínica en las organizaciones sanitarias, ni por parte del Ministerio, ni por otra parte de los servicios autonómicos de salud. La prometedora carrera profesional no ha llegado a ser más que una subida salarial, por la falta de compromiso y rigor de la administración sanitaria<sup>3</sup>. La reconducción de esta vía de promoción es cada vez más difícil de llenar de contenido y aplicación práctica.

**CORRESPONDENCIA:** Jorge Díaz Acosta. Unidad de Urgencias. Hospital Universitario de Canarias. Urb. Ofra, s/n. 38320 La Laguna. Tenerife, España. E-mail: jdiazacosta@hotmail.com

**FECHA DE RECEPCIÓN:** 3-5-2010. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 5-5-2010.

**CONFLICTO DE INTERESES:** Ninguno

En este escenario, debe añadirse los nuevos títulos de Grado en Enfermería del Espacio Europeo de Educación Superior, otro enorme avance para el futuro profesional. En resumen: enfermeros, especialistas, licenciados y doctores, pero sin una estructura de desarrollo profesional en los distintos campos profesionales que de salida a las legítimas aspiraciones personales y que logren una optimización del capital humano y del conocimiento.

En este número de EMERGENCIAS se presenta la experiencia en Irlanda<sup>4</sup> e Inglaterra<sup>5</sup> en el desarrollo de vías que resuelven la falta de alternativas a nivel clínico, y donde parece lograrse una utilización eficaz de profesionales altamente formados y motivados. Small muestra como el desempeño profesional es una escala de diferentes grados con funciones administrativas y asistenciales, aunque en los niveles superiores existe una opción de abandonar las funciones administrativas y especializarse en el área clínica<sup>4</sup>. Estos últimos son los denominados *advanced practice nurse* (ANP) (enfermeros de práctica avanzada, PEA). El ANP es un rol profesional en el que, tras años de experiencia como enfermero de base y una especialización académica y profesional, supone una opción para aquellos que quieran optar por una vía clínica asistencial. Desde su origen en EEUU en los sesenta como respuesta a la escasez de médicos de atención primaria, el concepto de ANP no ha estado libre de polémica: problemas con la delimitación de competencias y fronteras profesionales con otras figuras sanitarias, y falta de aceptación y entendimiento de este nuevo rol en la propia profesión. Sin embargo, avalado por los excelentes resultados y la satisfacción de los usuarios, la figura del ANP está actualmente incorporada al sistema sanitario de Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido, Irlanda, Holanda, Bélgica, Suiza, Suecia y Finlandia<sup>6</sup>. El rol del ANP de urgencias y emergencias que presenta Small en su artículo supone una tentadora realidad para personas altamente motivadas y que deseen innovar en su desempeño profesional<sup>4</sup>. Requiere una formación de máster, y está sometido a la necesaria recertificación a través de la práctica y la formación. Es precisamente esta certificación, consustancial a los sistemas sanitarios anglosajones e inexistente en la reglamentación española, una de las claves de su éxito<sup>7</sup>. Carrasco Álvarez describe una estructura jerarquizada según el nivel de expe-

riencia y las titulaciones académicas requerida para cada caso, donde el progreso va acompañado de nuevas competencias, responsabilidades e incremento en retribución salarial<sup>4</sup>. No compartimos, sin embargo, la afirmación de Carrasco que “estos nuevos horizontes proporcionan una oportunidad de desarrollo, pero diluyen la esencia del rol enfermero y desvían la atención por los cuidados básicos”. Creemos que el papel de la enfermería es mucho más que cuidados básicos: nuestra responsabilidad es garantizarlos pero, sobre todo, contribuir a que los pacientes se sitúen en las mejores condiciones posibles de salud, y para ello deben desarrollarse muchas otras funciones además de las de excelente cuidador<sup>8</sup>.

Las mayores dificultades para el desarrollo de este panorama profesional provienen sin duda de quienes sienten amenazado su estatus por la creencia que la salud depende sólo de un diagnóstico médico, de un fármaco o de una cirugía, ya que jamás han comprendido el enfoque multidisciplinar que exige la resolución de los problemas de salud. Muestra de ello es la polémica surgida por la Ley sobre la Prescripción de Enfermería. En nuestra opinión, nuestro futuro como profesión está lleno de oportunidades, incluso sin las competencias más controvertidas de este rol del ANP de urgencias y emergencias, las cuales se complementarían con el rol del médico y de otros profesionales de la salud. Dentro de un equipo multidisciplinar, nuestra aportación al cuidado integral del paciente es insustituible.

## Bibliografía

- 1 Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería. Madrid: BOE 2005.
- 2 Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Madrid: Boletín Oficial del Estado 2003.
- 3 Torres Trillo M. La especialidad de enfermería de urgencias y emergencias. *Emergencias*. 2003;15:7-8.
- 4 Small V. El desarrollo de un rol de práctica avanzada en enfermería de urgencias y emergencias: reflexiones desde la experiencia en Irlanda. *Emergencias* 2010;22:220-5.
- 5 Carrasco Álvarez JP. Roles enfermeros en Inglaterra: reflexiones a partir de una experiencia de cinco años. *Emergencias* 2010;22:226-9.
- 6 De Ges S, Moons Ph, Callens B, Gut Ch, Lindpaintner L, Spirig R. Introducing advanced practice nurses / nurse practitioners in health care systems: a framework for reflection and análisis. *Swiss Med Wkly*. 2008;138:621-8.
- 7 Advanced nurse practitioner: an RCN guide to the advanced nurse practitioner role, competencies and programme accreditation. Londres: Royal College of Nursing; 2008.
- 8 Medina Aragón FJ, Gallardo González R, Gómez Salgado. La vía Máster Oficial para Enfermería de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos. *Emergencias*. 2009;21:283-6.