

Enfermería de urgencias (1): pasado, presente y futuro de la enseñanza en enfermería de urgencias y emergencias

MARI ÁNGELES GARCÍA MENÉNDEZ¹, TOMÁS TORANZO CEPEDA²

¹Vicepresidenta 3ª, ²Presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).

En el marco de la sociedad actual, la necesidad va siempre por delante de la realidad. Y la de enfermería es innegable: necesitamos un alto grado de capacitación para poder acometer con eficiencia la especial complejidad y multiplicidad de las situaciones a las que el trabajo nos enfrenta. Debemos asumir situaciones vitales que requieren una respuesta inmediata, certera y segura. Sólo una formación impecable avala el éxito. Es nuestro compromiso y es el de nuestros usuarios. Garantizarlo debería ser la responsabilidad de nuestros gobernantes.

Desde la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), hemos defendido, defendemos y seguiremos defendiendo hasta su consecución la Especialidad de Enfermería y Medicina de Urgencias y Emergencias, como única vía garante de resultados acordes a la formación que nuestra disciplina exige. Desde esta perspectiva, la forma más segura de definir lo que demandamos es recordar nuestros comienzos y analizar las vías de formación actuales.

Mirar al pasado supone creer que la primera enfermera de Urgencias y Emergencias surgió del valor de alguien que, desafiando al miedo, decidió lanzarse al campo de batalla para atender heridos, quizás con tan sólo sus manos. El punto de inflexión de la formación enfermera lo marca el año 1977 con la integración de los estudios de enfermería en la Universidad¹, lo cual permite pasar de una etapa exclusivamente técnica a una entidad profesional, que va consolidándose en la década de los 80 como disciplina al desarrollar un cuerpo propio de conocimientos, que define ya la responsabilidad de las enfermeras y los enfermeros en la atención a la salud. No debemos obviar que es en ese mismo año 1977 cuando se implanta el examen MIR² para regular el acceso a las

especialidades médicas. Por lo tanto, las enfermeras que recalaban en un servicio de urgencias (SU) solían encontrarse en una "tierra de nadie", sin jerarquización alguna, donde se desarrollaban tantas opciones de organización como hospitales existían. La Cruz Roja y algún que otro estamento aislado cubrían con su voluntariado la inexistencia de recursos en la asistencia *in situ*. En cuanto a formación, sólo era posible la máxima aristotélica: "Lo que tenemos que aprender lo aprendemos haciéndolo". Sirve como atenuante a la época que el concepto "Urgencias y Emergencias" es relativamente joven (ejemplo, las primeras guías de actuación en la reanimación cardiopulmonar (RCP) fueron publicadas en España en 1994)³. El avance en esos años vino de la mano del esfuerzo y la dedicación de muchos profesionales, quienes, apostando por el imperativo de atender las situaciones vitales desde el momento inicial, se dedicaron primero a formarse individualmente, con criterios y posibilidades también personales e invertir en ello únicamente sus propios recursos, tanto económicos como de tiempo, para convertirse en formadores de sus compañeros. A pesar de no ser una instrucción uniforme y reglada se extendió como un reguero de pólvora, dando lugar al núcleo de lo que sería después nuestro cuerpo doctrinal, y a la creación de la SEMES.

El final de los años 80 trae consigo la publicación del Real Decreto 992/1987 de 3 de julio (BOE núm. 183, 1 de agosto), por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista: sólo esbozaba en nuestro campo una especialidad denominada cuidados especiales, que no daba ninguna respuesta coherente a nuestras demandas, y que nunca llegó a desarrollarse. Tampoco se contemplaba la posibilidad de crear la correspondiente especialidad médica⁴.

CORRESPONDENCIA: Mari Ángeles García Menéndez. E-mail: wendy.gm12@gmail.com.

FECHA DE RECEPCIÓN: 10-4-2012. **FECHA DE ACEPTACIÓN:** 17-4-2012.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno.

AGRADECIMIENTOS: A María de Miguel Nuño, enfermera del 112 UME Guadalajara, por compartir y cerrar este punto de vista con una frase brillante.

Con la regularización de los SU, tanto hospitalarios como de atención primaria, y la creación de los servicios de emergencias prehospitalarios, se hace cada vez más patente el alto grado de especialización que los cuidados de enfermería requieren. Cabe destacar en este sentido la constitución de gerencias de atención primaria del 061, en cada dirección territorial del Insalud, que establece como puesto sanitario el de diplomado en enfermería de emergencias⁵. Una vez más son los propios servicios, y los servicios de salud de las comunidades autónomas (CCAA) los que, de una manera independiente, empiezan a exigir y ofrecer formación a sus profesionales.

En su labor de potenciar el desarrollo del sector de enfermería, la SEMES desarrolla a finales de los años 90 el Certificado de Enfermería de Urgencias y Emergencias (CEUE) con el propósito de acreditar unos conocimientos y competencias idóneos y unificados para el desempeño de estas funciones. Por este método se han acreditado hasta finales del año pasado 820 profesionales de los cuales 355 lo hicieron por vía directa y el resto vía examen.

Diferentes entidades y organizaciones de enfermería trabajaron desde el 2001 hasta el 2004 en la configuración de un nuevo decreto de especialidades⁶, en el que, pese a que aportaron argumentos coherentes, no se consiguió que en el actual Real Decreto 450/2005 de 22 de abril publicado en el Boletín Oficial del Estado (BOE) el 6 de mayo de 2005 se incluyera la especialidad de enfermería de urgencias y críticos⁷. Si las enfermeras y enfermeros de urgencias y emergencias queremos especializarnos se nos engloba dentro de la denominada especialidad enfermera médico-quirúrgica, que quedó constituida el 6 de marzo de 2007, que está aún en proceso su desarrollo⁷. La enfermería médico-quirúrgica convence a muy pocos, ya que se convierte en un cajón de sastre demasiado amplio, que aglutina distintas realidades profesionales, y no puede dar en ningún modo cobertura a las necesidades formativas que las urgencias y emergencias exigen, y deja así descartada la posibilidad de formación de calidad en nuestro campo.

La creación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) supone una oportunidad única para mejorar la calidad de enseñanza en enfermería que pasa de ser diplomatura a grado⁸ en su primer ciclo, y abrir la puerta al segundo y tercer ciclo (dentro del postgrado), con la posibilidad de obtención de los títulos de máster y doctor^{9,10}.

Por lo tanto, nuestro presente se configura de la siguiente manera: dentro de los estudios de grado podemos encontrar escuelas de enfermería

que incluyen la formación de urgencias y cuidados críticos (no desvinculados) como: asignatura obligatoria (\approx 15%), asignatura optativa (\approx 51%), asignatura de libre configuración (\approx 12%), y cursos de postgrado (\approx 22%).

Todas las opciones están repartidas por escuelas de las diferentes CCAA.

Es evidente que el fallo radica en el inicio. Los profesionales de enfermería cuando salen a la vida laboral carecen de una formación básica y común en urgencias y emergencias y dependen de cómo y dónde hayan estudiado. Cuando lleguen a un hospital habrá profesionales que, lo quieran o no, trabajarán en un SU (los nuevos ocupan vacantes, no eligen), adquirirán después su formación (limitada en la mayoría de centros a cursos de RCP y poco más). El resultado es el consiguiente estrés en el profesional y la merma importante para el servicio. Si eligen hacerlo en el medio extrahospitalario, tendrán que cursar el máster o cursos propios que el servicio tenga definidos. Es evidente que sólo nos queda la formación postgrado por la vía máster, como alternativa hasta que se constituya la especialidad, si queremos conseguir una formación de calidad. Esta vía posibilita una formación avanzada y especializada en nuestro campo, a la vez que nos aporta el reconocimiento académico y la opción de acceder al doctorado como meta para el crecimiento en todas las áreas de nuestra ya consolidada profesión. Se plantean en uno o dos cursos académicos con una carga lectiva de 60 y 120 créditos ECTS. Los másteres oficiales relacionados con la enfermería de urgencias reparten su carga lectiva en las diversas facetas que puede desempeñar un profesional: asistencial, docente, gestora e investigadora. La orientación formativa dependerá de la opción elegida.

Existen otros muchos estudios de postgrado y títulos propios de universidades que ofrecen distintas alternativas, todas ellas muy validas (que ayudan a la formación), pero que siguen sin resolver el problema de manera definitiva: dar a todos los enfermeros y enfermeras de urgencias y emergencias una formación de calidad, reglada y legalmente regulada que nos permita adquirir los conocimientos y competencias cualificados que necesitamos independientemente de donde nos formemos.

Por ahí debe trazarse el futuro. ¡Necesitamos la especialidad médica YA! Y seguidamente la de enfermería, demorada sólo por los plazos burocráticos exigidos.

A partir de ese momento podremos poner en marcha la unidad docente multiprofesional de urgencias y emergencias, donde las necesidades

educativas provendrán de los profesionales que a diario valoran las competencias a desarrollar, con espacio para acceder a una formación básica común a todos aquellos que conformamos la asistencia al paciente urgente, y a su vez específicas para cada estamento. Formarnos juntos facilita formar equipo. La seguridad de unos marca la respuesta de otros, y viceversa. Mejorar la formación se traduce en mejorar la asistencia y lograr que el paciente con necesidades vitales tenga a su favor todas las posibilidades que un sistema de salud pueda ofrecerle.

Para terminar quisiéramos instar a la aprobación de la especialidad (YA) sin más demora y dedicar una reflexión, a modo de sencillo homenaje, a todos aquellos enfermeros y enfermeras que con su esfuerzo fueron, somos y serán grandes profesionales de urgencias y emergencias: "Aquella generación de enérgicas y resolutivas enfermeras victorianas cedió el paso a la figura sumisa, exclusivamente técnica y subsidiaria de la orden jerárquica (el prototipo tan asumido y difundido hasta la caricatura). Hoy recogemos el testigo de la resolución y del respeto, pero desde la formación, la investigación y la integración en el equipo como parte esencial."

Bibliografía

- 1 Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. Madrid: BOE; 1977.
- 2 Real Decreto 2015/1978, de 15 de julio, por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas. Madrid: BOE; 1978.
- 3 Comité de Resucitación Cardiopulmonar de la SEMIUC. Recomendaciones para el soporte vital básico y avanzado en el adulto del European Resuscitation Council. Med Intensiva. 1994;19:134-5.
- 4 López Montesinos MJ. Revisión cronológica de la enseñanza de enfermería en España. Murcia: Enfermería Global; 2004. pp. 1-6.
- 5 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 Urgencia y en las Unidades Móviles de Emergencia. Madrid: BOE; 1999.
- 6 Rodríguez Rodríguez JB, Carrión Camacho MR, Espina Boixo MA, Jiménez Cordero JP, Oliver Mogaburo MC, Péculo Carrasco JA, et al. Marco conceptual Proceso Enfermero en EPES. Hacia la excelencia en el cuidado extrahospitalario. Málaga: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias; 2005.
- 7 Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. Madrid: BOE; 2005.
- 8 Real Decreto 250/2005, de 21 de enero, por el que se establecen la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. Madrid: BO; 2005.
- 9 Real Decreto 1393/2007, de 9 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales adaptadas al Espacio Europeo de Educación Superior. Madrid: BOE; 2007.
- 10 Medina Aragón FJ, Gallardo González R, Gómez Salgado J. La vía Máster Oficial para Enfermería de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos. Emergencias. 2009;21:283-6.