

EL ROL DE ENFERMERIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA



Ana María Ortiz Martínez

Mg. Lina María Ortiz Vargas - Asesor

Medellín Colombia

2019



## CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

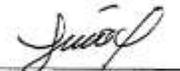
### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto de Grado: "El Rol de Enfermería en Urgencias, Emergencias y Desastres.", elaborado por los estudiantes ANA MARIA ORTIZ MARTINEZ del programa de ENFERMERIA, nos permitimos conceptualizar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

***APROBADO- SOBRESALIENTE***

Medellín, 15 de mayo 2019

  
DRA. TERESITA DE JESÚS MARRUGO  
PUELLO  
Coordinador Investigación FCS

  
LINA MARIA ORTIZ  
Asesor

  
ANA MARIA ORTIZ MARTINEZ  
Estudiante

Personería Jurídica según Resolución del Ministerio de Educación No. 8529 del 6 de junio de 1983 / NIT 860.403.751-3

Cra. 84 No. 33AA-1 PBX. 250 83 28 Fax. 250 79 48 Medellín <http://www.unac.edu.co>

## **TABLA DE CONTENIDO**

1	CAPÍTULO UNO - EL PROBLEMA.....	8
1.2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	8
1.3	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.4	HIPÓTESIS .....	9
1.5	JUSTIFICACIÓN .....	9
1.6	VIABILIDAD.....	12
1.7	OBJETIVO GENERAL.....	12
1.8	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
1.9	DELIMITACIONES.....	13
1.10	LIMITACIONES .....	13
1.11	DEFINICIÓN DE TERMINOS .....	13
2	CAPITULO DOS –MARCO TEÓRICO .....	15
2.1	MARCO REFERENCIAL.....	15
2.2	MARCO INSTITUCIONAL .....	61
2.2.1	Misión.....	61
2.2.2	Visión .....	61
2.2.3	Modelo pedagógico .....	61
2.3	MARCO DISCIPLINAR.....	62
2.4	MARCO LEGAL.....	68
2.5	MARCO TEORICO .....	72
2.5.1	Historia de la enfermería .....	72
2.5.2	Rol de la enfermería .....	75
2.6	ENFERMERÍA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES .....	77

2.6.1	A nivel mundial .....	77
2.6.2	A nivel nacional.....	81
2.7	ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMERIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES .....	82
3	CAPÍTULO TRES - METODOLOGÍA.....	114
3.1	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	114
3.2	DISEÑO O TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	114
3.3	FASE HEURÍSTICA: RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	115
3.3.1	Ruta metodológica.....	115
3.3.2	Técnica para recoger la información .....	115
3.4	FASE HERMENÉUTICA: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN .....	116
4	Capítulo Cuatro – Resultados.....	118
4.2	INFORMACIÓN OBTENIDA.....	118
4.3	UNA MIRADA RETROSPECTIVA A LA TEMÁTICA .....	121
5	Capítulo Cinco – Conclusiones y recomendaciones .....	122
5.2	RECOMENDACIONES.....	123
6	REFERENCIAS .....	124

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Preparar a las enfermeras para responder como un equipo durante las emergencias internas .....	15
Tabla 2. Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS.....	16
Tabla 3. A formação acadêmica de enfermagem e os incidentes com múltiplas vítimas ...	17
Tabla 4. XXIII Congreso Nacional de Enfermería de Urgencias.....	18
Tabla 5. La enfermería, clave en los desastres .....	18
Tabla 6. Enfermería de urgencias, nuevos roles.....	19
Tabla 7. Nurses' care and management actions in emergency trauma cases.....	19
Tabla 8. Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia.....	20
Tabla 9. Evaluación de la competencia gerencial del profesional de enfermería del servicio de urgencias clínica cardiovascular .....	20
Tabla 10. Construcción y validación de marcos de competencias para la formación de enfermeras en emergencias.....	21
Tabla 11. Conceptos generales para la administración de los servicios de urgencia .....	21
Tabla 12. El rol de enfermería de emergencia como practicante .....	22
Tabla 13. El desarrollo de un rol de práctica avanzada en enfermería de urgencias y emergencias .....	23
Tabla 14. Atención por enfermeras en las unidades de atención de emergencia. ....	23
Tabla 15. Especificidades del trabajo de enfermería en el servicio de atención de emergencia.....	24
Tabla 16. El trabajo de enfermería en la práctica del cuidado en las Unidades de Atención de Emergencia .....	25
Tabla 17. Sistematización de la asistencia de enfermería en servicios de urgencia y emergencia.....	26
Tabla 18. Servicio Móvil de Emergencia Cuiabá.....	26
Tabla 19. Elementos estructurales del pensamiento crítico de las enfermeras en cuidados de emergencia.....	27

Tabla 20. Comprender las dimensiones de cuidado en una unidad de emergencia hospitalaria .....	28
Tabla 21. La inclusión de enfermeras brasileñas de vuelo en la segunda guerra mundial..	28
Tabla 22. Adaptando el currículo para atender las necesidades de profesionales de salud en un desastre .....	29
Tabla 23. El proceso de cuidar a la familia en urgencias .....	30
Tabla 24. Cuidados de enfermería en la unidad de emergência: un discurso sobre el holismo .....	30
Tabla 25. El papel de las enfermeras en el cuidado humano de urgencia y de emergencia	31
Tabla 26. Manejo de la atención en enfermería dentro de las unidades de atención de emergencia.....	32
Tabla 27. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência.....	33
Tabla 28. En la unidad de emergencia.....	34
Tabla 29. Perceptions of critical and emergency department nurses regarding changes in their professional role .....	35
Tabla 30. El pensamiento de la enfermería en el servicio de urgencia y emergencia del hospital .....	36
Tabla 31. Percepciones sobre el trabajo del equipo de enfermería en servicio hospitalario de emergencia de adultos.....	37
Tabla 32. Liderar la enfermera en situaciones de emergencia en el hospital .....	38
Tabla 33. Participación del personal de enfermería ante un desastre .....	39
Tabla 34. El cuidado pre-hospital de enfermería front un accidente con víctimas múltiple	39
Tabla 35. Enfermería de urgencias pasado, presente y futuro de la enseñanza.....	40
Tabla 36. Experiencia de enfermería en catástrofes y ayuda internacional.....	40
Tabla 37. Relevancia de la aportación de los enfermeros en la atención urgente .....	41
Tabla 38. El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española.....	41
Tabla 39. La investigación de la enfermería de urgencias en España .....	41
Tabla 40. Rol de las enfermeras en la atención urgente en un Centro de Salud.....	42
Tabla 41. Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia.....	43

Tabla 42. La actuación de enfermería en los servicios de emergencia.....	43
Tabla 43. Toma de decisiones en Enfermería de Urgencias, Emergencias y Catástrofes ...	44
Tabla 44. Papel autónomo de la Enfermería.....	45
Tabla 45. Trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil de urgencia.....	45
Tabla 46. La disciplina de emergencia en la formación del enfermero.....	46
Tabla 47. Enfermería en la atención a las urgencias: revisión sistemática.....	46
Tabla 48. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência..	47
Tabla 49. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência .....	48
Tabla 50. Atención al personal de enfermería en un servicio privado de atención prehospitalaria .....	49
Tabla 51. Enfermería en Desastres .....	50
Tabla 52. Procedimientos y competencias de enfermería en urgencias .....	50
Tabla 53. Un perfil de la enfermera de la sala de espera en los departamentos de emergencia.....	51
Tabla 54. Mejora de la documentación de atención de enfermería en el departamento de emergencias .....	52
Tabla 55. La integración de las enfermeras de práctica avanzada en los servicios de urgencias.....	52
Tabla 56. Innovaciones en la enfermería de emergencia.....	53
Tabla 57. Nurses' training in prehospital care .....	54
Tabla 58. Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente.....	54
Tabla 59. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem.....	55
Tabla 60. Gerenciamento do cuidado .....	56
Tabla 61. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência .....	56
Tabla 62. Revisão integrativa acerca do trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência.....	57
Tabla 63. La percepción del equipo de enfermería de un servicio de atención hospitalaria móvil.....	58

Tabla 64. Particularidades del trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil .....	58
Tabla 65. Actuación del enfermero en la atención prehospitalaria móvil .....	59
Tabla 66. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde .....	60
Tabla 67. Ficha de revisión.....	115
Tabla 68. Cronograma de actividades .....	117
Tabla 69. Presupuesto.....	117
Tabla 70. Funciones específicas del rol de enfermería.....	118

# 1 CAPÍTULO UNO - EL PROBLEMA

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Teniendo en cuenta los conocimientos y capacidades de los enfermeros profesionales, no es significativa su participación en campos extra hospitalarios. Si se realiza una mirada retrospectiva en la historia de la enfermería se puede ver que la profesionalización de la enfermería se inicio en los campos de guerra de Crimea con Florence Nightingale, una situación critica con ausencia de herramientas, equipos y pocos profesionales de la salud, ni siquiera equipos humanos paramédicos. Esta experiencia junto con la necesidad fueron la génesis de la misma. Con el tiempo y las especializaciones, varias ramas de trabajo de la enfermería se han derivado en otras profesiones, sin descuidar la instrucción básica en estos campos. Por ejemplo la fisioterapia se especializo en la rehabilitación de los pacientes, la instrumentación quirúrgica en los campos quirúrgicos, pero los profesionales de enfermería tienen conocimientos respecto a estos temas. Sin embargo el papel de la enfermería en situaciones críticas extra hospitalarias que se encargo primariamente a la atención pre hospitalaria se descuido a tal grado que los estudiantes y profesionales de enfermería se encuentran sin la habilidad de respuesta adecuada en estas situaciones extra hospitalarias. El profesional de enfermería en localidades aisladas no cuenta con todos los otros profesionales que se pueden encontrar en el área urbana y en algunas situaciones deben cumplir funciones de áreas especializadas como terapia respiratoria y atención pre hospitalaria en estas localidades. Esta situación la viven a diario profesionales en municipios de sexta categoría administrativa.

Una noticia publicada en el diario el Economista (1) en México el día 8 de febrero de 2019, relaciona la necesidad de personal paramédico, pues hay deficiencias de este para la atención en situaciones de desastre. Tal vez esta situación se da porque, el profesional de enfermería desconoce la conducta necesaria para actuar en situaciones extra hospitalarias, cuando no tiene equipos para salvar la vida humana de acuerdo a su condición. Aunque

hay especialización en esta área, es necesario tener las bases y la practica básica para situaciones críticas.

Es importante incluir nuevamente dentro del campo de estudio de la enfermería profesional, la asistencia extra hospitalaria, porque dada la situación actual mundial donde se presentan con cierta frecuencia situaciones como desastres naturales, conflictos políticos armados, calamidades con múltiples victimas, el profesional de enfermería debe ser capaz de tener las habilidades de pensamiento y destrezas físicas para responder con prontitud y ser ayuda en la situación. Esto es necesario no solo para el profesional que trabaja en la ciudad, sino que es fundamental para el profesional que trabaja en el área rural.

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

- Cual es el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres, según el estado del arte?

### **1.4 HIPÓTESIS**

- Un estado del arte sobre el rol de enfermería en urgencias emergencias y desastres brinda un panorama sobre la situación actual

### **1.5 JUSTIFICACIÓN**

A partir de la situación actual de la sociedad se hace necesario que la enfermería incursione en áreas como lo son emergencias, urgencias y desastres. Se observa diariamente en las noticas como aumentan las catástrofes naturales, por alteración del medio ambiente, viéndose inundaciones, deslizamientos de tierra, avalanchas, sismos, entre otros. Por la situación actual de los países vecinos, Colombia se ha visto afectado con una serie de

inmigraciones, buscando nuevas oportunidades de vida, lo cual ha conllevado a un aumento en la tasa poblacional, sin un adecuado sistema de salud, han aumentando las cifras de enfermedades transmisibles, como lo es el VIH, también se observa hacinamiento en varias ciudades del país, llevando esto a que aumenten las enfermedades infecciosas gastrointestinales e incluso que al momento de llegar un virus a esas comunidades en aglomeración, se pueda transmitir este fácilmente. Todo ello lleva a la población a tener insatisfecha la necesidad de gozar de una buena salud, poniéndola en riesgo de perder sus facultades mentales, físicas e incluso perder su vida a causa de estas situaciones. Es por ello, que es necesario, tener claro cual es el papel de la enfermera en estas situaciones extra hospitalarias, ya que uno de los roles de enfermería es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por lo cual se han realizado varias investigaciones y estudios de campo, resaltando el papel fundamental de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres. Como lo dice el estudio realizado en Brasil por los autores Gabriela Cabreira Gehlen y Maria Alice Dias da Silva Lima, el cual muestra cual es el papel de la enfermería en estas situaciones:

En los servicios que atienden situaciones de emergencia, el trabajo de las enfermeras se relaciona con el mantenimiento de la unidad y la participación en la asistencia a los usuarios del servicio, así como con la coordinación del equipo de enfermería y la asistencia a otros profesionales de la salud. El trabajo de las enfermeras está interconectado con trabajadores del equipo interdisciplinario, sectores y servicios; actúan en todos los frentes de trabajo, en la coordinación de las actividades de enfermería, en vincular, supervisar y controlar la dinámica del trabajo en el servicio, además de identificar a los usuarios del servicio en mayor riesgo. El trabajo de las enfermeras en estos servicios se ha destacado como consecuencia del avance en su funcionamiento, tanto por su conocimiento y práctica como por el espacio que ocupa en la producción de la atención y la organización del trabajo. Esto se debe a que las acciones de enfermería están directamente ancladas en su conocimiento técnico subyacente, y la sorprendente presencia de conocimiento técnico-científico en la constitución de sus prácticas y en la organización del trabajo. (2)

Como menciona anteriormente Gabriela Cabreira Gehlen y Maria Alice Dias da Silva Lima, la enfermería cumple varias funciones en las situaciones de emergencias, entre ellas se ve la asistencia a los usuarios, ya que la enfermera realiza un cuidado integral, tratado a cada paciente holísticamente, de esta manera le ayuda a recuperar sus facultades físicas,

mentales y sociales y así recuperando su independencia para satisfacer cada una de sus necesidades básicas fundamentales. También menciona la importancia de la coordinación de enfermería con su equipo multidisciplinario, poniendo la enfermera como la encargada de asistir a sus pares basándose en su conocimiento científico-técnico.

Otros autores, Maria da Graça Oliveira Crossetti, Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt, Ana Amélia Antunes Lima, Marta Georgina Oliveira de Góes, Gislaine Saurin, expresan:

“El pensamiento crítico se describe como un elemento esencial en la rutina de la práctica profesional, teniendo en cuenta la complejidad de la atención médica y los avances técnicos y científicos expresivos en el último siglo que exigen el desarrollo de habilidades de análisis cognitivo, interpretación e inferencia que ayudan a las enfermeras a tomar decisiones seguras” (3).

Como se señala en el texto anterior, la enfermera debe avanzar conforme va progresando la ciencia y la tecnología, actualizando sus conocimientos y adquiriendo nuevos, de esta forma llegar a tener un pensamiento crítico a la hora de tomar decisiones en la salud de sus pacientes, sin depender de las decisiones de sus pares. La enfermera dada su formación desarrolla la habilidad de trabajar bajo situaciones de estrés, teniendo un orden y organización para llevar a cabo varias responsabilidades al mismo tiempo, mostrando así solución de problemas, lo cual es necesario para este tipo de situaciones.

Es innegable que la formación que reciben los estudiantes de enfermería los capacita en la resolución de problemas que se puedan presentar en servicios hospitalarios. También el profesional de enfermería puede realizar un análisis de las situaciones críticas y determinar cuáles son las prioridades, coordinar con los pares de acuerdo a la situación y tener parte activa en la resolución de la situación, a pesar de lo tensionante que pueda ser esta situación.

Poner las limitaciones, podemos replicar los conocimientos a los desastres, ósea se tiene una formación.

## **1.6 VIABILIDAD**

Este proyecto se hace a partir de la necesidad de identificar el estado actual sobre el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres, como justificación para la especialización en el mismo tema, para la Corporación Universidad Adventista de Colombia. Como se plantea en la justificación y planteamiento del problema, surge a partir de una necesidad, frente a la realidad social del país y la importancia de contextualizar el perfil de enfermería a esta necesidad. Se cuenta con 2 semestres para realizar el proyecto.

## **1.7 OBJETIVO GENERAL**

Realizar un estado del arte sobre el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres.

## **1.8 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la actuación de enfermería en situaciones de emergencias, urgencias y desastres
- Compilar artículos que hablen sobre el tema de enfermería en emergencias, urgencias y desastres.
- Determinar cual es el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres.
- Interpretar basado en análisis de los artículos, cual es el estado actual de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres.

## 1.9 DELIMITACIONES

Esta investigación pretende presentar el estado actual del rol de la enfermería en urgencias, emergencias y desastres, a partir de una revisión teórica, sobre los artículos publicados en los años comprendidos entre el 2008-2019.

## 1.10 LIMITACIONES

Entre las limitaciones que se presentaron para este proyecto están: el tiempo para realizar la búsqueda de artículos, costo para poder obtener el artículo completo ya que se encontraban en bases de datos de pagos, varios artículos publicados eran de años anteriores a los que se necesitaban, por cual los excluyeron.

## 1.11 DEFINICIÓN DE TERMINOS

- **Enfermería:** “La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal” (4).
- **Urgencias:** “la aparición fortuita (imprevisto o inesperado) en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia” (5).

- **Emergencias:** “es una situación crítica de riesgo vital inminente, en la que la vida puede estar en peligro por la importancia o gravedad de la condición si no se toman medidas inmediatas” (5).
  
- **Desastres:** “son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales y pueden dar por resultado muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano. Estos sucesos pueden ser causados por el hombre o naturales” (6).
  
- **Rol:** “es un elemento de contenido del método que define un conjunto de habilidades, competencias y responsabilidades que están relacionadas. Los roles sirven a las tareas para especificar quién las realiza así como para definir un conjunto de productos de trabajo de los que son responsables” (7).

## 2 CAPITULO DOS –MARCO TEÓRICO

### 2.1 MARCO REFERENCIAL

Se realizó un barrido bibliográfico en las universidades de Medellín que cuentan con facultad de enfermería, las cuales son: Universidad de Antioquia, Universidad Pontificia Bolivariana, Universidad Remigton, CES. Teniendo como criterios de inclusión, artículos publicados en los años 2008-2019, usando las palabras claves, enfermería en urgencias, enfermería en emergencias y enfermería en desastres. Y como criterios de exclusión, aquellos artículos que se centran en procedimientos de enfermería en urgencias. Se encontraron los siguientes artículos:

Tabla 1. Preparar a las enfermeras para responder como un equipo durante las emergencias internas

<b>Nombre del Artículo</b>
Preparar a las enfermeras para responder como un equipo durante las emergencias internas.
<b>Autores</b>
Kress, Terry Tasota, Frederick J. Broge Connor, Michelle Jackson, Joyce
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Nursing : Edición Española (Barcelona) Volumen 34, Número 04, Julio-Agosto 2017 Página(s) 12-15
<b>Lugar de Publicación</b>
Catálogo Público OPAC - Sistema de Bibliotecas - UdeA
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivos</b>
INTRODUCCIÓN: Todos los días, en los hospitales de Estados Unidos, los pacientes, visitantes y profesionales pueden encontrarse con situaciones de emergencia que requieren atención inmediata. ¿Dispone su hospital de un equipo de respuesta rápida (ERR) que no incluye a un médico, o tiene un sofisticado sistema organizado en múltiples equipos de emergencias médicas (EEM) dirigido por un especialista? .En cualquier caso, sus habilidades para una prestación de cuidados eficiente y efectiva, antes y después de la llegada del equipo de emergencias, es fundamental. Las áreas de pacientes extremadamente agudos, como los servicios de urgencias, unidades de cuidados intensivos (UCI) o quirófanos gestionan emergencias de forma habitual y probablemente estén acostumbrados a coordinarse para trabajar en equipo. Pero quizás este no es

el caso en las áreas con menor frecuencia de situaciones críticas, como las unidades médico-quirúrgicas, radiología o incluso la cafetería. Esta era la situación en nuestro centro. Este artículo presenta nuestro proyecto de mejora, que incluyó formación específica y creó la figura de enfermera referente. Se describe cómo planificamos los cambios, los pusimos en marcha y los resultados positivos obtenidos. Nuestro centro es un hospital de 757 camas con un sistema bien estructurado de respuesta ante las situaciones de crisis. El EEM del centro da respuesta a un promedio de más de siete emergencias médicas diarias. Durante el año 2014, el EEM de nuestro hospital atendió 164 paros cardiorrespiratorios y otras 2463 emergencias, tales como cambios en el patrón respiratorio o disminución del nivel de consciencia.

**Link**

<http://opac.udea.edu.co/cgi-olimp/?keyword=preparar+a+las+enfermeras+para+responder+como+un+equipo+durante+las+emergencias+internas&session=48670439&infile=presearch.glue>

Tabla 2. Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS

<b>Nombre del Artículo</b>
Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS
<b>Autores</b>
Gehlen, Graciela Cabreira Lima, Maria Alice Dias da Silva
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia <u>Investigación y Educación en Enfermería : Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia (Medellín)</u> Volumen 31, Número 01, Marzo 2013 <b>p. 26-35</b>
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Inglés
<b>Resumen: Objetivos</b>
Caracterizar el proceso de trabajo del enfermero en la producción del cuidado en Unidades de Emergencias.
<b>Resumen Metodología</b>
La técnica investigativa utilizada fue la investigación de métodos mixtos. En la etapa cuantitativa se aplicó un cuestionario a 47 enfermeros; en la cualitativa, se realizó observación por muestreo de eventos en una unidad de emergencias.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
El trabajo de los enfermeros en Unidades de Emergencias es predominantemente asistencial, pero tiene una gran carga de actividades de gestión relacionadas con la previsión y provisión de recursos para la producción del cuidado.

Tabla 3. A formação acadêmica de enfermagem e os incidentes com múltiplas vítimas

<b>Nombre del Artículo</b>
A formação acadêmica de enfermagem e os incidentes com múltiplas vítimas: revisão integrativa.
<b>Autores</b>
Salvador, Pétala Tuani Candido de Oliveira Dantas, Rodrigo Assis Neves Dantas, Daniele Vieira Torres, Gilson de Vasconcelos
<b>Donde se realizó</b>
Brasil
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidade de Antioquia <u>Revista da Escola de Enfermagem da U.S.P. (Brasil)</u> <u>Vol. 46, No. 03, Jun. 2012</u> p. 742-751
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Se objetiva reflexionar sobre conocimientos, competencias y habilidades que deben fomentarse durante la formación académica de enfermería para una actuación profesional eficaz frente a un incidente con múltiples víctimas (IMV).
<b>Resumen Metodología</b>
Revisión integral de la literatura al respecto de la formación académica de los profesionales de enfermería. El relevamiento bibliográfico se efectuó en las bases de datos BDENF, LILACS, SciELO, MEDLINE, Web of Knowledge y High Wire Press, utilizando los descriptores: educación superior; educación en enfermería; enfermería en emergencias y accidentes con heridos en masa.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
La producción facilitó entretejer consideraciones en los pilares temáticos: peculiaridades; competencias y habilidades esenciales en la actuación del enfermero frente a accidente con múltiples víctimas y las estrategias docentes para fomentar tales competencias y habilidades. El análisis literario demostró que la enseñanza de enfermería debe configurarse como un espacio de construcción de sentido crítico, lo cual exige una práctica pedagógica docente ecléctica.

Tabla 4. XXIII Congreso Nacional de Enfermería de Urgencias

<b>Nombre del Artículo</b>
XXIII Congreso Nacional de Enfermería de Urgencias: III Bienal Iberoamericana de enfermería de Emergencias y Urgencias.
<b>Donde se realizó</b>
Colegio enfermería de Madrid
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Tribuna Sanitaria (Madrid) Número 251, Octubre 2011 p. 6-9
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivos</b>
Discutir los nuevos roles de enfermería en el servicios de urgencias
<b>Resumen</b>
En este artículo se definió en forma concisa más no detallada las competencias de enfermería en los servicios de urgencias y emergencias.

Tabla 5. La enfermería, clave en los desastres

<b>Nombre del Artículo</b>
La enfermería, clave en los desastres
<b>Autores</b>
Mirta Roses Periago Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería (Autor Corporativo) Roses Periago, Mirta (Entrevistado/a)
<b>Donde se realizó</b>
Madrid España
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Tribuna Sanitaria (Madrid) Número 238, Julio-Agosto 2010 p. 12-16
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivos</b>
Destacar el papel de la enfermería en los eventos de emergencias y desastres
<b>Resumen</b>
La Autora, que es delegada de la OPS, hace la evaluación de el papel que cumple la enfermería en los eventos de emergencias y desastres. Basada en la experiencia de Haiti, relata la falta de capacitación y de personal de enfermería para cumplir las labores necesarias durante eventos catastróficos, como lo fue el terremoto de Hiati. Ella concluye especificando los diferentes competencias que deben desempeñar los profesionales de enfermería que atienden emergencias y desastres.

Tabla 6. Enfermería de urgencias, nuevos roles

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermería de urgencias, nuevos roles
<b>Donde se realizó</b>
Colegio de enfermería de Madrid
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Tribuna Sanitaria (Madrid) Número 231, Diciembre 2009 Página(s) 4-8
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivo</b>
Discutir los nuevos roles de enfermería en el servicios de urgencias
<b>Resumen</b>
Diferentes enfermeros, expusieron las actividades realizadas en los centros hospitalarios donde laboran y ponen de manifiesto la importancia del ejercicio de la enfermería y que asume un mayor numero de funciones y de esta manera sin bajar la calidad de la atención, disminuir los tiempos de espera y remitir al medico los casos que requieran atención necesaria por los mismos.

Tabla 7. Nurses' care and management actions in emergency trauma cases

<b>Nombre del Artículo</b>
Nurses' care and management actions in emergency trauma cases
<b>Autores</b>
Azevedo, Ana Lúcia de Castro Sajioro Scarpato, Ariane Fazzolo Chaves, Lucieli Dias Pedreschi
<b>Donde se realizó</b>
Se realizó en una unidad de urgencias traumáticas de un hospital estatal de enseñanza, del interior del estado de São Paulo, Brasil
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Investigación y Educación en Enfermería : Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia (Medellín) Volumen 31, Número 01, Marzo 2013 p. 36-43
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Ingles
<b>Resumen: Objetivos</b>
Analizar las acciones asistenciales y de gestión del enfermero en una unidad hospitalaria de urgencias traumáticas.
<b>Resumen Metodología</b>
Estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, del tipo de estudio de casos múltiples.. Los datos se recolectaron mediante la observación participante y entrevistas semiestructuradas a los enfermeros.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Resultados. Se observó que la asistencia y la gestión son dimensiones imbricadas en la práctica del

enfermero, quien, basado en las necesidades de salud de los usuarios, utiliza conocimientos específicos referentes a la previsión y provisión de recursos humanos y materiales y acciones de articulación del equipo, para organizar y garantizar la atención con el fin de brindar un cuidado integral. Conclusión. La práctica del enfermero en un servicio de urgencias traumáticas se aproxima a la perspectiva de la gerencia del cuidado, articulando las dimensiones asistencial y de gestión del trabajo.

Tabla 8. Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia
<b>Autores</b>
Herrera Proenza, Ana Esperanza
<b>Donde se realizó</b>
San Martín de Valdeiglesias (Madrid)
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Universidad de Antioquia Metas de Enfermería (España) Volumen 14, Número 07, Septiembre 2011 p. 33-35
<b>Lugar de Publicación</b>
Artículo de Revista / Impreso
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen:</b>
La autora expone el trabajo que es realizado en la zona rural de San Martín, entre médicos y enfermeras, donde la enfermera realiza su rol extrahospitalario, hace valoración y clasificación y analizan la necesidad de remitir a un centro hospitalario.
<b>Resumen Metodología</b>
Durante los meses de verano, el equipo de enfermeras del Servicio de Atención Rural (SAR) de San Martín de Valdeiglesias (Madrid), situado en el municipio que le da nombre, atiende situaciones de urgencias distintas a las del resto del año como consecuencia del aumento del número de personas desplazadas en la zona y de las actividades al aire libre propias del período estival.

Tabla 9. Evaluación de la competencia gerencial del profesional de enfermería del servicio de urgencias clínica cardiovascular

<b>Nombre del Artículo</b>
Evaluación de la competencia gerencial del profesional de enfermería del servicio de urgencias clínica cardiovascular congregación mariana 2009
<b>Autores</b>
Roldán Duque, Elizabeth
<b>Donde se realizó</b>
Universidad CES, Facultad de enfermería, Medellín Antioquia
<b>Donde se encontró el artículo</b>
<b>Resumen:</b>
El Rol del Profesional de Enfermería en una Institución Prestadora de Servicios de Salud ha cambiado en los últimos años, debido a las exigencias del medio, los desarrollos tecnológicos y la complejidad del cuidado de los pacientes, lo que hace que este profesional, tenga que adquirir competencias gerenciales y un mayor dominio de los procesos administrativos con liderazgo, autonomía y responsabilidad.

Tabla 10. Construcción y validación de marcos de competencias para la formación de enfermeras en emergencias.

<b>Nombre del Artículo</b>
Construcción y validación de marcos de competencias para la formación de enfermeras en emergencias.
<b>Autores</b>
Fernanda Berchelli Girão Miranda Alessandra Mazzo Gerson Alves Pereira-Junior
<b>Donde se realizó</b>
Universidad de São Paulo, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS / OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
<b>Donde se encontró el artículo.</b>
Recuperado: Revista Latino – Americana de Enfermagem Versión en línea ISSN 1528-8345 Scielo
<b>Lugar de Publicación</b>
Brasil
<b>Idiomas</b>
Ingles, Español
<b>Resumen:</b>
para construir y validar los marcos de competencia que se desarrollarán en la capacitación de enfermeras para la atención de pacientes adultos en situaciones de emergencia con un enfoque en las vías respiratorias, la respiración y el enfoque de circulación.
<b>Resumen Metodología</b>
Este es un estudio descriptivo y metodológico que se llevó a cabo en tres fases: la primera fase consistió en una revisión de la literatura y un taller con siete expertos para la creación de los marcos de competencia; en la segunda fase, 15 expertos seleccionados a través de la técnica de bola de nieve y la técnica de Delphi participaron en la validación de cara y contenido, con análisis del contenido de las sugerencias y el cálculo del índice de validación de contenido para evaluar el acuerdo sobre la representatividad de cada elemento; en la tercera fase, 13 expertos participaron en el acuerdo final del material presentado.

Tabla 11. Conceptos generales para la administración de los servicios de urgencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Conceptos generales para la administración de los servicios de urgencia conceptos generales para la administración del departamento de emergencia
<b>Autores</b>
Dr.Ricardo Quezada
<b>Donde se realizó</b>
Chile
<b>Donde se encontró el artículo.</b>
Revista Médica Clínica Las Condes Volume 28, Issue 2, March–April 2017, Pages 206-212 open Access ScienceDirect
<b>Lugar de Publicación</b>
Departamento de Medicina de Urgencia, Clínica Las Condes. Santiago, Chile
<b>Resumen:</b>
A pesar del avance de la Medicina de Urgencia en Chile, no ha habido cambios positivos significativos en la

calidad del cuidado o la satisfacción de los pacientes, probablemente por la falta de aplicación de un método efectivo y probado para la operación de los servicios de urgencia. Aunque es un hecho conocido que las estrategias necesitan ser planificadas y elaboradas a medida, para cada departamento, existen algunos indicadores de desempeño que debiesen ser considerados al comenzar a liderar una sala de emergencias, para ser interpretados como los “signos vitales” de la unidad. Éstos permitirán iniciar la mejoría de los procesos hacia el flujo continuo y contra el atochamiento, hasta que se desarrollen intervenciones locales más complejas.

**Resumen Metodología**

Existen conceptos imprescindibles de conocer para aproximarse básicamente a la administración de un servicio de urgencia, para intentar que éste cumpla con los estándares mínimos de calidad de atención resguardados por la ley chilena. Dadas las nuevas condiciones en que los servicios de urgencia se desempeñan, se hace imperativo la adopción de modelos modernos de atención clínica y en paralelo, que los administradores sean especialistas con formación formal para la gestión de urgencia. Que apliquen un método para el enfrentamiento de la problemática, dejando de lado la intuición, que ha demostrado resultados inaceptables en la mayoría de los servicios de urgencia de nuestro país.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864017300342?fbclid=IwAR2aLTxRSE7WuWqbrm bUkPdgg08zBFX2Zd2Z8gi89cI0ee3yUGLcHjY9CXU>

Tabla 12. El rol de enfermería de emergencia como practicante

<b>Nombre del Artículo</b>
El rol de enfermería de emergencia como practicante en los departamentos de accidentes mayores y emergencias: temas profesionales y la agenda de investigación.
<b>Autores</b>
Christopher C. Tye BSc (Hons) RGN RMN PGCEA
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Leading Global Nursing Research
<b>Lugar de Publicación</b>
Reino Unido Publicado en el año 2008
<b>Resumen</b>
La enfermera practicante de emergencia (ENP, por sus siglas en inglés) tiene un rol de rápido desarrollo dentro de la provisión de atención médica de emergencia en el Reino Unido. Este documento explora parte de la literatura disponible sobre el desarrollo del papel en el contexto de los departamentos de emergencias y accidentes graves. Se discuten las implicaciones legales y profesionales de este cambio en los límites de los roles. Se destacan las inconsistencias actuales en la provisión educativa y las posibles consecuencias para la práctica en esta área. La gran cantidad relativa de estudios de evaluación rigurosos de la efectividad del rol de la PEV en América del Norte se contrasta con la escasez actual de datos empíricos disponibles en el Reino Unido. Se identifican varios problemas metodológicos relacionados con la evaluación de los servicios de PEV. La necesidad de investigación en esta área,
<b>Link</b>
<a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026364.x">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026364.x</a>

Tabla 13. El desarrollo de un rol de práctica avanzada en enfermería de urgencias y emergencias

<b>Nombre del Artículo</b>
El desarrollo de un rol de práctica avanzada en enfermería de urgencias y emergencias: reflexiones desde la experiencia en Irlanda.
<b>Autores</b>
Valerie Small
<b>Donde se realizó</b>
Valerie Small. Advanced Nurse Practitioner (Emergency) St James's Hospital Dublin 8. Irlanda
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, ISSN 1137-6821, Vol. 22, Nº. 3, 2010, págs. 220-225
<b>Lugar de Publicación</b>
Advanced Nurse Practitioner (Emergency). St James's Hospital. Dublín, Irlanda.
<b>Idiomas</b>
español
<b>Resumen:</b>
El rol de los practicantes de enfermería avanzados [advanced nurse practitioner (ANP)] ha sido establecido en los servicios de urgencias en el Hospital de Saint James en los últimos 12 años. El éxito de este rol se ha hecho evidente en múltiples logros hasta la fecha: mejora en la calidad del servicio prestado, desarrollo profesional, imitación y proliferación de este rol a nivel nacional. La satisfacción expresada por los usuarios del servicio es el testimonio de un servicio de alta calidad. Los resultados de las investigaciones y otros indicadores de calidad como la mejora de los tiempos de consulta y alta, y el incremento de las horas en que prestan servicio sustentan la expansión de más entidades clínicas a los casos por tratar. El desarrollo del ANP en los servicios de urgencias ha pavimentado el camino para otras innovaciones en la práctica de enfermería avanzada (advanced nursing practice) en el Hospital de Saint James y en otros hospitales alrededor del país. Los servicios de urgencias como el del Hospital de Saint James, donde el papel del ANP está bien desarrollado, aportan un modelo de buena práctica clínica y demuestran el espíritu de un trabajo fuertemente multi-disciplinar.
<b>Link</b>
<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3224370">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3224370</a>

Tabla 14. Atención por enfermeras en las unidades de atención de emergencia.

<b>Nombre del Artículo</b>
Contexto organizacional y gestión de la atención por enfermeras en las unidades de atención de emergencia.
<b>Autores</b>
José Luis Guedes dos Santos Aline Lima Pestana Giovanna Dorneles Callegaro Higashi Roberta Juliane Tono de Oliveira Sonia Reis da Silva Cassetari Alacoque Lorenzini Erdmann
<b>Donde se realizó</b>
unidades de atención de emergencia (UPA) en el sur de Brasil Porto Alegre Dec. 2014
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Gaucha de Enfermería Versión en línea ISSN 1983-1447

Scielo
<b>Resumen</b>
El propósito de este estudio fue comprender los significados atribuidos al contexto organizativo y el papel de las enfermeras en la gestión de la atención en las unidades de atención de emergencia. Este estudio se basó en la investigación cualitativa y el marco metodológico de la teoría fundamentada. Los datos se recopilaron de septiembre de 2011 a junio de 2012 mediante entrevistas semiestructuradas con 20 participantes de dos unidades de atención de emergencia (UPA) en el sur de Brasil, divididas en tres grupos de muestra. El contexto está marcado por restricciones que dificultan la comunicación y la interacción entre profesionales y la búsqueda de asistencia por parte de pacientes con demandas que no se resuelven en otros niveles de atención. Este escenario resalta el desempeño de las enfermeras en la dimensión gerencial de su trabajo.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472014000400058&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472014000400058&amp;lang=pt</a>

Tabla 15. Especificidades del trabajo de enfermería en el servicio de atención de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Especificidades del trabajo de enfermería en el servicio de atención de emergencia móvil de Belo Horizonte.
<b>Autores</b>
Marilia Alves ; Thays Batista da Rocha ; Helen Cristiny Teodoro Ribeiro Couto ; Gelmar Gerard Gomes ; Maria José Meneses Brito.
<b>Donde se realizó</b>
Santo Antonio, Belo Horizonte, MG, Brasil Jan./Mar. 2013
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Texto y Contexto - Enfermería Versión de impresión ISSN 0104-0707 Scielo
<b>Resumen: Objetivos</b>
Este es un estudio de caso cualitativo descriptivo destinado a comprender la percepción de las enfermeras sobre su trabajo en el servicio de atención de emergencia móvil de Belo Horizonte. Los sujetos del estudio fueron 12 enfermeras y los datos se recopilaron a través de entrevistas y se sometieron a análisis de contenido. Los resultados mostraron aspectos positivos del trabajo: resolución de servicios y dinamismo, visibilidad en la red de atención, oportunidad de brindar atención y satisfacción con el trabajo. Los aspectos negativos implicaron un escaso conocimiento de la población con respecto a la organización y el funcionamiento del servicio de atención de emergencia móvil, la exposición a factores de riesgo físicos y ambientales, la violencia en los suburbios y las dificultades para recibir pacientes en las unidades de salud fijas. Es posible observar que los aspectos positivos están relacionados con el contenido del trabajo y su propósito.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072013000100025&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072013000100025&amp;lang=pt</a>

Tabla 16. El trabajo de enfermería en la práctica del cuidado en las Unidades de Atención de Emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
El trabajo de enfermería en la práctica del cuidado en las Unidades de Atención de Emergencia en Porto Alegre / RS.
<b>Autores</b>
<b>Graciela Cabreira Gehle ; Maria Alice Dias da Silva Lima</b>
<b>Donde se realizó</b>
Porto Alegre / RS.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Investigación y Educación en Enfermería Versión de impresión ISSN 0120-5307 SciELO Medellín ene./pr. 2013
<b>Idiomas</b>
Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Caracterizar el proceso de trabajo de las enfermeras en la práctica asistencial en las Unidades de Atención de Emergencias.
<b>Resumen Metodología</b>
La técnica de investigación utilizada fue la investigación de métodos mixtos. En la fase cuantitativa, se aplicó un cuestionario a 47 enfermeras; en la fase cualitativa, se observó una muestra de eventos en una unidad de emergencia.
<b>Resumen Resultados</b>
Las actividades que las enfermeras desarrollaron con mayor frecuencia fueron: a) atención: evaluación y clasificación de riesgos (66%) y registro de datos clínicos (62%); b) gestión: distribución de tareas (62%), organización de turnos (40%) procesamiento de datos (36%) y provisión de material (28%). Las enfermeras destacaron el envío de los usuarios a los niveles de atención apropiados como el objetivo de su trabajo (70%). Los instrumentos de trabajo más utilizados fueron la toma de decisiones clínicas (87%), la escucha y el monitoreo (83%) y el protocolo de evaluación de riesgos (68%).
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-53072013000100004&amp;lang=pt">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-53072013000100004&amp;lang=pt</a>

Tabla 17. Sistematización de la asistencia de enfermería en servicios de urgencia y emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Sistematización de la asistencia de enfermería en servicios de urgencia y emergencia: viabilidad de implantación.
<b>Autores</b>
Monica Antonio María ; Alice Fátima Aguiar Tablas ; Maria de Fátima Oliveira Grassi
<b>Donde se realizó</b>
En el hospital público de mediano tamaño, referencia para atendimientos de emergencia de la región sur del estado de Mato Grosso do Sul. Brasília Mar./Apr. 2012
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Brasileña de Enfermería Imprimir versión ISSN 0034-7167 Scielo
<b>Idiomas</b>
Portugués
<b>Resumen:</b>
Esta investigación objetivó analizar la viabilidad de implantación de la SAE en un servicio de urgencia y emergencia hospitalaria. Se trata de un estudio de campo, descriptivo, cualitativo, estructurado por el análisis de contenido de Bardin (2009). Se realizó en un hospital especializado en atención de emergencia. La muestra se constituyó en ocho técnicos de enfermería, dos auxiliares y cinco enfermeros, con experiencia de al menos seis meses en el socorro. Las dificultades referidas para la implantación de la SAE son: complejidad en sus etapas; desinterés de la institución; despreparo teórico de la enfermería; su devaluación por otros profesionales; el tamaño inadecuado de los empleados y el desajuste de la estructura física. En ese contexto.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672012000200015&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672012000200015&amp;lang=pt</a>

Tabla 18. Servicio Móvil de Emergencia Cuiabá

<b>Nombre del Artículo</b>
Servicio Móvil de Emergencia Cuiabá: desafíos y oportunidades para los profesionales de enfermería.
<b>Autores</b>
Damaris Leonel Figueiredo Brito <sup>1</sup> ; Aldenan Lima Ribeiro Corrêa da Costa
<b>Donde se realizó</b>
Municipio de Cuiabá, Estado de Mato Grosso. Brasil. São Paulo Sept./Oct. 2009
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Acta Paulista de Enfermería Imprimir versión ISSN 0103-2100 Scielo
<b>Idiomas</b>
Inglés Portugués
<b>Resumen:</b>
El Servicio de Atención Móvil a las Urgencias uno de los focos de la Política Nacional de Atención a las Urgencias que se ha implantado en el territorio nacional, inició en 2004, en el municipio de Cuiabá, Estado de Mato Grosso siendo habilitado apenas en 2007. El estudio relata la experiencia de una de las autoras como enfermera de la Atención Pre-Hospitalaria (APH), participante del proceso de implantación del

servicio. Hasta 2004, en Mato Grosso, la atención a las urgencias era realizada exclusivamente por el Cuerpo de Bomberos (CB). La reformulación del APH permitió la inserción de profesionales de enfermería en un área no conquistada por esa profesión en este municipio. Tal reestructuración implicó desvinculación del CB, cambio a sede propia y desarrollo de las actividades relacionadas al servicio sólo por civiles.

**Link**

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000500018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500018&lang=pt)

Tabla 19. Elementos estructurales del pensamiento crítico de las enfermeras en cuidados de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Elementos estructurales del pensamiento crítico de las enfermeras en cuidados de emergencia.
<b>Autores</b>
Maria da Graça Oliveira Crossetti Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt Ana Amélia Antunes Lima Marta Georgina Oliveira de Góes Gislaine Saurin
<b>Donde se realizó</b>
Sur de Brasil. Porto Alegre septiembre 2014
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Gaúcha de Enfermagem Versión en línea ISSN 1983-1447 Scielo
<b>Idiomas</b>
Inglés, Portugués
<b>Resumen:</b>
El objetivo de este estudio fue analizar los elementos estructurales del pensamiento crítico (TC) de las enfermeras en el proceso de toma de decisiones clínicas. Este estudio exploratorio y cualitativo se realizó con 20 enfermeras de atención de emergencia en tres hospitales en el sur de Brasil. Los datos se recopilaron de abril a junio de 2009 y se aplicó un caso clínico validado a partir del cual las enfermeras enumeraron los problemas de salud, la atención prescrita y los elementos estructurales de la TC. El análisis de contenido dio como resultado categorías utilizadas para determinar los elementos estructurales prioritarios de la TC, a saber, fundamentos teóricos y relación práctica con la toma de decisiones clínicas; Conocimiento técnico y científico y experiencia clínica, procesos de pensamiento y toma de decisiones clínicas: razonamiento clínico y bases para los juicios clínicos de enfermeras: evaluación del paciente y ética.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472014000300055&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472014000300055&amp;lang=pt</a>

Tabla 20. Comprender las dimensiones de cuidado en una unidad de emergencia hospitalaria

<b>Nombre del Artículo</b>
Comprender las dimensiones de cuidado en una unidad de emergencia hospitalaria
<b>Autores</b>
María Aparecida Baggio; Giovana Dorneles Callegaro; Alacoque Lorenzini Erdmann
<b>Donde se realizó</b>
Universidad Federal de Santa Catarina. Programa de Postgrado en Enfermería. Grupo de Estudios e Investigaciones en Administración de Enfermería y Salud. Florianópolis, SC. Brasília Sept./Oct. 2008
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Brasileña de Enfermería versión impresa ISSN 0034-7167 versión en línea ISSN 1984-0446 Scielo
<b>Idiomas</b>
Portugués
<b>Resumen:</b>
Estudio cualitativo que objetivó comprender el significado de las relaciones de cuidado de enfermería en una unidad de emergencia en la percepción del ser humano cuidado y proporcionar subsidios teóricos para pensar sobre las relaciones cuidantes establecidas en el cotidiano del trabajo de la enfermería. Se entrevistó a 19 sujetos en una unidad de emergencia hospitalaria de Santa Catarina. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido e interpretados por el pensamiento complejo. Las dimensiones de cuidado, presentadas en seis categorías, movilizan y articulan las múltiples competencias humanas y técnicas de los / por los seres cuidadores en la comprensión del proceso de cuidado en enfermería, a partir de la percepción de los que son cuidados, y en el repensar la propia práctica y las condiciones múltiples del ambiente como el espacio del cuidado.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672008000500004&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672008000500004&amp;lang=pt</a>

Tabla 21. La inclusión de enfermeras brasileñas de vuelo en la segunda guerra mundial

<b>Nombre del Artículo</b>
La inclusión de enfermeras brasileñas de vuelo en la segunda guerra mundial: desafíos y logros.
<b>Autores</b>
Mariane Bonfante Cesário Lourenço Cecília Maria Izidoro Pinto Osnir Claudiano da Silva Junior Lúcia Helena Silva Corrêa Lourenço Graciele Oroski Paes Alexandre Barbosa de Oliveira
<b>Donde se realizó</b>
Universidade Federal de Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 10 de agosto de 2017
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Escola Anna Nery Versión de impresión ISSN 1414-8145 Versión en línea ISSN 2177-9465 Scielo

<b>Idiomas</b>
Inglés, Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Describir las circunstancias de inclusión de las enfermeras en la Segunda Guerra Mundial a través de la Fuerza Aérea Brasileña y discutir los desafíos que enfrentan y los logros de estas enfermeras.
<b>Resumen Metodología</b>
Estudio sociohistórico desarrollado con fuentes textuales y fotográficas, además de fuentes orales a través de entrevistas con veteranos de guerra. Los datos fueron tratados de acuerdo con el método histórico y discutidos con conceptos basados en la teoría del mundo social, por Pierre Bourdieu.
<b>Resumen Resultados</b>
La investigación ha demostrado que la inclusión de enfermeras en la Fuerza Aérea se caracterizó por los efectos sociales y simbólicos de las demandas de guerra y las fronteras de género.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452017000400210&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452017000400210&amp;lang=pt</a>

Tabla 22. Adaptando el currículo para atender las necesidades de profesionales de salud en un desastre

<b>Nombre del Artículo</b>
Adaptando el currículo para atender las necesidades de profesionales de salud en un desastre: una propuesta para enfermeras brasileñas
<b>Autores</b>
Regina Witt Rigatto Kristine Gebbie Moore
<b>Donde se realizó</b>
Brasil, Porto Alegre, Apr 12, 2016
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Gaucha de Enfermería Línea de la versión ISSN 1983-1447 Scielo
<b>Idiomas</b>
Inglés, Portugués
<b>Introducción</b>
La educación y la capacitación son los pilares de la preparación para los desastres y los mejores currículos y programas de formación se basan en las competencias.
<b>Meta</b>
Este artículo presenta una propuesta para ser aplicada al currículo de enfermería en Brasil, basada en las Directrices Curriculares Nacionales y en las recomendaciones para la integración de habilidades y competencias en el currículo de graduación propuestas por la Organización Mundial de la Salud.
<b>Resumen Resultados</b>
Se realizó una comparación de referencias de competencias para indicar las competencias específicas esenciales para enfermeras brasileñas. Los niveles de competencia se indicaron para el establecimiento de objetivos educativos y experiencias de aprendizaje e instrumentos de evaluación recomendados de la literatura.
ConclusionesLas competencias constituyen el inicio de la discusión que deberá ocurrir en cada escuela de enfermería para que todas las enfermeras brasileñas estén preparadas para el caso de un desastre ocurrir.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472016000100701&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472016000100701&amp;lang=pt</a>

Tabla 23. El proceso de cuidar a la familia en urgencias

<b>Nombre del Artículo</b>
El proceso de cuidar a la familia en urgencias. Una aproximación desde la teoría fundamentada.
<b>Autores</b>
Berbís Morelló, Maria Carmen Mora López, Gerard Ferré Grau, Carme
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Metas de Enfermería. oct2016, Vol. 19 Issue 8, p63-70. 8p. División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día 23 de julio de 2016. Universidad Rovira i Virgili. Tarragona. España
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivos</b>
analizar la percepción que tienen los profesionales enfermeros respecto al acompañamiento familiar en un servicio de urgencias, así como identificar los cuidados que proporcionan a las familias que viven situaciones de final de vida.
<b>Resumen Resultados</b>
Las enfermeras/os quieren incluir a la familia en sus competencias asistenciales, abordándola holísticamente dentro del contexto de cuidado humanizado. Todavía quedan aspectos de la atención que son mejorables, como la calidad de información, los cambios organizativos y estructurales del servicio y el abordaje familiar en situaciones trágicas, inesperadas y traumáticas. Descargado en computador 16 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://eds-a-ebscobost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&amp;sid=d7c264da-f9d6-414d-a619-abf3d2855ac9%40sessionmgr4010">https://eds-a-ebscobost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&amp;sid=d7c264da-f9d6-414d-a619-abf3d2855ac9%40sessionmgr4010</a>

Tabla 24. Cuidados de enfermería en la unidad de emergência: un discurso sobre el holismo

<b>Nombre del Artículo</b>
Nursing care in the emergency unit: an essay on holism. (English)
<b>Autores</b>
Sergio Da Silva, Paulo Santos Chaves, Juliana Almeida De Figueiredo, Nébia Maria
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE; Oct2012, Vol. 6 Issue 10, p2562-2568, 7p División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día Rio de Janeiro, Brasil.
<b>Idiomas</b>
Portuguese
<b>Resumen: Objetivos</b>
Reflexionar sobre el uso del término holismo en la atención de enfermería en el servicio de urgencias.
<b>Resumen Metodología</b>
revisión reflexiva sobre la asociación de los conceptos de la atención de enfermería, el holismo y la unidad de urgencia.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>

<p>Varios discursos en los cuidados de enfermería nos han llevado a inferir pensamientos sobre holismo en el departamento de emergencia en la que se incluyen: cuidado sensible, comprensivo, arte y subjetivo.</p> <p><b>Conclusiones:</b> los resultados muestran que la producción de conocimientos relacionados con el holismo en la sala emergencia tiene una producción científica muy bajo, aunque hay una preocupación con el enfoque conceptual de la atención.</p>
<p><b>Link</b></p> <p><a href="https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=b0662674-a646-4626-b96c-6a62aab1c67c%40pdc-v-sessmgr06&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=82696150&amp;db=edb">https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=b0662674-a646-4626-b96c-6a62aab1c67c%40pdc-v-sessmgr06&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=82696150&amp;db=edb</a></p>

Tabla 25. El papel de las enfermeras en el cuidado humano de urgencia y de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
El papel de las enfermeras en el cuidado humano de urgencia y de emergencia
<b>Autores</b>
Amparo Alves de Moura, Maria Mutsuko Watanabe Miyazato, Elenice Regina Cypriano, Sandra Faustino de Santos Maia, Luiz
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Científica de Enfermagem - RECIEN. ago2014, Vol. 4 Issue 11, p10-17. 8p. División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día São Paulo, Brasil
<b>Idiomas</b>
portugués
<b>Resumen:</b>
Acciones de enfermería en la asistencia humana en el área de atención de emergencia se supone que la principal función de la enfermera en la sala de emergencias es una asistencia segura y sin riesgos. Este estudio tuvo como objetivo interpretar el papel del profesional de enfermería en el cuidado humano, la clasificación de riesgo y la sistematización de la atención de enfermería en las salas de emergencia. La metodología utilizada fue la literatura en las bases de datos LILACS, SciELO. Tanto para los artículos publicados en los últimos cinco años sobre el tema de estudio para obtener los resultados teniendo en cuenta los objetivos se utilizaron, apuntando a la importancia de las unidades de cuidados de enfermería y de emergencia.
Descargado el 16 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=b2768ad0-2bd6-4a2f-a324-dd46130daba5%40pdc-v-sessmgr06&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=109382299&amp;db=a9h">https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=b2768ad0-2bd6-4a2f-a324-dd46130daba5%40pdc-v-sessmgr06&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=109382299&amp;db=a9h</a>

Tabla 26. Manejo de la atención en enfermería dentro de las unidades de atención de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Manejo de la atención en enfermería dentro de las unidades de atención de emergencia.
<b>Autores</b>
Tono de Oliveira, Roberta Juliane Vieira Hermida, Patrícia Madalena da Silva Copelli, Fernanda Hannah Guedes dos Santos, José Luís Lorenzini Erdmann, Alacoque Andrade, Selma Regina
<b>Donde se realizó</b>
Florianópolis, Brasil
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Investigacion & Educacion en Enfermeria. Oct2015, Vol. 33 Issue 3, p406-414. 9p. División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día
<b>Resumen: Objetivos</b>
Comprender las condiciones involucradas en la gestión de la atención de enfermería en las unidades de atención de emergencia.
<b>Resumen Metodología</b>
Investigación cualitativa utilizando el marco metodológico de la teoría fundamentada. La recolección de datos se realizó entre septiembre de 2011 y junio de 2012 a través de entrevistas semiestructuradas con 20 participantes de las dos unidades de atención de emergencia en la ciudad de Florianópolis, Brasil.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Los factores que dificultan la gestión de la atención son: falta de experiencia y conocimiento de los profesionales en servicios de emergencia; número inadecuado de profesionales; trabajo sobrecargado de unidades de atención de emergencia en la red de atención urgente; dificultad para implementar la sistematización de la atención de enfermería y necesidad de reuniones de equipo. Los factores facilitadores son: el trabajo en equipo; importancia de los profesionales; Y la confianza de los técnicos de enfermería en presencia de la enfermera. <b>Conclusión.</b> Si bien los factores que dificultan la gestión de la atención están relacionados con los aspectos organizativos de las unidades de atención de emergencia en la red de atención de urgencia, los aspectos facilitadores incluyen aspectos específicos del trabajo en equipo. Descargado el 16 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=8a7a1ac1-1686-4d96-8554-6ae354aca880%40sessionmgr103&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=114279521&amp;db=lth">https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=8a7a1ac1-1686-4d96-8554-6ae354aca880%40sessionmgr103&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=114279521&amp;db=lth</a>

Tabla 27. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência

<b>Nombre del Artículo</b>
Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência / Perception of the nursing staff about the nurse's role in the emergency service / Percepción del personal de enfermería sobre el papel del enfermero en el servicio de emergencia
<b>Autores</b>
Barreto, Mayckel da Silva Teston, Elen Ferraz Miranda, Jamilly Grava Arruda, Guilherme de Oliveira Valsecchi, Elizabeth Amancio de Souza da Silva Marcon, Sonia Silva
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Diario de la Red de Enfermería del Nordeste . December 2015 División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. Universidad Federal de Ceará, Brasil
<b>Idiomas</b>
portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
conocer la percepción del equipo de enfermería acerca de la función del enfermero en el servicio de emergencia.
<b>Resumen Metodología</b>
Métodos de estudio descriptivo, de enfoque cualitativo. Participaron 30 profesionales de enfermería actuantes en una unidad de Pronto Atención. Los datos fueron sometidos al Análisis de Contenido, modalidad temática.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Los entrevistados destacaron como funciones de los enfermeros el desarrollo de las actividades gerenciales; el liderazgo y la supervisión del equipo de enfermería; y el cuidado prestado al paciente gravemente enfermo. Bajo la óptica de los técnicos en enfermería, las actividades gerenciales reciben gran atención de los enfermeros, en detrimento de la asistencia directa a los pacientes. Sin embargo, para los enfermeros, las funciones gerenciales y el liderazgo y supervisión del equipo convergen para un cuidado de calidad. Conclusión la relevancia del trabajo asistencial del enfermero en las situaciones de emergencia es percibida tanto por técnicos en enfermería, como por enfermeros. Sin embargo, las percepciones acerca de su función como gerente todavía se muestran conflictivas.
<b>Link</b>
<a href="http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1517-38522015000600833&amp;lng=en&amp;tlng=en">http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1517-38522015000600833&amp;lng=en&amp;tlng=en</a>  <a href="https://eds-b-ebsohost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=938200b1-feb3-4961-9e9d-ad8d40dc606a%40sessionmgr104&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXZMc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S1517.38522015000600833&amp;db=edssci">https://eds-b-ebsohost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=938200b1-feb3-4961-9e9d-ad8d40dc606a%40sessionmgr104&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXZMc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S1517.38522015000600833&amp;db=edssci</a>

Tabla 28. En la unidad de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
En la unidad de emergencia: interfaces e interdependencias del cuerpo de trabajo / Enfermería en una de Urgencia: interfaces e interdependencias de la fuerza de trabajo
<b>Autores</b>
Moschen, Rejane Motta, Maria da Graça Corso de
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Latinoamericana de Enfermería . October 2010 División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día Rua São, Brasil
<b>Idiomas</b>
Inglés
<b>Resumen: Objetivos</b>
este estudio fue comprender cómo el equipo de enfermería percibe su interdependencia dentro del cuerpo de trabajo de la unidad de emergencia.
<b>Resumen Metodología</b>
El estudio utilizó un enfoque cualitativo descriptivo con la participación de tres enfermeras registradas, seis técnicos de enfermería y dos auxiliares de enfermería de la unidad pública de emergencias más grande de Porto Alegre, Brasil. El método creativo y sensible se utilizó para la recopilación de datos, con talleres de reflexión y análisis de contenido, y proporcionó tres categorías: Percepciones del cuerpo; relación de los sistemas corporales; y el cuerpo de enfermería en la unidad de emergencia.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Revelaron la interdependencia de los miembros en el trabajo y surgió cierta impotencia y frustración debido a la sobrecarga del cuerpo de enfermería y al (des) cuidado en el contexto de la intensa productividad humana de los servicios de emergencia. Descargado el 16 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=58a80cb8-f607-45c7-b67a-13ba5b2eef65%40pdc-v-sessmgr03&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S0104.11692010000500017&amp;db=edssci">https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=58a80cb8-f607-45c7-b67a-13ba5b2eef65%40pdc-v-sessmgr03&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S0104.11692010000500017&amp;db=edssci</a> <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692010000500017&amp;lng=en&amp;tlng=en">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692010000500017&amp;lng=en&amp;tlng=en</a>

Tabla 29. Perceptions of critical and emergency department nurses regarding changes in their professional role

<b>Nombre del Artículo</b>
Perceptions of critical and emergency department nurses regarding changes in their professional role / Percepciones de enfermeros en el departamento crítico y de emergencia en lo que se refiere a cambios en su papel profesional / Percepção dos enfermeiros dos serviços críticos e de emergência em relação a mudanças no seu papel profissional
<b>Autores</b>
Karanikola, María NK Giannakopoulou, Margarita Mpouzika, Meropi Nicolaou, Christiana Tsiaousis George Vouzavali, Foteini Koutroubas, Anna Papathanassoglou, Elizabeth DE.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Escuela USP de Enfermería. March 2018 División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Brasil
<b>Idiomas</b>
Inglés
<b>Resumen: Objetivos</b>
Investigación preliminar de la manera en que las enfermeras griegas y de urgencias en el departamento de emergencias conceptualizan los cambios en su rol profesional.
<b>Resumen Metodología</b>
Se aplicó una metodología cualitativa de grupos focales. Siguiendo el muestreo intencional y el consentimiento informado de los participantes.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Participaron ocho individuos. La necesidad de mejorar la participación de las enfermeras en la toma de decisiones para lograr un cambio real en su rol profesional fue el tema central de las narrativas de los participantes. Los avances percibidos en el desempeño del rol profesional se consideran: práctica basada en la evidencia; tecnología; educación, conocimiento; habilidades clínicas; investigación; Mayor colaboración enfermera-médico. Las razones percibidas por las que estos avances no lograron mejorar el papel profesional de las enfermeras fueron la falta de meritocracia; relaciones competitivas; falta de apoyo entre las enfermeras; apoyo gerencial insuficiente; limitaciones presupuestarias. <b>Conclusión</b> A pesar de los avances en la práctica clínica, los participantes no consideraron que su rol profesional haya mejorado significativamente, ya que la participación en la toma de decisiones y el control sobre la práctica siguen siendo limitados. Se recomiendan intervenciones dirigidas a mejorar la participación de las enfermeras en la toma de decisiones clínicas y la autonomía profesional en general.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342017000100486&amp;lng=en&amp;tlng=en">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342017000100486&amp;lng=en&amp;tlng=en</a> <a href="https://eds-b-ebscobhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=4d8631f0-6b5b-46cc-8b61-671867acaf84%40pdc-v-sessmgr05&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S0080.62342017000100486&amp;db=edssci">https://eds-b-ebscobhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=4d8631f0-6b5b-46cc-8b61-671867acaf84%40pdc-v-sessmgr05&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT11ZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S0080.62342017000100486&amp;db=edssci</a>

Tabla 30. El pensamiento de la enfermería en el servicio de urgencia y emergencia del hospital

<b>Nombre del Artículo</b>
El pensamiento de la enfermería en el servicio de urgencia y emergencia del hospital.
<b>Autores</b>
Silveira Cardoso, Leticia Fonseca Martins, Cintia Silveira da Rosa, Liane Costa Passos, Josyara Cezar-Vaz, Marta Regina
<b>Donde se encontró el artículo</b>
De la Universidad de Chile. Dec 2016, Vol. 10 División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. Rio Grande do Sul, Brasil
<b>Resumen: Objetivos</b>
extraer los elementos del pensamiento de enfermería aplicado a la toma de decisiones en la atención de urgencias y emergencias hospitalarias.
<b>Resumen Metodología</b>
estudio exploratorio, descriptivo y analítico, realizado con 32 profesionales de los equipos de enfermería de urgencia hospitalaria y atención de emergencia en la frontera occidental de Rio Grande do Sul. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas. Se aplicó un análisis temático cualitativo a los datos de la encuesta.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
del análisis de los datos se revelaron tres temas: << >> pensamiento previo; << >> Pensando en la praxis; << Resultante: toma de decisiones >>. <b>Conclusión:</b> es evidente en la historia de las enfermeras sobre la planificación de las acciones de trabajo en detrimento de las acciones de cuidado sobre la gestión. Además, un requisito constante y diverso para tomar decisiones, La cual tiene exclusividad en su posición.
<b>Link</b>
<a href="https://eds-b-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=48eea3ee-fb29-4c70-ac3c-e36facb2b159%40sessionmgr104&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=120086400&amp;db=edb">https://eds-b-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=48eea3ee-fb29-4c70-ac3c-e36facb2b159%40sessionmgr104&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=120086400&amp;db=edb</a>

Tabla 31. Percepciones sobre el trabajo del equipo de enfermería en servicio hospitalario de emergencia de adultos

<b>Nombre del Artículo</b>
Percepciones sobre el trabajo del equipo de enfermería en servicio hospitalario de emergencia de adultos / Percepción sobre el trabajo del personal de enfermería en el servicio hospitalario de emergencias para adultos / Perceptions about the work of the nursing team in adult emergency hospital service
<b>Autores</b>
Amaral, María Eliana Scarelli Contim, Divanice Vieira da Silva Dayane Chavaglia, Suzel Regina Ribeiro Ohl, Rosali Isabel Barduchi
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Reme: Minería Journal of Nursing . Noviembre 2017 21 (0) División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día
<b>Idiomas</b>
portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Conocer la percepción de los profesionales que integran el equipo de Enfermería de la Unidad de Urgencia y Emergencia de Adultos sobre el trabajo en equipo, situaciones de cuidado al paciente crítico y ambiente físico.
<b>Resumen Metodología</b>
estudio descriptivo y exploratorio de naturaleza cualitativa. Para la recolección de datos se utilizó un formulario semiestructurado. Estudio realizado con profesionales de Enfermería en un servicio hospitalario de emergencia de adultos.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
<p>fueron entrevistados 28 profesionales de Enfermería, siendo 24 Técnicos de Enfermería y cuatro Enfermeros. Se plantearon tres categorías: interacción del equipo de Enfermería, dinámica del trabajo del equipo de Enfermería, aspectos físicos y psicológicos del equipo.</p> <p><b>Conclusión:</b> los profesionales consideraron al equipo unida y colaborativa a pesar de los conflictos vivenciados y la influencia del ambiente físico en el trabajo en equipo; así como identificación de aspectos estresores en la Enfermería que actúan sobre el individuo.</p>
<b>Link</b>
<p><a href="http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-27622017000100232&amp;lng=en&amp;tlng=en">http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-27622017000100232&amp;lng=en&amp;tlng=en</a></p> <p><a href="https://eds-b-ebscobhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=1996d3ab-b7bf-43ad-bb92-6b06d7c81578%40sessionmgr103&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S1415.27622017000100232&amp;db=edssci">https://eds-b-ebscobhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=1996d3ab-b7bf-43ad-bb92-6b06d7c81578%40sessionmgr103&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=edssci.S1415.27622017000100232&amp;db=edssci</a></p>

Tabla 32. Liderar la enfermera en situaciones de emergencia en el hospital

<b>Nombre del Artículo</b>
Liderar la enfermera en situaciones de emergencia en el hospital: visión de técnicos de enfermería.
<b>Autores</b>
Estevam Alves, Leonardo Campos Sales, Celso Henrique Rocha Domingues, Elaine Aparecida Anselmo Simões, Ivandira Ribeiro Seron Sanches, Roberta Silva Lima, Rogerio
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista de Enfermería UFPE / Revista de Enfermagem UFPE; 2017, vol. 11 Número 4, p1709-1715, 7p División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día
<b>Resumen: Objetivos</b>
entender los sentidos elaborados por los técnicos de Enfermería sobre el liderazgo de enfermería en situaciones de emergencia en el contexto hospitalar
<b>Resumen Metodología</b>
Estudio descriptivo y exploratorio, de abordaje cualitativo. Fueron entrevistados 17 técnicos de enfermería de un hospital. La recolección de datos ocurrió a través de entrevista grabada, con guion semiestructurado. Para la organización y el análisis de los datos, se ha utilizado el referencial teórico metodológico de prácticas discursivas.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Liderazgo presupone la articulación entre el conocimiento teórico, la dimensión procedimental, como habilidad en la realización de procedimientos y la habilidad relacional, capaz de configurar las relaciones entre líder y liderados en una perspectiva dialógica y horizontal. Conclusión: se ha considerado que los aspectos que favorecen el desarrollo de habilidades instrumentales y relacionales en situaciones adversas tales como emergencia, sean repensadas en la formación del enfermero.
<b>Link</b>
<a href="https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=34cd4989-e377-4bae-8c7f-f795542fe20f%40sessionmgr102&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=122432330&amp;db=edb">https://eds-b-ebshost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=34cd4989-e377-4bae-8c7f-f795542fe20f%40sessionmgr102&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=122432330&amp;db=edb</a>

Tabla 33. Participación del personal de enfermería ante un desastre

<b>Nombre del Artículo</b>
Participación del personal de enfermería ante un desastre. (Spanish)
<b>Autores</b>
Vasquez, Laura Quiroz
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Archivos de Medicina de Urgencia de México; sep-dic2013, Vol. 5 Issue 3, p93-94, 2p División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día Instituto Mexicano del Seguro Social.
<b>Idiomas</b>
Spanish
<b>Resumen: Objetivos</b>
Descargado en computador (enfermería en desastres)
<b>Link</b>
<a href="https://eds-a-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=c191c9f3-e1bd-40fb-a030-8eca719ce5b4%40sessionmgr4006&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=96088965&amp;db=edb">https://eds-a-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=c191c9f3-e1bd-40fb-a030-8eca719ce5b4%40sessionmgr4006&amp;bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=96088965&amp;db=edb</a>

Tabla 34. El cuidado pre-hospital de enfermería front un accidente con víctimas múltiple

<b>Nombre del Artículo</b>
El cuidado pre-hospital de enfermería front un accidente con víctimas múltiple: revisión integradora de literatura. (portugués)
<b>Autores</b>
Salvador, Pétalo Tuani Candido de Oliveira Alves, Kisna Yasmin Andrade Dantas, Rodrigo Neves Assis Dantas, Daniele Vieira
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista de Enfermería UFPE / Revista de Enfermagem UFPE; Suplemento 2010, vol. 4, p1195-1203, 9p División Interamericana de la Iglesia Adventista del Séptimo Día Brasil
<b>Resumen: Objetivos</b>
Analizar, la literatura, el conocimiento producido en la atención pre-hospitalaria de la enfermería después de un accidente con múltiples víctimas (AMV), haciendo hincapié en el papel de la enfermería en el cuidado prehospitalario (CPH) y la necesidad de educación continua para mejorar la asistencia a las víctimas.
<b>Resumen Metodología</b>
se realizó una revisión integradora en los libros, bases de datos y los reglamentos del Ministerio de Salud, utilizando las palabras clave: incidentes con gran número de víctimas, la enfermería de emergencia, y educación continua en enfermería. Hemos seleccionado 15 producciones entre 1999 y 2009.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Las publicaciones prevaleció en 2009 (20%). Las producciones se agruparon en los siguientes temas: Las particularidades de la atención a AMV; papel de la enfermería en la atención prehospitalaria y la importancia de la educación continua.
<b>Conclusión:</b> esta revisión prevista apreciar los conocimientos sobre los cuidados pre-hospitalarios de la

<p>enfermería a AMV, reconociendo su importancia en la sociedad contemporánea, donde la violencia y los accidentes son más frecuentes, que requieran los interesados, a partir del mostrador, ya que combinan de prevención para preparar constante. Descriptores: accidentales casuales masivas; enfermería de urgencia; educación continua en enfermería; servicios médicos de urgencia; violència.</p>
<p><b>Link</b></p> <p><a href="https://eds-a-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=ec8eedc3-59c7-4c35-bc7b-9377840ba688%40sdc-v-sessmgr02&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=61055331&amp;db=edb">https://eds-a-ebSCOhost-com.bva.interamerica.org:2443/eds/detail/detail?vid=0&amp;sid=ec8eedc3-59c7-4c35-bc7b-9377840ba688%40sdc-v-sessmgr02&amp;bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbG12ZQ%3d%3d#AN=61055331&amp;db=edb</a></p>

Tabla 35. Enfermería de urgencias pasado, presente y futuro de la enseñanza

<p><b>Nombre del Artículo</b></p> <p>Enfermería de urgencias pasado, presente y futuro de la enseñanza en enfermería de urgencias y emergencias.</p>
<p><b>Autores</b></p> <p>Mari Angeles García Menéndez, Tomás Toranzo Cepeda</p>
<p><b>Donde se encontró el artículo</b></p> <p>Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, ISSN 1137-6821. Fundación Dialnet Guadalajara, México Publicado en el año 2012</p>
<p><b>Idiomas</b></p> <p>español</p>
<p><b>Resumen: Objetivos</b></p> <p>Descargado en computador. 2</p>

Tabla 36. Experiencia de enfermería en catástrofes y ayuda internacional

<p><b>Nombre del Artículo</b></p> <p>Enfermería en urgencias: experiencia de enfermería en catástrofes y ayuda internacional</p>
<p><b>Autores</b></p> <p>JAVIER ÁLVAREZ BERNARDOS</p>
<p><b>Donde se realizó</b></p> <p>Servicio de Urgencias Médicas Madrid, España. Publicado en el 2013</p>
<p><b>Donde se encontró el artículo</b></p> <p>Revista científica de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias</p>
<p><b>Resumen: Objetivos</b></p> <p>Descargado en computador. 3</p>
<p><b>Link</b></p> <p><a href="http://emergencias.portalsemes.org/descargar/enfermeria-en-urgencias-5-experiencia-de-enfermeria-en-catastrofes-y-ayuda-internacional/">http://emergencias.portalsemes.org/descargar/enfermeria-en-urgencias-5-experiencia-de-enfermeria-en-catastrofes-y-ayuda-internacional/</a></p>

Tabla 37. Relevancia de la aportación de los enfermeros en la atención urgente

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermería de urgencias (3): relevancia de la aportación de los enfermeros en la atención urgente y en la SEMES
<b>Autores</b>
Carmen Casal Angulo
<b>Donde se realizó</b>
Servicio Emergencias Sanitarias Valencia, Universidad Cardenal Herrera CEU, Departamento de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud Moncada, Valencia, España. Publicado en el año 2012
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista científica de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias
<b>Resumen: Objetivos</b>
Descargado en computador.4

Tabla 38. El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española

<b>Nombre del Artículo</b>
El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española
<b>Autores</b>
Jorge Díaz Acosta , Jesús Sanz Villorejo
<b>Donde se realizó</b>
Unidad de Urgencias. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife, España. 2 Área de Fisioterapia y Podología. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Europea de Madrid. Madrid, España. 3 Presidente de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE). Publicado en el año 2010
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista científica de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias
<b>Resumen: Objetivos</b>
Descargada en computador.5

Tabla 39. La investigación de la enfermería de urgencias en España

<b>Nombre del Artículo</b>
La investigación de la enfermería de urgencias en España a través de la base de datos CUIDEN (2000-2005)
<b>Autores</b>
Amigó Tadín M
<b>Donde se realizó</b>
Área de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona, España.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista científica de la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias. Publicado en el año 2008
<b>Resumen: Objetivos</b>
Conocer la producción científica española de la enfermería de urgencias en cuanto a número y temas investigados, saber las instituciones, provincias y comunidades autónomas donde más se promueve la investigación enfermera y las revistas donde se publican estos trabajos.

<b>Resumen Metodología</b>
Búsqueda de documentos en la base de datos CUIDEN de la Fundación Index, durante los años 2000 al 2005, utilizando como palabra clave “Urgencias”. Posteriormente se analizó la presencia de estos documentos en otra base de datos (Pub Med) y la repercusión científica internacional a través del ISI Web of knowledge. Resultados: Se han hallado 124 documentos originales hechos en España. En el 35,7% de los trabajos colaboraron profesionales de 2 o más instituciones y en el 55,3% de los casos participaban 4 o más investigadores. El primer autor pertenecía a un hospital en el 67,2% de los trabajos y a una universidad en el 12,3%. La comunidad autónoma donde se produjo más fue Andalucía (31 documentos) y las provincias líderes fueron Madrid y Barcelona, con 14 trabajos cada una. Los temas tratados con mayor frecuencia fueron la calidad (16,1%) y el análisis de las causas por las que se utilizó el servicio de urgencias (8,1%). Toda la producción científica fue publicada en 34 revistas diferentes, siendo Ciber-Revista la más utilizada (20,2%). Dieciocho de estos documentos (14,5%) estaban también indexados en el Pub Med y 3 de ellos (2,4%) se habían publicado en revistas con factor de impacto.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
La enfermería española de urgencias investiga, pero su producción científica es escasa. Además, los documentos tienen poca repercusión científica internacional, debido a que la mayoría de las revistas que los publican no están indexadas en la base de datos de mayor difusión. Descargado en computador el 22 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="http://emergencias.portalsemes.org/numeros-antiores/volumen-20/numero-5/la-investigacion-de-la-enfermeria-de-urgencias-en-espana-a-traves-de-la-base-de-datos-cuiden-2000-2005/">http://emergencias.portalsemes.org/numeros-antiores/volumen-20/numero-5/la-investigacion-de-la-enfermeria-de-urgencias-en-espana-a-traves-de-la-base-de-datos-cuiden-2000-2005/</a>

Tabla 40. Rol de las enfermeras en la atención urgente en un Centro de Salud

<b>Nombre del Artículo</b>
Rol de las enfermeras en la atención urgente en un Centro de Salud
<b>Autores</b>
Margarita Puigvert Vilalta, Montserrat Jover Mallol, Dolors Boixés Saña, Jaqueline LLaveria Fernandez, Cristina Roig Antuner, Carmen Gómez Ramos
<b>Donde se encontró el artículo</b>
ENE Revista de Enfermería, ISSN-e Dialnet Girona, España Publicado en el año 2011
<b>Idiomas</b>
español
<b>Resumen: Objetivos</b>
El aumento de las cargas de trabajo debido al envejecimiento, el aumento de la población y la medicalización de la sociedad, han generado una frecuentación en las consultas medicas. Estos eventos han obligado a adaptarse a una nueva organización, donde la enfermera es la protagonista. Esta nueva organización persigue una atención primaria (AP) resolutive, de calidad incluyendo la satisfacción y el coste-efectividad. Objetivo principal: estudiar la consulta de enfermería de gestión de la demanda (GD), y analizar el grado de resolución de las enfermeras.
<b>Resumen Metodología</b>
Estudio descriptivo transversal y estudio retrospectivo para el estudio del grado de resolución.

<b>Resumen Resultados o discusión</b>
La enfermera resuelve el 62% de los casos, utilizan el servició mayoritariamente e mujeres de una edad comprendida entre 15-44 años. Los usuarios quedan satisfechos con la visita y solo un 6% no volvería a utilizar este servicio. <b>Conclusión principal:</b> El cambio organizativo del centro ha mejorado la satisfacción de los usuarios, respecto a la accesibilidad, la enfermera contribuye a normalizar la demanda y la atención de la urgencia mediante guías clínicas mejora la resolución de los problemas leves de salud. Descargado en el computador el 17 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3630558">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3630558</a>

Tabla 41. Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia
<b>Autores</b>
Ana Esperanza Herrera Proenza
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Metas de enfermería, ISSN 1138-7262. Dialnet San Martín de Valdeiglesias (Madrid), España Publicado en el año 2011
<b>Idiomas</b>
español
<b>Resumen:</b>
Durante los meses de verano, el equipo de enfermeras del Servicio de Atención Rural (SAR) de San Martín de Valdeiglesias (Madrid), situado en el municipio que le da nombre, atiende situaciones de urgencias distintas a las del resto del año como consecuencia del aumento del número de personas desplazadas en la zona y de las actividades al aire libre propias del período estival.
<b>Link</b>
<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3723806">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3723806</a>

Tabla 42. La actuación de enfermería en los servicios de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
La actuación de enfermería en los servicios de emergencia
<b>Autores</b>
Priscylla Helena Alencar Hawk Sobral , Adriana María Pereira da Silva , Viviane Euzébia Pereira dos Santos , Rafaella Ayanne Alves dos Santos , Amanda Larissa Souza dos Santos
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista de Investigación: Precaución es clave en línea , ISSN y 2175-5361, Vol. 5, no. 4, 2013 , pp. 396-407 Dialnet Petrolina, Brasil Publicado en el año 2013
<b>Idiomas</b>
portugués

<b>Resumen: Objetivos</b>
Realizar una revisión sistemática sobre los cuidados de enfermería en las unidades de atención de emergencia desde 2005 a 2009.
<b>Resumen Metodología</b>
Se realizó una revisión sistemática, basada en el análisis de los artículos disponibles en los Resultados Biblioteca Virtual en Salud.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
se observó que las condiciones de trabajo y el estrés desencadenan relaciones; emergencialista la enfermera es el administrador de atención primaria y cualitativa inmediato y, como tal, la víctima requieren actualizaciones en el área. Las enfermeras son profesionales especializados en la atención de emergencia; ambulatorializaçãõ de las unidades de urgencia y de emergencia es un problema que afecta a la calidad de la atención, la enfermería ha estado llevando a cabo en términos de los servicios de emergencia y puestos de emergencia. <b>Conclusión:</b> Cada vez que la enfermera ha asumido una posición prominente en la atención a los pacientes en situaciones de emergencia, en aras de producir una atención integral e interdisciplinaria. Descargado en el computador el 27 de Abril
<b>Link</b>
<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767569">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767569</a>

Tabla 43. Toma de decisiones en Enfermería de Urgencias, Emergencias y Catástrofes

<b>Nombre del Artículo</b>
Toma de decisiones en Enfermería de Urgencias, Emergencias y Catástrofes Márgenes de Autonomía y Responsabilidad
<b>Autores</b>
Antonio Jesús Valenzuela Rodríguez
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Páginasenerurg.com: revista digital de enfermería. Dialnet Andalucía, España Publicado en el año 2009
<b>Idiomas</b>
Español
<b>Resumen: Objetivos</b>
Descargado
<b>Link</b>
<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2925381">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2925381</a>

Tabla 44. Papel autónomo de la Enfermería

<b>Nombre del Artículo</b>
Papel autónomo de la Enfermería
<b>Autores</b>
Carlos Fano Maroto.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Enfermería Urgencias Publicado en el año 2015
<b>Resumen: Objetivos</b>
El objetivo principal de nuestra consideración será la reivindicación del papel autónomo de la Enfermería en el contexto de la Emergencia Prehospitalaria y más concretamente en la ambulancia asistencial. En la actualidad regulado por la Ley del Transporte Sanitario por carretera.
<b>Link</b>
<a href="http://www.enferurg.com/articulo.php?ID=17">http://www.enferurg.com/articulo.php?ID=17</a> <a href="http://www.enferurg.com/articulo.php?ID=15">http://www.enferurg.com/articulo.php?ID=15</a> <a href="http://enfeps.blogspot.com/2009/">http://enfeps.blogspot.com/2009/</a>

Tabla 45. Trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil de urgencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil de urgencia - samu de sobral, ceará / el trabajo de enfermeras en el servicio de atención al cliente de emergencia - samu in sobral, ceará, Brazil
<b>Autores</b>
Ximenes Neto, Francisco Rosemiro L ; Aurélio de Oliveira Clécio ; Freitas, Cibelly Alina S. Lima ; Albuquerque, M. Izabelle Napoleon ; Rocha, José ; Cunha, Isabel Cristina Kowal Olm .
<b>Donde se encontró el artículo</b>
<i>Nursing (Sao Paolo)</i> LILACS   ID: lil-542121 Sao Paolo Brasil Publicado en el año 2010
<b>Idiomas</b>
Artículo en Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Estudio de carácter cualitativo descriptivo, llevado a cabo entre abril y junio de 2007 con seis enfermeras . El objetivo fue analizar el proceso de trabajo y describir el perfil de las enfermeras del Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU) de Sobral, Ceará. Para recoger los datos, se utilizó un cuestionario y entrevista semiestructurada. Los resultados muestran que la atención recibida por las enfermeras se centralizan principalmente en la atención clínica de emergencia, obstetricia, psiquiatría, pediatría y para las causas externas .
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-542121">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-542121</a>

Tabla 46. La disciplina de emergencia en la formación del enfermero

<b>Nombre del Artículo</b>
La disciplina de emergencia en la formación del enfermero / la disciplina de emergencia en la formación de las enfermeras
<b>Autores</b>
Calil, Ana María .
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Nursing (Sao Paolo) ; 12 (142): 120-124, mar. 2010. <i>ilus</i> LILACS   ID: lil-549883 Sao Paolo, Brasil
<b>Idiomas</b>
Artículo en Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
La continua evaluación de los currículos de graduación y la preocupación por sus refinamientos y mejoras deberían ser una preocupación de todos aquellos involucrados en la formación discente. Este estudio tuvo como objetivo describir algunas funciones exclusivas de las enfermeras en situaciones de urgencia / emergencia de acuerdo con la Ley de Ejercicio Profesional, discutir el contexto actual de la salud en los servicios de emergencia de Brasil y reflexionar sobre la importancia de la disciplina de emergencia en la licenciatura de enfermería . Este es un estudio teórico ( revisión de la literatura ), que buscaba acentuar los aspectos relevantes de la disciplina de emergencia inserción teniendo en cuenta la formación y calificación profesional, las demandas del mercado de trabajo y una educación reflexiva y crítica sobre la capacidad profesional de las enfermeras. Nosotros concluimos que la aparición de la disciplina contribuye a una formación más seguro y añade valores importantes en la formación de un área profesional de la salud , promueve la discusión y la reflexión sobre temas relevantes en la escena nacional y asegura enfermeras trabajan en situaciones privadas de su competencia. Los estudios que discutan esta temática son incipientes en nuestro medio, lo que refuerza la importancia de nuevas investigaciones.
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-549883">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-549883</a>

Tabla 47. Enfermería en la atención a las urgencias: revisión sistemática

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermería en la atención a las urgencias: revisión sistemática
<b>Autores</b>
Santos, José Luís Guedes dos; Gehlen, Graciela Cabreira; Weis, Alísa Helena; Garlet, Estela Regina; Lima, Maria Alice Dias da Silva.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
En línea. j. enf. (En línea) LILACS   ID: lil-551646 Universidad Federal de Rio Grande do Sul, RS, Brasil Publicado en el año 2009
<b>Idiomas</b>
Artículo en Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
El objetivo del presente estudio fue caracterizar y analizar la literatura brasileña sobre la práctica de enfermería en la atención de emergencia en los servicios de salud en Brasil . Esta revisión sistemática de la literatura se realizó utilizando las siguientes palabras clave: enfermería de emergencia, rol de

enfermera, servicios médicos de emergencia , atención primaria de salud y servicios de salud ; y dio lugar a 18 artículos. Las bases de datos utilizadas fueron LILACS , MEDLINE.y BDNF, entre 2003 y 2008. Los resultados muestran que la mayoría de los estudios se realizan en hospitales de emergencia, ¿las investigaciones enfatizan aspectos relacionados con los trabajadores de enfermería? salud , y solo unos pocos estudios se centran específicamente en la práctica de enfermería en los otros componentes establecidos por la Política Nacional de Atención de Emergencia. Estos resultados resaltan la necesidad de investigación adicional con miras a identificar y discutir los límites y las posibilidades relacionadas con el conocimiento y la práctica de enfermería en diferentes niveles de atención de salud, lo que contribuiría a formar una salud. Red de atención en la que un servicio complementa la acción de otro mediante mecanismos de atención de emergencia que han sido organizados y acordados.

Descargado en el computador el 28 de Abril

**Link**

<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-551646>

Tabla 48. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência

<b>Nombre del Artículo</b>
A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência / The nurse's leadership within the context of emergency care services / Liderazgo del enfermero en el contexto de los servicios de urgencias y emergencias
<b>Autores</b>
Silva, Danielle Soares; Bernardes, Andrea; Gabriel, Carmen Silvia; Rocha, Fernanda Ludmilla Rossi; Caldana, Graziela.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Enfermera Rev. electrónica LILACS, BDNF - Enfermería   ID: biblio-832235 São Paulo, Brasil Publicado en el año 2014
<b>Idiomas</b>
Artículo en Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
Se objetivó analizar contribuciones de investigaciones sobre liderazgo en enfermería en el contexto de los servicios de urgencias/emergencias, de 2001 a 2012. Revisión Integrativa de la Literatura, incluyéndose estudios indexados en los bancos de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval Systems Online (MEDLINE) y SCOPUS. Las publicaciones fueron agrupadas en tres categorías: "Estilos de liderazgo ejercidos por enfermeros de unidad de emergencias"; "Liderazgo como estrategia para mejora del gerenciamiento de la atención de enfermería"; "Desarrollo del liderazgo del enfermero en los servicios de urgencias y emergencias". Gran parte de las publicaciones posee bajo nivel de evidencia y está indexada en publicaciones internacionales, demostrando necesidad de inversiones de la comunidad científica nacional. Se concluye en que las teorías más utilizadas por los enfermeros son: situacional y transformacional. Es necesario invertir en comunicación y formación del enfermero para ejercer el liderazgo. Descargado en el computador el 28 de Abril
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-832235">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-832235</a>

Tabla 49. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência

<b>Nombre del Artículo</b>
O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência / el día a día de las enfermeras que trabajan en servicio de urgencia de servicio móvil / the daily life of nurses acting in service mobile service urgency
<b>Autores</b>
Tavares, Tayrine Ypuena; Santana, Júlio César Batista; Eloy, Marianna Dolabela; Oliveira, Rafaella Duarte de; Paula, Raisa Fernanda de.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 7: 1-10, jul.-dez. 2017. LILACS   ID: biblio-908315 Universidad privada en Belo Horizonte, Brasil Publicado en el ao 2017
<b>Idiomas</b>
Artículo en Inglés, Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
comprender el trabajo diario de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Atención Móvil de Urgencia.
<b>Resumen Metodología</b>
Un enfoque cualitativo y exploratorio tomando como método de recolección de datos del grupo focal realizado con cuatro enfermeras que trabajan en el SAMU.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Surgieron cuatro categorías: Todos los días de Enfermeras de trabajo en el servicio de emergencia móvil: experiencias en la gestión y asistencia; Implicaciones de la atención prehospitalaria móvil en la vida personal y profesional; Enfermera reconocimiento de formas activas en prehospitalaria móvil: establecimiento de relaciones interpersonales y dificultades para hacer frente encontradas por la enfermera en Atención Prehospitalaria móvil. Conclusión: Escenas traumáticas afectan a las enfermeras que causa un desequilibrio emocional, es necesario trabajar el desarrollo de problemas psicológicos para mejorar la calidad de vida y el reconocimiento es capaz de generar motivación y estos propulsores para superar los retos para el bien de salvar vidas. Descargado el 17 de abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-908315">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-908315</a>

Tabla 50. Atención al personal de enfermería en un servicio privado de atención prehospitalaria

<b>Nombre del Artículo</b>
Atención al personal de enfermería en un servicio privado de atención prehospitalaria / desempeño de la enfermera en un servicio privado de atención prehospitalaria / rendimiento de la enfermera en una asistencia prehospitalaria privada
<b>Autores</b>
Peres, Paulo Sergio Quevedo ; Arboit, Eder Luis ; Pilaf, Claudia Oliveira de Britto ; Menezes, Luana Possamai ; Kaefer, Cristina Thum .
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Rev. pesqui. Enfermería. fundada. (En línea) LILACS   ID: biblio-908459 UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Brasil Publicado en el año 2018
<b>Idiomas</b>
Artículo en Inglés, Portugués
<b>Resumen: Objetivos</b>
conocer la percepción de trabajadores de salud sobre la actuación del enfermero en un servicio de atención prehospitalaria.
<b>Resumen Metodología</b>
investigación exploratoria descriptiva, con enfoque cualitativo realizada en un servicio de Atención Prehospitalaria privada del noroeste gaúcho. Participaron de la investigación médicos, enfermeros y técnicos de enfermería. La recolección de datos fue realizada en los meses de febrero y marzo de 2016, por medio de entrevista semiestructurada. El análisis obedeció a las hipótesis de Análisis del Contenido.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
los enfermeros desarrollaron acciones gerenciales y asistenciales requiriendo conocimiento técnico científico, habilidad, y trabajo en equipo. La autonomía, buena relación y conocimiento científico fueron apuntados como factores que facilitan el trabajo. No obstante, la falta de conocimiento, dificultades de relación y las intemperies climáticas son factores que dificultan el trabajo. Conclusiones: el enfermero es de gran importancia delante del equipo, desempeñando sus funciones con habilidad y conocimiento. Descargado el 17 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-908459">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-908459</a>

Tabla 51. Enfermería en Desastres

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermería en Desastres
<b>Autores</b>
Kristin Allyce Reed y Amelia Marie Nelson
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Medicina de desastres de Ciottone , capítulo 5, 27-30 Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia
<b>Resumen:</b>
Las enfermeras, como parte integral y el componente más grande del equipo de atención médica, deben estar preparadas para situaciones de desastre. Los desastres ocurren en todo el mundo, algunas veces con advertencia y otras sin ellos, por lo que es aún más esencial contar con programas efectivos de capacitación en planificación y preparación para enfermeras. Como afirma Powers en Enfermería Internacional en Desastres , “el objetivo de la enfermería en desastres es garantizar que se brinde el más alto nivel de atención posible mediante la identificación, la defensa y el cuidado de todas las poblaciones afectadas en todas las fases de un evento de desastre, incluida la participación activa en todos los niveles. de planificación y preparación ante desastres ”. <sup>1</sup> Muchas de estas tareas han recaído en las enfermeras de salud pública y en las enfermeras del departamento de emergencias; sin embargo, se llamará a todas las enfermeras cuando ocurra un evento catastrófico.
<b>Link</b>
<a href="https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2077/#!/content/book/3-s2.0-B9780323286657000054?scrollTo=%23h10000086">https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2077/#!/content/book/3-s2.0-B9780323286657000054?scrollTo=%23h10000086</a>

Tabla 52. Procedimientos y competencias de enfermería en urgencias

<b>Nombre del Artículo</b>
Determinación de procedimientos y competencias de enfermería en los servicios de urgencias: un estudio transversal.
<b>Autores</b>
Dağ GS , Bişkin S , Gözkaya M
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Enfermería Salud Sci. 2019 feb 4 PubMed Hospital universitario en Turquía
<b>Resumen: Objetivos</b>
El objetivo de este estudio fue determinar los procedimientos de enfermería realizados por las enfermeras del departamento de emergencias. Este estudio descriptivo se llevó a cabo entre abril y septiembre de 2015 en los departamentos de emergencia de dos hospitales estatales y un hospital universitario en Turquía. La población del estudio comprendió a 139 enfermeras de emergencia que trabajaron durante al menos 1 año en el departamento de emergencia de uno de los tres hospitales. Los datos se recopilaron utilizando el Cuestionario de procedimientos de enfermería de emergencia, que consta de tres secciones para revelar los procedimientos de enfermería realizados en caso de emergencia. departamentos Los procedimientos realizados con más frecuencia por los participantes fueron la administración de medicamentos para el dolor y la evaluación de las respuestas de los pacientes ( $3,97 \pm .18$ ). La evaluación del estado nutricional del paciente ( $1,79 \pm 1,16$ ) fue uno de los procedimientos de enfermería realizados con menos frecuencia . Las enfermeras de urgencias realizaron procedimientos de atención de enfermería con menor frecuencia y participaron con mayor frecuencia en procedimientos relacionados con el diagnóstico y tratamiento médico. De acuerdo con los resultados de este estudio, estos procedimientos y competencias

destacarán qué conocimientos y habilidades necesitan las enfermeras de emergencia. También guiarán en la creación de programas de capacitación en servicio e iluminarán las competencias que necesitan mejorar.

**Link**

<https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/30714670>

Tabla 53. Un perfil de la enfermera de la sala de espera en los departamentos de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Un perfil de la enfermera de la sala de espera en los departamentos de emergencia: una encuesta en línea de enfermeras australianas que exploran la implementación y las percepciones.
<b>Autores</b>
Innes K , Jackson D, Plummer V, Elliott D
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Int Emerg Nurs Nurs. 2018, 29 de octubre. PubMed Australia
<b>Resumen: Objetivos</b>
Para explorar la implementación del rol de enfermera de sala de espera en los departamentos de emergencia de Australia y las percepciones de las enfermeras de emergencia.
<b>Resumen Metodología</b>
Diseño de la encuesta. Se desarrolló una encuesta de 40 ítems, se puso a prueba y luego se distribuyó a los miembros de una universidad profesional para que la completaran en línea. Las respuestas para los elementos cerrados y abiertos se informaron utilizando frecuencias o proporciones y análisis de contenido cuantitativo, respectivamente.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Los encuestados (n = 197) informaron que 51 departamentos de emergencia asignaron a una enfermera de la sala de espera , con diferentes horas de operación. Cinco áreas clave de responsabilidad fueron: atención al paciente, seguridad del paciente, escalada de atención, clasificación y comunicación. Se identificaron variaciones de roles en la experiencia, preparación y políticas de apoyo. Se informaron los desafíos, incluyendo la carga de trabajo y los problemas de seguridad personal. CONCLUSIONES: El rol fue percibido como vital, especialmente en momentos de alta demanda, para garantizar que los pacientes pudieran esperar con seguridad, detectando el deterioro y aumentando la atención según fuera necesario. La comunicación y las relaciones terapéuticas fueron claves para un desempeño efectivo. Los desafíos identificados tuvieron claras implicaciones para el bienestar de las enfermeras que desempeñan el papel. Descargado en el computador el 28 de Abril
<b>Link</b>
<a href="https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/30381142">https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/30381142</a>

Tabla 54. Mejora de la documentación de atención de enfermería en el departamento de emergencias

<b>Nombre del Artículo</b>
Mejora de la documentación de atención de enfermería en el departamento de emergencias: un estudio de investigación de acción participativa en Irán.
<b>Autores</b>
Vafaei SM , Manzari ZS , Heydari A , Froutan R , Farahani LA
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Acceso abierto Maced J Med Sci. 2018, 19 de agosto; 6 (8): 1527-1532. Doi: 10.3889 / oamjms.2018.303. Recolección electrónica 2018 20 de agosto. PubMed Iran
<b>Resumen: Objetivos</b>
El objetivo de este estudio fue mejorar la documentación de atención de enfermería en un departamento de emergencias, en Irán.
<b>Resumen Metodología</b>
Este estudio de investigación de acción colaborativa se llevó a cabo en dos fases para mejorar la documentación de atención de enfermería en cooperación con las personas involucradas en el proceso, desde febrero de 2015 hasta diciembre de 2017 en un hospital académico afiliado en Irán. La primera fase incluyó capacitación virtual, un taller educativo y mejoras al sistema de información del hospital. La segunda fase involucró el reclutamiento de recursos humanos, la implementación de capacitación codificada continua, el establecimiento de un sistema apropiado de recompensa y penalización, y la revisión de los formularios de educación del paciente.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Las intervenciones mejoraron el puntaje de calidad de la documentación de enfermería de 73.20%, que fue la clasificación de acreditación más alta proporcionada por el Ministerio de Salud y Educación Médica de Irán en 2017. En otras palabras, este estudio provocó una mejora del 32% en la calidad de la documentación de atención de enfermería en el hospital . CONCLUSIÓN: Las prácticas adecuadas para mejorar la documentación de atención de enfermería son la participación de los empleados, la responsabilidad de la gestión, la adhesión de las enfermeras a los estándares de documentación, el estilo de liderazgo mejorado y el monitoreo y control continuos.
<b>Link</b>
<a href="https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/30159089">https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/30159089</a>

Tabla 55. La integración de las enfermeras de práctica avanzada en los servicios de urgencias

<b>Nombre del Artículo</b>
La integración de las enfermeras de práctica avanzada en los servicios de urgencias.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Autor: Christophe Debout Soins. Mayo de 2018; 63 (825): 38-43. doi: 10.1016 / j.soin.2018.03.014. PubMed Issy-les-Moulineaux, Francia
<b>Resumen: Objetivos</b>
La saturación de los departamentos de emergencia debido a la asistencia inadecuada de los pacientes se está volviendo cada vez más común. A menudo conduce al descontento de los usuarios, debido a los largos tiempos de espera, y estira al personal del hospital física, mental y psicológicamente. Se han desarrollado

modelos de organización innovadores en el extranjero. Se basan en las habilidades de las enfermeras de práctica avanzada en los departamentos de emergencia. El impacto de estos modelos ha sido evaluado muy positivamente en numerosos estudios. Mejoran la calidad y la seguridad de la atención, así como la satisfacción de los usuarios.

**Link**

<https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/29773254>

Tabla 56. Innovaciones en la enfermería de emergencia

<b>Nombre del Artículo</b>
Innovaciones en la enfermería de emergencia: Transformación de la atención de emergencia a través de un nuevo servicio de atención de telehealth Express de Nurse-Driven ED .
<b>Autores</b>
McHugh C, Krinsky R , Sharma R
<b>Donde se encontró el artículo</b>
J Emerg Nurs. Septiembre de 2018 PubMed Publicado en el año 2018 Nueva York, EEUU
<b>Resumen: Objetivos</b>
El hacinamiento y la agudeza del departamento de emergencias son desafíos importantes para los pacientes y el personal. Los pacientes de baja agudeza tienen tiempos de espera prolongados, y una menor satisfacción puede tener un efecto negativo en el flujo del paciente.
<b>Resumen Metodología</b>
Un equipo multidisciplinario de ED desarrolló y lanzó el primer Servicio de Atención Telehealth Express basado en ED, donde a los pacientes que acuden al departamento de emergencias con quejas menores se les ofrece una "visita virtual" con un médico de emergencias certificado por la junta y ubicado de manera remota.
<b>Resumen Resultados o discusión</b>
Más de 6 meses en el programa, más de 1,300 pacientes han sido tratados. Estos pacientes experimentaron una disminución de la duración de la estancia (de 2,5 horas a 38 minutos) y una mayor satisfacción. El programa es muy bien recibido por los miembros del personal que aprecian su eficiencia. <b>DISCUSIÓN:</b> Telesalud tiene el potencial de optimizar la eficiencia de los departamentos de emergencia, aumentar la satisfacción del paciente y promover la provisión de atención segura y de alta calidad. Descargado el 17 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/29631785">https://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2054/pubmed/29631785</a>

Tabla 57. Nurses' training in prehospital care

<b>Nombre del Artículo</b>
Nurses' training in prehospital care / la capacitación de enfermeros para la atención pre-hospitalaria / capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar
<b>Autores</b>
Gentil, Rosana Chami; Ramos, Laís Helena; Whitaker, Iveth Yamaguchi.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Rev Lat Am Enfermagem; 16(2): 192-197, mar.-abr. 2008. LILACS   ID: lil-483070 Ribeirão Preto, Brasil
<b>Idiomas</b>
Artículo en Inglés, Español, Portugués
<b>Resumen:</b>
La actuación del enfermero en el área de atención pre-hospitalaria (APH) presupone la adquisición de competencias específicas. Los objetivos de este estudio fueron verificar la opinión de los enfermeros sobre conocimientos teóricos y habilidades de enfermería necesarias para el ejercicio en la APH y analizarlas conforme su práctica clínica. En este estudio descriptivo, la opinión de los enfermeros de los servicios públicos de la APH del Municipio de San Pablo fue recolectada por medio de un cuestionario y los datos de la práctica clínica en un formulario. La resucitación cardiopulmonar fue más citada como conocimiento básico (84 por ciento) y el procedimiento más frecuente fue la oxigenoterapia (15,5 por ciento). El análisis de las opiniones de los enfermeros reveló que los temas considerados básicos estaban relacionados a las situaciones que exigen una toma de decisión, rapidez y destreza bajo estrés o atención de una población específica, lo que refuerza la importancia de la capacitación en esa área.
Descargado el 17 de Abril de 2019
<b>Link</b>
<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-483070">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-483070</a>

Tabla 58. Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente

<b>Nombre del Artículo</b>
Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente, una propuesta de cambio: revisión sistemática.
<b>Autores</b>
Teresa Galiana-Camacho, Juan Gómez-Salgado, Juan Jesús García-Iglesias y Daniel Fernández-García.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Rev Esp Salud Pública Huelva, España Publicado el año 2018
<b>Resumen:</b>
<b>Fundamentos:</b> La Enfermería de Práctica Avanzada es un rol desconocido en nuestro país. El objetivo principal de esta revisión fue mostrar los resultados de este modelo en los servicios de urgencias para alcanzar su futura implementación dentro del ámbito sanitario español. <b>Métodos:</b> Revisión sistemática de las bases de datos de The Cochrane Controlled, Web Of Science, Cinahl, Cuiden, LILACS, Guía Salud y Cochrane Database of Systematic Reviews. Se utilizaron escalas validadas para la selección de 14 artículos finales, siguiendo el formato PRISMA. <b>Resultados:</b> Se apreciaron resultados favorables, con tiempos de espera máximos de 53 minutos y tiempo medio de estancia de 45 minutos, y menos de un 8% de casos de reingresos inesperados; así como en materia seguridad y satisfacción del paciente.

<p><b>Conclusiones:</b> La implantación de esta figura ofrecería ventajas muy importantes para la mejora del sistema sanitario público, incrementando la calidad asistencial en términos de eficiencia.  Descargado en computador el 22 de Abril de 2019</p>
<p><b>Link</b>  <a href="http://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/REVISIO NES/RS92C_201809065.pdf">http://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL92/REVISIO NES/RS92C_201809065.pdf</a></p>

Tabla 59. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem

<p><b>Nombre del Artículo</b></p>
<p>Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem / Clasificación de riesgo en la emergencia: evaluación del equipo de enfermería / Risk rating in the emergency department: assessment of the nursing team</p>
<p><b>Autores</b></p>
<p>Nascimento, Eliane Regina Pereira do; Hilsendeger, Bárbara Rosso; Neth, Caroline; Belaver, Guilherme Mortari; Bertocello, Kátia Cilene Godinho.</p>
<p><b>Donde se encontró el artículo</b></p>
<p>Rev. enferm. UERJ, jan.-mar. 2011.  Artigo em Português  Santa Catarina  Estado brasileiro</p>
<p><b>Resumen:</b></p>
<p>Se trata de un estudio cualitativo descriptivo con el objetivo de comprender mejor y analizar cómo el personal de enfermería de un servicio de urgencias del hospital evaluó el anfitrión con la clasificación de riesgo (ACR). La recogida de datos se llevó a cabo en abril y mayo de 2010 a través de entrevista semiestructurada, con 13 enfermeras (tres enfermeras y 10 técnicos en enfermería), del servicio de emergencia de un hospital público de Santa Catarina. Para el tratamiento de los datos, se adoptó el discurso del sujeto colectivo. De los relatos surgieron dos temas: cambios en la atención con la implantación del ACR y dificultades para su realización. Para el análisis del discurso, se utilizó el ACR, además de las referencias consultadas. El estudio mostró una mejora en la asistencia, pero la falta de referencia y contra hace que sea difícil garantizar un servicio de calidad a los usuarios y genera insatisfacción de los profesionales de enfermería. (AU).</p>
<p><b>Link</b></p>
<p>Descargado en el computador el 28 de abril</p>

Tabla 60. Gerenciamento do cuidado

<b>Nombre del Artículo</b>
Gerenciamento do cuidado : ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergencia Gerenciamiento del cuidado : acciones de los enfermeros en un servicio hospitalario de emergencia
<b>Autores</b>
Santos, José Luis Guedes dos Lima, Maria Alice Dias da Silva
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Servicio de Emergencia de un Hospital Universitario de la Región Sur de Brasil. Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 32, n. 4 (dez. 2011)
<b>Resumen:</b>
Este estudio tuvo como objetivo analizar la actuación del enfermero en el gerenciamiento del cuidado en un servicio hospitalario de emergencia. Investigación cualitativa de tipo estudio de caso realizada con los enfermeros del Servicio de Emergencia de un Hospital Universitario de la Región Sur de Brasil. Los datos fueron recogidos a través de observación participante y entrevistas semi-estructuradas y analizados utilizando el análisis temático. Los resultados demostraron las acciones de los enfermeros en la planificación del cuidado, la previsión y provisión de recursos, supervisión, liderazgo y capacitación del equipo de enfermería. En la planificación del cuidado, se ha identificado la ejecución del proceso de enfermería y control de la realización de los exámenes de laboratorio y radiológicos. Las acciones de previsión y provisión de recursos fueron: escala mensual del trabajo y distribución de los profesionales de enfermería y recursos materiales. El liderazgo favorece la planificación del cuidado, coordinación del equipo de enfermería y delegación de las actividades. Descargado en el computador el 28 de abril
<b>Link</b>
<a href="https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/94917">https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/94917</a>

Tabla 61. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência

<b>Nombre del Artículo</b>
O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura La enfermera en la gestión de la calidad en el Servicio de Urgencia en el Hospital: revisión integradora de la literatura.
<b>Autores</b>
José Aparecido BELLUCCI JÚNIORb , Laura Misue MATSUDA
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS) Brasil Publicado en el año 2011
<b>Resumen:</b>
Este estudio tuvo como objetivo analizar las publicaciones relacionadas con las actividades de las enfermeras en la gestión de la calidad del Servicio de Urgencia en Hospital. A través de una revisión integradora de la literatura se identificaron 4780 artículos de los cuales ocho han sido seleccionados teniendo en cuenta los criterios de: artículos completos, publicados desde 2000 hasta 2010, disponibles en portugués, indexados en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. Todo el material fue analizado por análisis de contenido y emanaron dos categorías temáticas: actuando en la estructura del personal de enfermería a la calidad de las acciones de atención de enfermería y gestión de la calidad de la atención. Concluye que la promoción del calidad de la atención prestada en el Servicio de Urgencia en Hospital está vinculado a las acciones de cuidado humano y el cuidador y que el papel de las enfermeras en la Acogida Clasificadora de Riesgo es una estrategia clave para la gestión de calidad en los servicios. <b>Link:</b> Descargado en el computador el 28 de Abril

Tabla 62. Revisão integrativa acerca do trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência

<b>Nombre del Artículo</b>
Revisão integrativa acerca do trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência / Revisión integradora sobre la labor de las enfermeras en las unidades de urgencia y emergencia / Integrative review on the work of nurses in units of urgency and emergency
<b>Autores</b>
Melo, Cynthia Ferreira de; Munari, Denize Bouttelet; Silva, Ana Paula; Brasil, Virgínia Visconde.
<b>Donde se encontró el artículo</b>
CuidArte, Enferm; Publicado en el año 2011 Universidad de Buenos Aires, Argentina
<b>Resumen:</b>
El trabajo en equipo es esencial en la búsqueda de mejores resultados en el trabajo en los cuidados de enfermería de emergencias y urgencias. En este estudio, los objetivos se resumen en la producción científica del trabajo de enfermería en las unidades de atención de emergencia, de las publicaciones nacionales en revistas de enfermería, de 1980 a julio de 2010, para identificar los factores que contribuyen a limitar el trabajo del equipo en este tipo de cuidados de enfermería. Se realizó una revisión de la literatura de integración de los descriptores- el personal de enfermería, servicios médicos de emergencia, servicio de urgencias del hospital y de enfermería de emergencia. 55 artículos fueron incluidos para el período de estudio. En el año 2004 y julio de 2010 se obtuvo la mayor parte de las 40 publicaciones (72,7%), seguidas por el período 1996-2003, con 11 (20%), 1988-1995 tres (5,4%) y sólo un artículo (1,8%) en el período 1980 a 1987. El análisis nos ha permitido asignar la producción de la enfermería en este período, identificar las principales limitaciones para el trabajo del personal de enfermería en este tipo de unidades de servicio, además de los puntos estratégicos para que los cambios y mejoras que benefician a los usuarios y profesionales. Los factores limitantes, tales como el exceso de trabajo, el estrés, la ansiedad, los conflictos entre las personas, la falta de solidaridad y cuidado humano, la infraestructura física inadecuada, entre otros, afectan la calidad de la atención. Llegamos a la conclusión de que aunque ha habido avances, los problemas detectados se pueden utilizar como estrategias para promover la mejora, principalmente centrado en la relación I, otro ambiente,. Disminución de los aspectos restrictivos, todavía presente en las unidades de salud en Brasil, es una necesidad para el buen desempeño de estas unidades. La mejora de este tipo de trabajo es esencial.(AU)
<b>Link</b>
<a href="http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&amp;src=google&amp;base=BDENF&amp;lang=p&amp;nextAction=lnk&amp;exprSearch=20575&amp;indexSearch=ID">http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&amp;src=google&amp;base=BDENF&amp;lang=p&amp;nextAction=lnk&amp;exprSearch=20575&amp;indexSearch=ID</a>

Tabla 63. La percepción del equipo de enfermería de un servicio de atención hospitalaria móvil

<b>Nombre del Artículo</b>
La percepción del equipo de enfermería de un servicio de atención hospitalaria móvil sobre la gestión en enfermería
<b>Autores</b>
Alexandre de Assis Bueno , Andrea Bernardes
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Florianópolis, Brasil Publicado en el año 2010 Texto Contexto Enferm
<b>Resumen:</b>
Las exigencias de productividad y calidad aumentan los requisitos de calificación de los trabajadores y la implementación de modelos de formación y de gestión basados en competencias, especialmente en el Servicio de Atención Hospitalaria Móvil. El objetivo del presente estudio fue caracterizar la administración del enfermero en este servicio según la visión de los profesionales de enfermería. Es una investigación exploratoria, cualitativa, realizada en municipio del estado de Minas Gerais. Se hicieron entrevistas semiestructuradas con tres enfermeras licenciadas y seis auxiliares de enfermería. Para el análisis de los datos se empleó el Análisis de Contenido Temático. En el análisis se destacaron los aspectos técnicos, donde se asoció la administración al control y fiscalización. Se mostró una relación a distancia entre el equipo y el supervisor, así como falta de educación en el servicio. Con la transformación de la práctica de enfermería en este servicio debe ocurrir un aumento del conocimiento técnico-científico y mejora en la calidad de la atención.
<b>Link</b>
<a href="http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a05">http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a05</a>

Tabla 64. Particularidades del trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil

<b>Nombre del Artículo</b>
Particularidades del trabajo del enfermero en el servicio de atención móvil de urgencia de belo horizonte.
<b>Autores</b>
Mariana Alves Thays Batista de la Roca Helen Cristiny Teodoro Couto Ribeiro Gelmar Geraldo Gomez Maria José Meneses Brito
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Brasil Publicado en el año 2013
<b>Resumen:</b>
Fue realizado un Estudio de Caso descriptivo y cualitativo que objetivó conocer la percepción de enfermeros sobre su trabajo en el Servicio de Atención Móvil de Urgencias. Los enfermeros y los datos fueron recolectados a través de entrevistas y sometidos al análisis de contenido. Los resultados muestran como aspectos positivos del trabajo: el dinamismo y la de las actividades de asistencia y de la asistencia en la red de salud, el trabajo. Los negativos implican: el poco conocimiento de la población acerca de la organización y el funcionamiento del servicio, la exposición a los factores de riesgos ambientales y físicos, violencia en los barrios bajos en el momento del servicio y problemas de de los pacientes en la zona de salud fja. Se puede

observar que los aspectos positivos están relacionados con el mismo contenido del trabajo y su propósito y los negativos con las condiciones del trabajo

**Link**

[https://www.redalyc.org/html/714/71425827026/?fbclid=IwAR004nDHAbSptRczf\\_Wy2icQ\\_x5QMstR38V\\_ApB7koAOSyFdZPz2fjtzA8c8](https://www.redalyc.org/html/714/71425827026/?fbclid=IwAR004nDHAbSptRczf_Wy2icQ_x5QMstR38V_ApB7koAOSyFdZPz2fjtzA8c8)

Tabla 65. Actuación del enfermero en la atención prehospitalaria móvil

<b>Nombre del Artículo</b>
Actuación del enfermero en la atención prehospitalaria móvil
<b>Autores</b>
Rodrigo Souza Adam, Maria Regina dos Santos
<b>Donde se encontró el artículo</b>
San Leandro Jardín, Bonfim Paulista, Ribeirao Preto, Brasil Publicado en el año 2012 REVISTA DE ENFERMERIA DE MINAS GERAIS
<b>Resumen:</b>
La actividad del enfermero en la atención prehospitalaria (APH) en Brasil se desarrolló a partir de la década de 1990, con el surgimiento de las unidades de soporte avanzado de vida. Actualmente, el enfermero es participante activo de ese equipo, donde desarrolla un importante papel de atención asistencial con calidad, previniendo complicaciones, evaluando riesgos potenciales y conduciendo la atención de forma segura. El objetivo con este estudio fue describir las acciones del enfermero en unidad básica y avanzada de salud en el APH móvil, por medio de revisión literaria. La recolección de datos se realizó en las bases de datos Lilacs y SciELO. Se constató que el camino recorrido desde la inserción del enfermero en el APH, sea en Brasil, sea en países más adelantados en ese sistema, todavía está por consolidarse.
<b>Link</b>
<a href="http://reme.org.br/artigo/detalhes/567?fbclid=IwAR2pcG0kIAcHEjC6dYuixTdzEpZcbI518GLu8sN2rTgsV-ezEY162YHNOtk">http://reme.org.br/artigo/detalhes/567?fbclid=IwAR2pcG0kIAcHEjC6dYuixTdzEpZcbI518GLu8sN2rTgsV-ezEY162YHNOtk</a>

Tabla 66. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde

<b>Nombre del Artículo</b>
Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento.
<b>Autores</b>
Millena Oliveira <sup>1</sup> , Marcela Ferreira Trindade
<b>Donde se encontró el artículo</b>
Revista Hórus Londrina, Brasil Publicado en el año 2010
<b>Resumen:</b>
Frente à situação atual do atendimento às urgências e emergências no cenário nacional nota-se o crescente direcionamento, por parte dos governos, da população às UBS e sua inserção nos programas de atenção à saúde criados. Ao se analisar o quadro, deparamo-nos com certo despreparo profissional acerca de atendimentos emergenciais à coletividade, sobretudo, no controle das portas de entrada dos hospitais a partir de sistematização assistencial concomitante ao órgão regulador de leitos de urgência. Visa a detecção rápida do diagnóstico e o direcionamento das intervenções adequadas às necessidades de caráter emergencial e urgente, haja visto a compatibilidade com este nível de assistência. Embasada a partir da dicotomia entre o binômio teoria/prática, vê-se a necessidade de releitura do processo de trabalho em enfermagem repensando o modelo de préstimo assistencial e a carência de implementação de um Protocolo que normatize e possibilite a prestação de atendimentos primários à situações mediatas ou imediatas nas UBS adotando um plano de Acolhimento com Classificação de Risco. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de análise integrativa de achados científicos relacionados portarias de regulamentação devido a pouca fonte de informações no retrospecto literário sobre o tema. Para a seleção dos artigos foram utilizados os critérios de relação com o tema central, destacando os princípios de Acolhimento, Assistência do Enfermeiro e Classificação por grau de complexidade (riscos). Descargado en el computador el 27 de Abril
<b>Link</b>
<a href="http://periodicos.estacio.br/index.php/revistahorus/article/viewFile/3978/1825">http://periodicos.estacio.br/index.php/revistahorus/article/viewFile/3978/1825</a>

## **2.2 MARCO INSTITUCIONAL**

### **2.2.1 Misión**

Propiciar y fomentar una relación transformadora con Dios en el educando por medio de la formación integral en las diferentes disciplinas del conocimiento, preparando profesionales competentes, éticamente responsables, con un espíritu de servicio altruista a Dios y a sus semejantes, dentro del marco de la cosmovisión bíblico cristiana que sustenta la Iglesia Adventista del Séptimo Día. (8)

### **2.2.2 Visión**

La Corporación Universitaria Adventista con la dirección de Dios, será una comunidad universitaria adventista con proyección internacional, reconocida por su alta calidad, su énfasis en la formación integral, la cultura investigativa y la excelencia en el servicio, que forma profesionales con valores cristianos, comprometidos como agentes de cambio con las necesidades de la sociedad y su preparación para la eternidad. (8)

### **2.2.3 Modelo pedagógico**

Entendiéndose como la posibilidad educativa y formativa de construcción permanente de un proceso de enseñanza-aprendizaje intencional, significativo y estructurado a partir de la comprensión del conocer, del hacer y del ser; de la capacidad de apropiación y logro de pertinencia; para la resolución de problemas de la vida cotidiana, la toma de decisiones y el despliegue de la creatividad personal, con el fin de incidir en diferentes contextos y transformarlos. Implica la restauración de la condición humana en todas sus dimensiones, como factor determinante y de nuestra perspectiva filosófica bíblico-cristiana de que educar es redimir, que ante todo requiere la restauración en el hombre de la imagen de su Creador (Imago Dei), es decir, “devolverlo a la perfección con que había sido creado,

promover el desarrollo del cuerpo, la mente y el alma, a fin de que se llevara a cabo el propósito divino de su creación. Este es el objetivo de la educación, el gran propósito de la vida” (White, 2009, p. 15). La UNAC admite que la educación es parte de ese esfuerzo restaurador y reconciliador. “Por lo tanto, se le puede ver como una actividad redentora” (Knight, 2002, pág. 213). Esta posición también está respaldada por Cadwallader (2010), Núñez (2007) y Smith (2004). (9)

### **2.3 MARCO DISCIPLINAR**

De acuerdo a la teoría de Anne Boykin y Savina O.Schoenhofer (10) el objetivo de la enfermería es nutrir a personas que viven el cuidado y crecen en el cuidado. Basado en esto se puede decir que en los servicios de urgencias esta teoría es totalmente aplicada ya que el paciente llega al servicio con una significativa necesidad de cuidado por que se encuentra en un estado de vulnerabilidad como consecuencia de alguna situación que amenaza su vida.

De acuerdo a la misma teoría cuando el enfermero tiene una situación en el que comparte el cuidado se va a potenciar como persona. Esto es cada vez que el enfermero atiende a un paciente en estado vulnerable, su conocimiento se va a enriquecer con los cuidados que debe proporcionar a este paciente.

Esta teoría de Boykin y Schoenhofer se basó en tres teorías preexistentes. La teoría existencial fenomenológica de Paterson y Zderad, que trata de la enfermería humanística que la consideraron como la antecesora de la enfermería como cuidado. Para esta teoría el trabajo de enfermería es compartido, es necesario, requiere una respuesta y se encamina hacia una persona. En el servicio de urgencias esta teoría es totalmente aplicable por cuanto el paciente necesita el cuidado, por ello acude al servicio de urgencias, requiere ayuda para satisfacer sus necesidades y salir adelante de su situación de vulnerabilidad y

precisa de un trato muy humano como individuo y también su familia cuya mente en este momento se encuentra alterada por la situación de urgencia.

La segunda teoría en la que se basaron Boykin y Schoenhofer, fue la teoría de Roach que dice que "el cuidado es el modo humano de ser", y se comprime en las seis "C": compromiso, confianza, conciencia, competencia, compasión y comportamiento, estos conforman el idioma de los cuidados. En el servicio de urgencias en las situaciones de urgencias y emergencias se requiere un gran compromiso por parte del profesional de enfermería por cuanto se encuentra en riesgo una vida humana. El enfermero debe generar lazos de confianza con el paciente y su familia, de esta manera le suministrara toda la información necesaria para que la atención del paciente sea eficiente y completa teniendo todos los antecedentes que se puedan obtener. Además la confianza del paciente en autorizar que le sean realizados los diferentes procedimientos necesarios para su recuperación. El enfermero y el paciente hacen conciencia de las diferentes responsabilidades, deberes y derechos a los que se someten para poder realizar la atención de enfermería en el servicio de urgencias. El enfermero deberá ser competente, es decir deberá tener todas las bases teóricas y practicas necesarias para que la atención sea de calidad. El enfermero necesita tener compasión, que es el sentimiento que impulsa a aliviar el dolor y el sufrimiento de la persona que se encuentra vulnerable por la situación critica de salud que presenta. El comportamiento del enfermero en todo momento debe ser ético, acorde a las necesidades del paciente.

La tercera teoría en la que se basaron Boykin y Schoenhofe, fue el trabajo de Mayeroff que definió "vivir los cuidados en la cotidianidad de la vida", para esto se requiere de conocimiento, cambio de ritmos, paciencia, honestidad, confianza, humildad, esperanza, valor, los cuales describen el corazón humano. En el servicio de urgencias el enfermero comprende claramente el significado de cuidar. El conocimiento es una de las principales herramientas con las que cuenta para cuidar al paciente que se encuentra en el servicio. Como consecuencia del proceso de alteración en la salud, la persona sufre cambios de ritmo en sus hábitos y costumbres cotidianas, razón por la que el enfermero debe ayudar a

restablecer, o por lo menos estabilizar y establecer unos nuevos ritmos en los hábitos cotidianos. La paciencia es un valor fundamental por parte del enfermero, por cuanto el paciente se encuentra en una situación alterada, su estado de ánimo no será constante y manifestara inquietudes, a veces repetitivas que requieren respuesta y atención por parte del enfermero. La honestidad en el trato con el paciente y su familia con relación al cuidado es uno de los pilares para que se establezcan los lazos de confianza como se menciono anteriormente. El enfermero debe ser humilde, es decir debe reconocer sus limitaciones por cuanto no siempre se podrán satisfacer todos los requerimientos que se esperan para el paciente y para la familia. El profesional debe infundir esperanza y valor en la medida de las posibilidades de tal manera que el estado de ánimo del paciente y de su familia pueda ayudar en la recuperación.

De acuerdo a la teoría de Boykin y Schoenhofer el papel de la enfermería es conocer a las personas durante el cuidado, apoyarlas y reconocerlas como personas cuidadas. El cuidado, es entonces la expresión de la enfermería y "la presencia intencional y autentica de la enfermera con otra persona que se reconoce como persona que vive el cuidado y crece en el cuidado". Teniendo en cuenta lo anterior se reconoce que en los servicios de urgencias y emergencias es indispensable conocer a cada uno de los pacientes que ingresan al servicio, en conjunto con sus familiares y brindar la atención e información necesarias para que los mismos se sientan apoyados y puedan observar el interés por parte del equipo de enfermería hacia su familiar que es paciente de urgencias.

Dentro del concepto de persona según la teoría de Boykin y Schoenhofer el individuo que vive el cuidado y crece en el cuidado es completo cuando no existe déficit, ni insuficiencia, ni ruptura. Teniendo en cuenta esta definición, el usuario que se encuentra en el servicio de urgencias esta en una situación de déficit lo que disminuye su capacidad como persona, por lo que requiere el cuidado del profesional de enfermería.

Según el concepto de situación de enfermería es, "la experiencia vivida y compartida donde los cuidados entre enfermera y la persona cuidada potencian a la persona". Esto forma el

concepto de lo que va realizar el enfermero, de la imagen que creara en su mente para la atención del paciente y de la intención del enfermero en cuidar. Esto forma parte del contexto que relaciona a la persona con la persona que cuida.

En el concepto la historia como método para conocer la enfermería, el modelo de enfermería de Boykin y Schoenhofer dicen "cualquier situación de enfermería tiene el potencial de ilustrar con profundidad y en base a la complejidad de la experiencia vivida". Esto se da en base a los cuidados que se originan entre la enfermera y la persona que es cuidada. En los servicios de urgencias y emergencias, el profesional de enfermería tiene como uno de sus objetivos primordiales el conocimiento y el cuidado del paciente. Realizar este objetivo ocasionara, de acuerdo a la teoría de Boykin y Schoenhofer una potencialización en el campo práctico del enfermero.

El modelo teórico de Patricia Benner se define como "De principiante a experta: excelencia y dominio de la práctica de enfermería clínica". Este modelo utiliza el modelo Dreyfus de adquisición de habilidades para describir las cinco etapas por las que pasa un enfermero desde su etapa de estudiante hasta convertirse en un experto.

Para Benner la primera etapa o de principiante es aplicable a los estudiantes de enfermería por cuanto aplican normas y se guían por atributos objetivos. La segunda etapa o de principiante avanzado equivale a los enfermeros recién graduados que demuestran una actuación aceptable, poseen experiencia, siguen normas, se orientan en tareas, pero tienen problemas para dominar la situación actual del paciente. La tercera etapa es la de competente, donde el enfermero ya tiene experiencia y ha aprendido a imitar actuaciones positivas. El enfermero realiza una planificación consciente y deliberada con coherencia, previsión y gestión de tiempo, pero debe reconocer los patrones que si requieren atención y los que no. La cuarta etapa o eficiente según Benner, el enfermero percibe la situación en conjunto, se guía por máximas, reconoce los aspectos principales y tiene el dominio intuitivo. Tienen habilidad para implantar respuestas, así como para entender e implicarse clínicamente con el paciente y su familia. La quinta etapa o experto corresponde a la etapa

más alta del enfermero. En esta etapa el profesional de enfermería posee un dominio intuitivo de las situaciones e identifica el origen del problema, también demuestra dominio clínico y de la práctica, posee una visión general y hace una previsión de lo inesperado.

En el servicio de urgencias el enfermero debe poseer un dominio teórico práctico de las diferentes situaciones que se pueden presentar en un servicio de urgencias y emergencias. Debe desarrollar la intuición para dominar la situación del paciente en medio de sus diferentes esferas, tanto clínicas por su estado de salud, como en su contexto familiar y de trabajo. El enfermero debe hacer una planificación consciente y coherente sobre el plan de cuidados de enfermería para el paciente que se encuentra en el servicio.

El modelo de Benner es un llamado a la creación de enfermeros expertos y en el caso de este proyecto, expertos en urgencias y emergencias por lo cual, sin los respectivos conocimientos teóricos - prácticos y la suficiente experiencia, no podría llegar a la etapa de experto que nombra el modelo de Benner.

La teoría de Leininger tiene como base la antropología y la enfermería. Se trata de enfocar la enfermería de manera transcultural, es decir, se hace un estudio comparativo y se realiza un análisis de diferentes culturas y subculturas del mundo. Al hacer este análisis se observarán los valores, expresiones, creencias de la salud y modelo de conducta de estas culturas.

El propósito de la teoría de Leininger es descubrir cada una de las diferencias y similitudes que tienen las diferentes culturas en cuanto al cuidado de los humanos. Esto se hace entendiendo la visión del mundo, la estructura social y otras dimensiones que ayuden a mostrar como es su forma de cuidado. Esto se realiza para comprender a cada uno de estos individuos y así ayudarles a mantener o recuperar su bienestar, su salud o la manera en que afrontan la muerte.

Es importante diferenciar la enfermería transcultural de la enfermería intercultural. La enfermería transcultural la realizan profesionales formadas en esta área que desarrollan un

saber práctico de varias culturas con bases teóricas y prácticas comparativas. La enfermería intercultural es la que utiliza conceptos médicos y aplicados, no van a desarrollar enfermería transcultural y no realizan prácticas basadas en investigaciones. Una tercera rama es la enfermería internacional que trata del funcionamiento de las enfermeras entre dos culturas.

Para Leininger la teoría de la enfermería debe ser un descubrimiento sistemático y creativo de un campo de interés o de un fenómeno relevante que requiera entendimiento o explicación. En esta teoría el enfermero tendrá en cuenta a las personas, familias y grupos y tomara en cuenta cuales son sus creencias, que cuidados realizan y que acciones o practicas tienen. De esta manera la atención de enfermería será efectiva, satisfactoria y coherente con la cultura del individuo.

En los servicios de urgencias y emergencias la teoría de Leininger invita a conocer al paciente y su familia a profundidad, no con el animo de criticar u ofender, sino de respetar y adaptar en las medidas de las posibilidades la atención en salud en el contexto cultural del paciente. Un ejemplo de este tema se da cuando un paciente rechaza las transfusiones sanguíneas por motivos religiosos, o cuando rechaza cierto tipo de alimentación en el mismo contexto. También el profesional de enfermería puede gestionar la presencia del chaman, si el paciente así lo solicita, sin que se excluya el tratamiento alopático.

La enfermera Ernestina Widenbach (11) da el concepto de la practica de enfermería como aquella que puede identificar que es lo que necesita el paciente, observando sus comportamientos, los síntomas que presenta, que le ocasiona incomodidad y si el paciente requiere la ayuda por parte de enfermería o de algún profesional de la salud.

Si el paciente necesita ayuda la enfermera debe suministrar un plan que se basa en las necesidades del paciente, además de la atención medica. Para esto el profesional de enfermería debe realizar un análisis basado en sus conocimientos y practica para reconocer los síntomas del paciente y así proporcionar la atención que corresponde.

En el contexto de enfermería en urgencias, emergencias y desastres, el concepto de Widenbach es muy relevante, porque es en este ámbito en que el paciente tiene el primer contacto con los servicios de salud y es el profesional de enfermería, al aplicar el concepto, es la persona encargada de determinar que tipo de atención requiere el paciente. Es la enfermera la que, con base en sus conocimientos, sabe identificar como satisfacer las necesidades prioritarias del paciente a fin de lograr, en el mismo, una condición estable.

Según Nicely y DeLario (12) la teoría de Virginia Henderson, Need Based, que se deriva de los Principios y la Práctica de Enfermería, es una gran teoría que se centra en el cuidado de enfermería y las actividades de la vida diaria. Esta teoría es aplicable en el contexto de urgencias y emergencias, ya que "satisface las necesidades del paciente en las áreas de la respiración, la nutrición, la eliminación, la mecánica corporal, el descanso y el sueño, se mantiene limpio y bien arreglado, controla el entorno, la comunicación, las relaciones humanas, el trabajo, el juego". Estas son áreas de atención de enfermería avanzadas que cubren las necesidades básicas de los pacientes.

## **2.4 MARCO LEGAL**

### **Ley 266 DE 1996**

Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones (13).

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

ARTÍCULO 3o. DEFINICIÓN Y PROPÓSITO. La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.

ARTÍCULO 4o. ÁMBITO DEL EJERCICIO PROFESIONAL. El profesional de enfermería ejerce su práctica dentro de una dinámica interdisciplinaria, multiprofesional y transdisciplinaria, aporta al trabajo sectorial e intersectorial sus conocimientos y habilidades adquiridas en su formación universitaria y actualizados mediante la experiencia, la investigación y la educación continua. El profesional de enfermería ejerce sus funciones en los ámbitos donde la persona vive, trabaja, estudia, se recrea y se desarrolla, y en las instituciones que directa o indirectamente atienden la salud.

## **Resolución Número 926 de 2017**

Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas (14)

Que el Sistema de Emergencias Médicas, establecido mediante el artículo 67 de la Ley 1438 de 2011, busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias.

Artículo 3. Sistema de Emergencias Médicas - SEM. El -SEM es un modelo general integrado, cuya estructura se define en el artículo 7° de la presente resolución, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados. Comprende, entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, la prestación de servicios pre hospitalarios y de urgencias, las modalidades de transporte básico y medicalizado, la atención hospitalaria, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y emergencias, los programas educacionales y los procesos de vigilancia y que será financiado entre otros con los recursos del Programa Institucional de Fortalecimiento de la Red Nacional de urgencias.

## **LEY 1438 DE 2011**

Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones (15).

Artículo 2°. Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan

la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros.

### **Ley 715 de Diciembre 21 de 2001**

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. (16)

Artículo 67. Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro.

## **Decreto 412 DE 1992**

Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones. (17)

ARTICULO 2o. De la obligatoriedad de la atención inicial de las urgencias. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2o. de la Ley 10 de 1990, todas las instituciones que ofrezcan servicios de salud están obligadas a prestar atención inicial de urgencia independientemente de la capacidad socioeconómica de los solicitantes de este servicio.

## **2.5 MARCO TEORICO**

### **2.5.1 Historia de la enfermería**

De acuerdo al libro historia de la enfermería: evolución histórica del cuidado enfermero escrito por María Luisa Martínez Martín y Elena Chamorro Robollo (18), la historia de la enfermería se remonta a la etapa prehistórica pero de la que no se tiene ningún registro escrito sino suposiciones basadas en los papeles de cada género por lo que se sitúa a las mujeres como cuidadoras de los enfermos.

En las épocas de los Babilonios, Hebreros, Griegos y Romanos, el cuidado de los enfermos estaba ligado a las creencias religiosas caracterizadas de cada cultura. El cuidado de los enfermos en muchos casos también se daba de acuerdo a la clase social, los ricos tenían lugares diferentes a los pobres y podían ser los esclavos los que tuvieran a su cargo el cuidado de los enfermos.

Para la edad media se encuentran escritos donde se habla de monjes que practicaban una mezcla de cuidados de tipo médico y enfermero sin hacer distinción de la clase que era.

Los hospitales Europeos eran dirigidos por las ordenes religiosas y se situaban al lado de las catedrales o en el camino que utilizaban los cruzados. Era función de las esposas de los señores Feudales cuidar de los siervos que enfermaban. Para esta época se creó las órdenes de las agustinas que eran monjas enfermeras. También se crearon órdenes de monjes hospitalarios.

La fundación del Islam y su cultura generó el estudio de los árabes de los escritos médicos griegos que sumado a su conocimiento químico mejoró la calidad de la atención médico enfermera. Para esta época se sitúa el uso del alcohol y los aldehídos por parte de los árabes.

Para finales de la edad media según Martínez Martín se inició la época oscura de la enfermería debido a la disminución de la calidad en la atención de los enfermos, presentándose situaciones como dos enfermos por cama en malas condiciones higiénicas y la atención por personal no calificado que maltrataba a los enfermos.

Para la época del renacimiento y siglos subsiguientes hasta el XVIII los inventos y descubrimientos contribuyeron a la mejoría del tratamiento de los pacientes. Para esta época se inventaron el termómetro, las inyecciones intravenosas, la transfusión sanguínea, la medición de la presión arterial y se inició el uso del microscopio.

Durante esta misma época los hospitales pasan de ser dirigidos solamente por órdenes religiosas a ser ordenados también por organizaciones seculares, lo que condujo a la inversión por parte del estado en la salud de los pobres. Las personas acaudaladas seguían teniendo médicos a su disposición para tratarlos en sus hogares.

Para la edad contemporánea se inicia la revolución industrial y con ella las enfermedades laborales. También se presenta una mayor migración hacia la ciudad en busca de oportunidades laborales. Es para esta época en que la pareja de Teodoro y Federica Fliedner en Alemania, entran a la historia de la enfermería. Federica organiza un hospital y

dispone de mujeres diaconisas encargadas de los distintos pabellones de los hospitales, a saber hombre, mujeres y niños, y diaconisas encargadas de la limpieza y de las huertas. Así se organizó el instituto Kaiserswerth encargado de la instrucción de enfermeras.

Es este instituto Kaiserswerth donde Florence Nightingale se prepara como enfermera (19). Después de su entrenamiento, trabaja por un tiempo en Londres y recibe el llamado para ir a trabajar en un hospital en Scutari - Turquía en medio del desarrollo de la guerra de Crimea. Era noviembre de 1854, para esa época las condiciones hospitalarias eran deplorables.

Es allí en este lugar donde hace ella las observaciones de las condiciones del hospital de guerra. Dentro de las condiciones que observó estaban las malas condiciones de higiene, entre ellas " la falta de saneamiento y la presencia de inmundicia. (pocas bacinillas, aguas contaminadas, sábanas de cama contaminadas y posos sépticos inundados). Además, los soldados estaban expuestos a la congelación, infección de piojos, infección de las heridas y enfermedades oportunistas a medida que se recuperaban de sus heridas de batallas".

"Nightingale actuó tanto como investigadora, como estadista, de lo cual Cohen dice que ella ayudó a establecer una noción revolucionaria que el fenómeno social podía ser medido objetivamente y someterse a un análisis matemático. Nightingale tuvo habilidades para registrar, comunicar, ordenar, codificar, conceptualizar, inferir, analizar y sintetizar". Fueron estas dotes lo que la motivó a trabajar intensamente en mejorar las condiciones higiénicas del hospital y a trabajar en pro de los pacientes. Lo anterior sirvió para que fuera elogiada a su regreso a Inglaterra.

A raíz de esta experiencia Nightingale vislumbró y trabajó para la profesionalización de la enfermería como un cuerpo de mujeres mejor capacitadas. Para cumplir con esta visión estableció un colegio de enfermería en el Hospital Santo Tomas en Londres.

A través de la historia la enfermedad ha estado presente en varias de sus manifestaciones, bien sea por enfermedades transmitidas o por enfermedades producto de conflictos bélicos.

El cuidado del enfermo inicia desde el momento en que ocurre la lesión o se manifiestan los síntomas, y desde allí iniciaba el trabajo del cuidador o enfermero. Inicialmente no disponía ni de conocimientos ni de ningún tipo de instrumental, era su instinto y la experiencia que iba adquiriendo lo que lo capacitaba para que un lesionado se desangrara o sucumbiera.

Hoy día se esta a merced de diversos conflictos y peligros que rodean y dejan personas heridas. Sin embargo ese primer cuidado en urgencias se a relegado solo al plano clínico para el área de enfermería, descuidando el papel histórico en situaciones de emergencias y desastres.

### **2.5.2 Rol de la enfermería**

De acuerdo a Adelaida Zabalegui Yárnoz (20) en su artículo el Rol de la enfermería, las funciones esenciales de los enfermeros se derivan en 4 áreas: "promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento".

La autora también declara que una de las metas del cuidado de enfermería esta encaminada hacia el paciente en diversos ámbitos tales como, el intervenir con su recuperación de tal manera que realice los cambios necesarios que conducirán a su rehabilitación o promoción de su propia salud. La enfermera debe participar activamente en el fomento, sostenimiento y recuperación de la salud, como tal debe ser un ser sensible a las inquietudes del paciente y sus acompañantes para dar respuesta, en la medida de lo posible. Por lo que hace la enfermera debe tener un sustento empírico comprobado.

El enfermero también debe emplear sus conocimientos, destrezas y conductas para determinar cual es el mejor tratamiento y derivar dado el caso a los diferentes profesionales de la salud. La educación que proporciona el enfermero le debe servir de guía al paciente en el momento de elegir cual es la mejor opción de tratamiento. Otra de las funciones del

enfermero es ser el puente entre el paciente, los profesionales de la salud y su familia. Esto quiere decir que el enfermero debe crear relaciones profesionales con el paciente de tal forma que pueda explicarle los procedimientos, tratamientos y todo lo que requiera, escuchando al paciente y siendo su apoyo.

Es la enfermera la que debe encargarse de reconocer o encontrar las necesidades insatisfechas del paciente a fin de ayudarlo a satisfacerlas y llevarlo a ser independiente. Esta independencia, sin embargo, esta ligada a su entorno familiar y comunitario, pues es en este contexto donde se encuentra el equilibrio para el desempeño de sus actividades laborales, sociales y educativas, y cuando estas actividades están equilibradas, la salud probablemente también estará equilibrada.

Debido a que las enfermeras pasan más tiempo en contacto con los pacientes, ellas pueden en determinados casos recomendar un enfoque de tratamiento, pues han aprendido más acerca de cada paciente y su contexto.

Un enfermero especializado se convierte en un activo de mucho valor en el equipo medico de su especialidad, debido a que pueden trabajar con pacientes más complejos.

En el campo de la salud pública los enfermeros tienen un papel protagónico pues su contacto con los pacientes o con las áreas de influencia es lo que va a mejorar y a dar los datos más reales con relación al estado de salud de la población y su entorno. (21)

## **2.6 ENFERMERÍA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES**

### **2.6.1 A nivel mundial**

La atención primaria en urgencias esta ligada con los primeros auxilios. Seria presuntuoso decir que no existieron lesiones en el hogar, en el trabajo en la época antigua, o decir que ante la presencia de un ataque agudo de una enfermedad no se administraban primeros auxilios. Sin embargo para esa época de la historia la enfermería se fundía con la medicina para el tratamiento de estos casos. (22)

Se puede suponer que si la lesión ocurría en casa o en el trabajo, era la madre la encargada de administrar los primeros auxilios dado el papel de cuidadora que ella siempre ha tenido. En el campo de la guerra tendrían que ser otros soldados los que suministraban los primeros cuidados a la persona herida. De acuerdo a la doctora Barbara K.Hecht (23), los primitivos tuvieron que desarrollar formas de detener las hemorragias, estabilizar huesos rotos o determinar que planta era venenosa y cual no.

Para cuidados de partos se encomendaba a las mujeres esta labor, lo mismo que el cuidado de las enfermedades crónicas o pasada la etapa aguda. Pero en la atención de primeros auxilios los registros escritos datan solo sobre las batallas.

En la biblia en el relato del buen samaritano se relata el tratamiento con vendajes, desinfección con vino y tratamiento con aceite como partes del procedimiento de atención en primeros auxilios a una persona herida (biblia). De lo anterior se puede prever que para esa época el uso y la disciplina en los primeros auxilios eran de dominio público y se practicaban sin exclusividad.

El tratamiento de heridas de guerra tiene documentación en escritos griegos y egipcios con el uso de vendajes y otras técnicas de primeros auxilios. Los "Capsarii" o médicos de batallada eran las personas encargadas de suministrar los primeros auxilios (24).

En 1859 Jean-Henry Dunant (24) (25) presenci6 la batalla de Solferino. Sus impresiones fueron registradas por el mismo en un libro en el que animaba la formaci6n de una asociaci6n que brindara ayuda a los enfermos y heridos sin importar a que bando pertenecían. Este libro condujo la formaci6n de la cruz roja internacional, organizaci6n dedicada a suministrar los primeros auxilios principalmente en campos de batalla. Dentro de los primeros auxilios que se empezaron a aplicar estaba el vendaje de Esmarch que traía las instrucciones impresas en el.

Durante la primera guerra mundial se formo un cuerpo de enfermeras de primeros auxilios "Yeomanry" (FANY). Estas enfermeras fueron entrenadas en primeros auxilios. Eran un puente entre el frente de batalla y los hospitales. Aunque originalmente iban a caballo, con el tiempo utilizaron autom6viles y ambulancias que eran maniobrados en medio de los campos de batalla para recoger a los heridos, suministrarles los primeros auxilios y transportarlos finalmente hacia hospitales. Estas enfermeras recibían entrenamiento no solo en enfermería, sino en conducci6n de ambulancias, uso de mascarar antigases t6xicos, RCP, e inclusive t6cnicas de espionaje (26).

Las condiciones de guerra expusieron a bases de salud tales como el uso del triaje y el cuidado del trauma avanzado, en estos lugares las enfermeras tomaron un lugar en primera fila para la atenci6n de los heridos. Hacia mediados del siglo XX se encuentran cuartos de emergencia para atender a los pacientes que llegaban lesionados, estos lugares no tenían un personal de enfermería de tiempo completo pero los mismos están disponibles cuando son llamados. Años más tarde el personal de enfermería era esencial en los servicios de emergencia.

En el ańo 1970 se conform6 la asociaci6n de enfermeras del departamento de emergencias, precesor de la actual asociaci6n de enfermeras de emergencias (ENA). Actualmente y gracias a la red mundial de noticias existen organizaciones que proveen cuidado en situaciones de desastres. Estas organizaciones incluyen el comit6 internacional de la cruz

roja, el comité de rescate internacional y la cruz roja americana, en todas estas organizaciones las enfermeras forman parte de los equipos.

También es posible encontrar enfermeras en situaciones tales como lugares de refugio de desplazados, donde realizan un triaje en busca de problemas de salud, implementan procedimientos de control de infecciones y hacen un monitoreo de las poblaciones allí concentradas.

Dado que la mayoría de los profesionales de la salud no responden a las emergencias todos los días, fue necesario que la enfermería identifique las habilidades básicas necesarias para formar parte de un equipo de respuesta a emergencias y tener un buen desempeño. A tal efecto, se estableció la Coalición Internacional de Enfermería para la Educación de Frecuencias en Masa (INCMCE) para aclarar exactamente qué debe incluirse en el plan de estudios de enfermería para asegurar a las comunidades que sus enfermeras profesionales son competentes para responder cuando sea necesario. (27)

Estudios realizados en Australia demostraron que la presencia de mayor número de enfermeras en los servicios de emergencias en Australia redujo el tiempo de espera y de permanencia de los pacientes en los servicios de emergencias (28).

A nivel de Latinoamérica existe la Red de Enfermería en Emergencias y Desastres (REEDA). La REEDA tiene como objetivos que se desarrolle de manera integral la red de emergencias y desastres, promover metodologías y recursos tecnológicos a las actividades de cuidado, gestión, enseñanza, investigación, información.

En Irlanda en el año 1999 se creó el consejo nacional para el desarrollo profesional de enfermeras y parteras. Este consejo ha dedicado sus esfuerzos para mejorar la calidad de las carreras de enfermeras y parteras, es también el que otorga las licencias. La práctica de enfermería avanzada, que esta dada para enfermeros profesionales, los capacita para realizar tareas de diagnóstico clínico y tratamiento de enfermedades agudas y/o crónicas, tienen habilidades de pensamiento crítico, deben estar capacitados en la formación de otros profesionales de enfermería. El hospital Universitario Saint James de Dublín ha permitido que los practicantes de enfermería avanzada en emergencias realicen actividades de

diagnostico y tratamiento de casos clínicos como abscesos y quistes sebáceos infectados, lesiones en articulaciones, uñas encarnadas, quemaduras, dislocaciones, fracturas nasales, infecciones de la piel, entre otras, lo que ha llevado a que haya una disminución en los tiempos de espera, mejoro la satisfacción del paciente, redujo la incidencia de litigios con relación al servicio de urgencias, la percepción del personal del servicio de practicantes de enfermería avanzada de urgencias fue favorable y aceptada. Estos enfermeros avanzados están apoyados por una formación superior, más 5 años de experiencia en práctica clínica. (29) (Ver Tabla 13)

En el año de 1944 se incorporó un cuerpo de 6 enfermeras brasileñas para la atención de soldados brasileiros heridos en combate, estas enfermeras ya graduadas recibieron entrenamiento militar también en los Estados Unidos y aprendieron de algunas técnicas de enfermería de Estados Unidos como para esa época el uso de la penicilina intravenosa para el tratamiento de soldados que venían heridos e infectados. De las 6 enfermeras que estuvieron trabajando, 3 se convirtieron con el tiempo en líderes en el campo de enfermería en Brasil y volvieron a obtener los títulos obtenidos durante la guerra. Estas enfermeras para llevar acabo la tarea que les fue encomendada, tuvieron que enfrentar dificultades como la barrera del idioma, entrenamiento militar en hábitos, restricción raciales y de genero y fueron sometidos a horarios largos y extenuantes turnos de trabajo, falta de materiales e implementos para el servicio. Sin embargo la calidad de su atención no disminuyo en medio de las circunstancias. (30) (Ver Tabla 21)

En Grecia la situación de enfermería en departamentos de emergencias y cuidado crítico están sometidos a sobrecarga laboral como consecuencia de una disminución del personal que trabaja, que en algunos lugares llega hasta un tercio del personal necesario para el turno de trabajo. Esto ocurre como consecuencia de la crisis financiera del sistema de salud de Grecia. En un estudio realizado en el año 2018 las enfermeras manifestaron que no tienen autonomía en el desempeño de su trabajo profesional. También consideraron que se deben tener cambios que les permita tomar acciones que beneficien directamente al paciente, puedan implementar el proceso de enfermería y que sus tareas puedan estar

integradas con los demás miembros del equipo de trabajo interprofesional. Se resalta la importancia de fortalecer el pensamiento crítico antes de llevar a cabo las intervenciones. Debido a la crisis financiera que recientemente afecto a Grecia que también trascendió en la disminución de médicos en los servicios, ocasiono que algunas enfermeras efectuaran procedimientos y tomaran decisiones clínicas aunque formalmente no estaban autorizados para hacerlos dentro de las políticas de salud de Grecia. Se necesitan transformaciones en la política del cuidado de la salud y en los programas de salud y empoderamiento, por lo mismo que establecen mayores programas de educación en posgrado. Las limitantes no solo son de orden financiero sino de cultura de organización y estereotipos, lo que ha ocasionado tensión entre las nuevas enfermeras y las tradicionales. El artículo muestra un contraste con las enfermeras en el Reino Unido que ha hecho que las enfermeras que trabajan en departamentos de emergencia y cuidado intensivo tengan un mayor empoderamiento educativo y organizacional hacia la seguridad del paciente. (31) (Ver Tabla 29)

### **2.6.2 A nivel nacional**

En Colombia existen 2 universidades que ofrecen especialización en Urgencias, la primera ubicada en Bogotá, la fundación universitaria de ciencias de la salud (FUCS) y se denomina "Cuidado de Enfermería en Urgencias", la segunda se encuentra en Bucaramanga en la universidad industrial de Santander (UIS) y se denomina "especialización en atención de enfermería en urgencias". En la FUCS, el plan de estudios comprende dos semestres con énfasis en el cuidado de enfermería en urgencias sistémicas, trauma y emergencias. En la UIS, son 3 semestres donde se hace énfasis en gestión en enfermería, biometría, fundamentación clínica y terapéutica, atención e intervención integral de enfermería en urgencias.

## **2.7 ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMERIA EN URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES**

De acuerdo a un artículo publicado en la revista Nursing en el 2017, es necesario hacer un énfasis en la formación de enfermeras en el área de emergencias y para ello se deben fortalecer las capacitaciones en soporte vital avanzado y uso de simulaciones de alta fidelidad. Encontraron, de acuerdo a este estudio realizado, que el equipo de enfermería tiene ciertas responsabilidades importantes antes y después de la llegada del equipo de emergencias medicas que se describirán a continuación: solicitar ayuda del personal de la unidad y activar el equipo de emergencias medicas, valorar el nivel de conciencia del paciente y el estado cardiopulmonar, mantener la vía área permeable y preparar la aspiración según protocolo, mantener la oxigenación y ventilación, aplicar los electrodos y des fibrilar al paciente según necesidad, evaluar el acceso venoso asegurando su funcionamiento, realizar controles de signos vitales y glucemia capilar, retirar los posibles obstáculos del entorno, imprimir una copia del resumen del estado del paciente para el equipo de emergencias medicas, quedarse al lado del paciente, proporcionar información al equipo de emergencias medicas siguiendo el esquema SAER (situación, antecedentes, evaluación y recomendaciones), ofrecerse y aceptar la delegación de otras intervenciones según necesidad, facilitar apoyo a la familia.

En el mismo artículo se plantea la necesidad de una enfermera referente, que es una enfermera especialista en cuidados críticos. Esta enfermera tendría las siguientes responsabilidades durante la respuesta del deterioro agudo de un paciente: asignar los roles al personal que deben incluir ficha de emergencia, registro procedimientos, administración de medicación, y circulante; asumir roles adicionales según necesidad; comunicarse con el líder de emergencias medicas; proporcionar acceso a los registros electrónicos; facilitar la documentación; colaborar en las intervenciones y la monitorización según necesidad; delegar intervenciones a otras enfermera; fomentar la comunicación entre los distintos profesionales; gestionar el flujo de profesionales, favorecer prácticas de control de infección, como las precauciones estándar; evaluar la respuesta del paciente a las

intervenciones; asegurar la realización completa de las intervenciones necesarias; gestionar la salida de los miembros del grupo cuando ya no son necesarios, con coordinación con el responsable del equipo de emergencias médicas.

Una vez superada la situación crítica la enfermera referente deberá: realizar una valoración continuada del estado del paciente y del tratamiento indicado; dar información y apoyo a la familia; brindar comunicación del momento en que puede retirarse cada miembro del equipo; recibir la información de la disposición del paciente por parte del equipo médico de emergencias, de la enfermera gestora y comunicarlo al resto del equipo según necesidad; suministrar información adecuada; dar cumplimiento de la documentación; garantizar la disponibilidad de opioides; garantizar la disponibilidad de bombas de perfusión según la necesidad; intercambiar la ficha de emergencia; informar al médico responsable; conducir la sesión leve después del evento. (32) (Ver Tabla 1)

De acuerdo al artículo Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS, las áreas de trabajo de las enfermeras en los servicios de emergencia son: Área de cuidado: donde se realiza la recepción, evaluación y clasificación de riesgo, registro de datos clínicos del paciente, verificación de signos vitales y glucómetro, anamnesis, administración de medicamentos, registro de cuidados, toma de ECG; Área administrativa: donde las actividades que se realizan son, asignar tareas al equipo de enfermería, organizar el horario de las enfermeras por turnos, registro de reportes de actividades de enfermería, actividades de provisión de materiales para la unidad; Área de referencia y contra referencia: donde se hace cuidado clínico del usuario del servicio, cuidado de usuario e situaciones de emergencia, recuperación de la enfermedad a través del tratamiento de enfermedades o lesiones, toma de juicio clínico acerca de las prioridades, identificación de los grupos de riesgo y control de enfermedades y lesiones, coordinar los equipos de enfermería, manejo de procesos complejos y conflictos; Los instrumentos de trabajo de las enfermeras en las unidades de cuidados de emergencias son: Juicio clínico y toma de decisiones, escuchar y recibir, equipos para procedimientos, conocimiento clínico, protocolo según la clasificación de riesgo dado por el ministerio, conocimiento del equipo

de salud, procesos de enfermería para la atención de emergencias, asociación de descubrimientos científicos de estudios en el contexto de la práctica, habilidades de distinguir problemas e identificar riesgos en los lesionados. La enfermera es el profesional con mayor habilidad en la clasificación de riesgo y tiene el conocimiento teórico – práctico y mayor experiencia con signos y síntomas, pero no en diagnóstico y además se involucra con las políticas públicas de la organización del lugar de trabajo. (33) (Ver Tabla 2)

El propósito del trabajo de las enfermeras en las unidades de cuidado de emergencia busca garantizar el acceso del servicio, basado en las prioridades para la atención de acuerdo a las necesidades de salud de cada usuario dado por la recepción y clasificación de riesgo. (33) (Ver Tabla 2)

En el artículo "La enfermería, clave en los desastres", el valor de los profesionales de enfermería en las situaciones de emergencias y desastres se da por las siguientes características: la magnitud de grupo conforma el grupo de mayor número dentro del personal de atención; segundo, la naturaleza propia de la atención que brindan las enfermeras; tercero, la proximidad que tienen con las personas incluyendo sus capacidades de solidaridad y adaptación; cuarto, sus conocimientos y habilidades para apoyar los esfuerzos de trabajo y en la contribución de la respuesta. Con el fin de organizar la participación de enfermería en emergencias y desastres se creó en el año 2008 la Red Internacional de Enfermería en Emergencias y Desastres de las Américas (REEDA), que estableció las actividades de enfermera en estas situaciones, las cuales se mencionan a continuación: participación en programas de reducción del riesgo; participación en la preparación y organización de la respuesta, la capacitación de los equipos y la población; identificación de prioridades; provisión y gestión del cuidado de enfermería en el momento de la intervención; la provisión de cuidado básico en equipo y la ayuda en rescates; la atención a pacientes y grupos vulnerables con necesidades especiales y el mantenimiento de programas críticos de prevención como el de inmunizaciones y de atención a padecimientos crónicos como el de la infección con VIH; la información, el soporte emocional y orientación a las víctimas; el mantenimiento en el cuidado del ambiente, el

equipo, las comunicaciones, la provisión de insumos y los servicios básicos; la supervisión, el apoyo y la evaluación y apoyo de servicios de enfermería. (34) (Ver Tabla 5)

En el artículo "Enfermería de urgencias, nuevos roles" varios enfermeros hicieron una exposición en cuanto a el rol de enfermería en sus trabajos, de los cuales se pueden destacar que en urgencias el informe médico va acompañado de uno por enfermería; en el área quirúrgica el enfermero es el que clasifica los pacientes ASA I y ASA II; la presencia de únicamente de enfermería en traslados que no ameriten la presencia de un médico; existe el servicio de atención rural donde la enfermero realiza la atención en primera instancia y tramita el traslado de los pacientes urgentes. (35) (Ver Tabla 6)

Como menciona el artículo " Nurses' care and management actions in emergency trauma cases" la rutina de trabajo de enfermería involucra el cuidado de los pacientes más enfermos, además del manejo de los recursos del servicio, lo que requiere conocimiento científico, manejo de tecnologías y competencias en relaciones comunicativas y políticas. La relación y cercanía entre el cuidado y el manejo son parte del nuevo paradigma de enfermería que se construye de tal manera que los enfermeros son llamados a compartir tareas altamente direccionadas hacia el paciente, lo que requiere habilidades clínicas y conocimiento de estos profesionales, tanto como el desarrollo de un tipo de manejo unido al cuidado. El cuidado está caracterizado por la observación, la recopilación de datos, planeación, implementación, cuidado, evaluación e interacción entre los miembros de la familia del paciente, el paciente y el personal de enfermería y demás profesionales de la salud. El proceso de manejo, se enfoca en la organización del cuidado y en proveer las calificaciones del personal de enfermería a través de la educación continuada. Para esto se apropia de modelos administrativos, fuerza de trabajo de enfermeros y el manejo de equipos y datos. En los resultados de la investigación se encontró que las acciones administrativas del personal de enfermería involucran la organización de la unidad/asistencia, la coordinación – articulación de los equipos profesionales y la movilización de recursos, así como asegurar la disponibilidad y calidad de los recursos materiales y la infraestructura necesaria, así como el número de personal suficiente para

proveer el cuidado apropiado. En la práctica las acciones de cuidado y administrativas no se pueden disociar y requieren que el enfermero se mueva de los preceptos del manejo burocrático hacia la perspectiva del manejo de cuidado, en las que las acciones de manejo de cuidado se centran en el paciente. En la discusión de este artículo se resalta que el personal de enfermería maneja las unidades de atención y coordina toda la actividad asistencial en los centros de emergencia, y tienen un papel predominante con relación a determinar que tipo de materiales son necesarios para lograr la asistencia. El desarrollo de la enfermera en la administración de los recursos materiales constituye un logro en las esferas de toma de decisiones, enfatizando por lo tanto el papel de enfermería en las dimensiones técnicas y administrativas inherentes a las acciones de cuidado y manejo. Las acciones administrativas involucran la organización del trabajo y la elaboración de estrategias de intervención que procuran señalar las necesidades del paciente en la rutina diaria de los servicios de emergencia. Por lo tanto, los resultados también señalan la importancia del rol de enfermería en la articulación de los profesionales de salud y los recursos, para la atención del paciente, siendo esto la mayor parte de su trabajo en el ámbito de manejo del salón de trauma. (36) (Ver Tabla 7)

También en el área rural existe atención de enfermería de urgencias como lo relata el artículo "Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia", en estas áreas alejadas el papel del enfermero en urgencias es primordial porque debido a la falta de personal (muchas veces son solamente un médico y una enfermera), la enfermera es la encargada de cubrir todas las otras áreas que forman parte de la asistencia diferentes a las del médico, tales como la preparación del paciente para el traslado a otro centro de salud, suturar cortes, eliminar cuerpos extraños y realizar electrocardiogramas, evitando al máximo complicaciones. En esta atención en áreas rurales en España los enfermeros inclusive realizan procedimientos y aplicaciones parenterales en las propias casas de los pacientes, realizando los respectivos registros y reenviándolos al centro hospitalario de referencia que tienen. (37) (Ver Tabla 8)

Como menciona el trabajo de grado de la universidad CES, titulado " Evaluación de la competencia gerencial del profesional de enfermería del servicio de urgencias clínica cardiovascular congregación mariana 2009" define la enfermería en urgencias como "la provisión de cuidados especializados de enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones. El estado de salud de dichos pacientes puede ser estable o inestable, sus necesidades insatisfechas y requerir de vigilancia estrecha o cuidados intensivos". Su función se deriva en su capacidad para priorizar, planear y actuar en situaciones de estrés. Además es el representante administrativo de la unidad realizando las respectivas coordinaciones y evaluaciones de la calidad de los servicios ofrecidos, así como de encaminar el recurso humano y participar de las decisiones administrativas con relación a la compra y adquisición de equipos y materiales para la unidad. Dentro del área de urgencias, el profesional de enfermería debe tener la capacidad de atender a las personas con alteraciones de la salud y en condiciones críticas, de riesgo o inclusive en fase terminal. También debe ser rápida en la toma de decisiones, tomar resoluciones, de acuerdo a los recursos tecnológicos disponibles. (38) (Ver Tabla 9)

De igual manera el profesional de enfermería forma parte del grupo de apoyo al personal medico en toma de decisiones que tienen que ver con la implementación de protocolos, guías de manejo del área de enfermería asistencial y administrativa. es responsabilidad suya también la de gestión de recursos asistenciales con eficiencia y calidad. Es su deber estar actualizado en el marco legal de los deberes y derechos de los usuarios, de esta forma tomar las decisiones acertadas. Debe liderar la educación a los pacientes y familia. También debe propender por la educación continuada de del personal a su cargo y personal en formación, contribuyendo también a la investigación que tenga importancia para el diagnostico, intervención y evaluación de la atención brindada en el servicio tanto asistencial como administrativa. (38) (Ver Tabla 9)

Otra de las funciones del personal de enfermería es la verificación de la planta física del servicio, el estado de los equipos y de los demás elementos e instrumentos de la unidad. Esto con el propósito de informar cualquier anomalía y que pueda afectar las condiciones

de higiene y de condición del paciente. El enfermero debe poner en marcha el sistema de gestión de calidad y debe verificar y participar en el funcionamiento del mismo para garantizar que la prestación del servicio sea excelente. (38) (Ver Tabla 9)

Así mismo debe verificar que los sistemas de información y de notificación se estén realizando de manera oportuna bien sea que estén a su cargo o de otro profesional de la salud, incluyendo el reporte e investigación de eventos adversos, manejo de historia clínica, reporte de no conformidades, así como en procesos de gestión ambiental de su área. (38) (Ver Tabla 9)

El campo de enfermería de urgencias esta progresando en el Reino Unido actualmente, lo que ha acarreado cambios en los roles del personal de enfermería, y se ha notado la falta de programas de especialización en enfermería de urgencias, así como la falta de investigaciones que puedan colaborar con el progreso de esta disciplina. (39) (Ver Tabla 12)

En un estudio realizado en Florianapolis - Brasil, se revisaron las condiciones para el manejo de cuidado de enfermería en unidades de urgencias y emergencias y se encontraron varios aspectos a saber: Las condiciones que facilitan el cuidado de enfermería son: el trabajo en equipo, dar la importancia al entrenamiento profesional, sentirse seguro con la presencia del profesional enfermero; Las condiciones que obstaculizan en el manejo del cuidado de enfermería encontrados fueron la falta de experiencia y conocimiento de los profesionales de emergencia, que se da principalmente por la falta de profesionales especializados en emergencias y urgencias, falta en personal suficiente para atender la demanda y la dificultad en implementar la sistematización del cuidado de enfermería en ese hospital, por falta de recursos y de "pacientes hospitalizados", falta de reuniones de los miembros del equipo. Esta investigación tuvo la limitante que solo se realizo en un hospital. (40) (Ver Tabla 26)

En un estudio realizado en el sur de Brasil, se observó el papel de las enfermeras en las unidades de cuidados de emergencias, en el papel de cuidado del paciente. Se encontró que las enfermeras son las responsables de la coordinación de su equipo de trabajo, con liderazgo y planeación, la administración de la atención teniendo en cuenta los procedimientos y evaluación de los resultados, garantizar la existencia de recursos materiales e infraestructura necesarios para la atención de los pacientes con criterios de calidad. De acuerdo a una de las leyes que regula el ejercicio de la enfermería en Brasil, las actividades que deben realizar las enfermeras se relacionan con “la detección con clasificación de riesgo, la atención de enfermedades intercurrentes, el apoyo en la administración de medicamentos, la recolección de pruebas y los procedimientos que forman parte de la profesión de enfermería, sondeo de vejiga, recolección de gasometría, toma de electrocardiogramas, manejo de medicamentos psicotrópicos, revisión de equipos de emergencias incluyendo el carro de reanimación, resolver problemas que surjan en el transcurso del turno”. (41) (Ver Tabla 14)

Estudio realizado en Belo Horizonte Brasil en el servicio de atención móvil de urgencias. En este estudio se entrevistaron 13 enfermeras, de las cuales 10 tenían especialización en urgencias y 3 tenían un Master. Los aspectos positivos expresados por las enfermeras se referían al dinamismo dado por el flujo de trabajo y que este no era monótono, resolución porque se respondía con el transporte del paciente que lo requería, se daba el cuidado inicial al paciente y se remita al servicio correspondiente, viabilidad porque los SAMU (servicio de atención móvil de urgencias) son un puente con la red de atención. Se suma la experiencia de las enfermeras, la oportunidad de dar cuidado ejerciendo su conocimiento técnico – científico. El SAMU tiene 2 tipos de servicio, la unidad de soporte básico (BSU) cuyo personal es solo el conductor y un auxiliar y la Unidad de Soporte Avanzado (ASU) que cuenta con médico, enfermero y paramédico conductor. Los enfermeros del ASU están en capacidad de realizar procesos invasivos a necesidad como colocar tubos gastrointestinales, punción venosa y asistir en toracentesis e inmovilizaciones, además de los procesos administrativos. Los aspectos negativos de trabajar con el SAMU son varios, el principal es que la población no comprende cual es la función del SAMU y algunos a

solicitar el servicio lo hacen de manera innecesaria o con bromas, las condiciones de exposición a medios ambientes mal sanos en los lugares donde recogen a los pacientes por condiciones del terreno o por condiciones de seguridad en el área. (42) Tabla 15

En un estudio realizado en Porto Alegre Brasil acerca de las unidades de cuidado de emergencia UPA se definió el trabajo de las enfermeras así: "El propósito del trabajo de estas enfermeras, junto con los equipos de salud de estas unidades, es estabilizar la situación clínica de los usuarios del servicio, llevar a cabo la evaluación diagnóstica inicial y definir la necesidad (o no) de la derivación a servicios hospitalarios más complejos, así como para recibir casos no urgentes, procediendo a establecer servicios ambulatorios básicos o especializados existentes en la red de atención médica. En los servicios que atienden situaciones de emergencia, el trabajo de las enfermeras está relacionado con el mantenimiento de la unidad y la participación en la asistencia a los usuarios del servicio, así como la coordinación del equipo de enfermería y la asistencia a otros profesionales de la salud. El trabajo de las enfermeras está interconectado con trabajadores del equipo interdisciplinario, sectores y servicios; actúan en todos los frentes de trabajo, en la coordinación de actividades de enfermería, en vincular, supervisar y controlar la dinámica del trabajo en el servicio, además de identificar a los usuarios del servicio en mayor riesgo". La investigación dividió en cuatro dimensiones de la siguiente manera, dimensión de cuidado, administrativa, propósito de su trabajo e instrumentos de trabajo en los servicios de cuidado de emergencia. Dentro de las actividades de cuidado se encuentran: recepción con evaluación y la clasificación de riesgo, el registro de datos clínicos en los registros de pacientes, verificación de signos vitales y glucometría, registro de anamnesis y de la evaluación clínica del servicio, administración de medicamentos, registro de la atención prestada, toma de electrocardiograma, paso de sonda nasogástrica y vesical, vendajes, intubación naso entérica, medida de gases arteriales, terapia respiratoria, manejo de vías aéreas o máscara laríngea. En la dimensión administrativa las actividades de las enfermeras son: la distribución de tareas, organización del turno, registro de notas de enfermería, provisión de materiales, entrenamiento en el trabajo, reuniones de coordinación, educación continuada para enfermeras, implantación de protocolos para

enfermería, educación continuada para otros profesionales. El propósito del cuidado de enfermería en las unidades de cuidado de emergencia es la referencia a los niveles apropiados de cuidado, el cuidado clínico del usuario del servicio, el cuidado en situaciones de emergencia, la recuperación de la salud y tratamiento de enfermedades o lesiones, ser corresponsable por la salud junto con los otros servicios, hacer juicio clínico acerca de las prioridades, identificación de grupos de riesgo y control de enfermedades y lesiones, coordinar los servicios del equipo de enfermería, manejo de procesos complejos y resolución de conflictos. Los instrumentos de trabajo de las enfermeras en la unidades de cuidado de emergencias son juicio clínico y toma de decisiones clínicas, escuchar y decepcionar, equipo para realizar procedimientos, conocimiento clínico, ministrar el protocolo de clasificación del riesgo en salud, conocimiento del equipo salud, procesos de enfermería para atender emergencias, asociación de los descubrimientos científicos con el contexto practico, habilidades para distinguir problemas, política nacional en cuidado de emergencia, política nacional de humanización, conocimiento de la comunidad, conocimiento de la epidemiología, teorías administrativas y de enfermería, otros protocolos de clasificación del riesgo, resoluciones acerca de unidades de cuidados de emergencias". (43) (Ver Tabla 16)

Según el articulo sistematización de la asistencia de enfermería en servicios de urgencia y emergencia: viabilidad de la implantación, la implantación de la sistematización de la asistencia de enfermería (SAE) en un hospital centro de referencia de urgencias en el estado de Mato Grosso do Sul que cuenta con los servicios de emergencias adultas e infantiles, hospitalización, unidad de terapia intensiva, unidad de cuidado intermedio, centro quirúrgico y ortopedia. En este estudio se sustentó que el trabajo de enfermería esta basado en conocimientos científicos de ahí que busque la aplicación del SAE, donde se desarrolla la planificación de su asistencia, se orienta la toma de decisiones. En este estudio también se resalta la importancia de que el enfermero no se encasille en funciones administrativas, sino que se involucre en las áreas asistenciales y docentes, apoyando con tu conocimiento como base para la práctica. El enfermero es el eslabón de interacción, integración y relación entre el equipo de salud y el paciente. El enfermero debe ser un líder

con habilidades de comunicaciones, relaciones interpersonales, toma de decisiones y competencia clínica, para así administrar la asistencia del paciente. El enfermero debe propiciar un ambiente favorable para la restauración fisiológica y emocional del paciente, brindándole confort, calidez, calma, tranquilidad, condiciones de higiene y limpieza. Debe verificar detalles con relación a luz, ruido, color, olor, ventilación, temperatura, humedad y para esto debe ejercitar la observación y la reflexión crítica. La aplicación del SAE sería un instrumento de ayuda dentro de las funciones propias del profesional de enfermería. En este estudio se evidenció la falta de visión por parte de la administración de la institución en el mejoramiento de la calidad de atención al paciente en urgencias. (44) (Ver Tabla 17)

Este artículo "Servicio móvil de Emergencia Cuiabá: desafíos y oportunidades para los profesionales de enfermería" trata de la implementación del servicio de ayuda médica de urgencias en la ciudad de Cuiabá estado de Mato Grosso. La atención inicialmente era dada por bomberos socorristas y después paso a los técnicos en atención pre hospitalaria, pero en el año de 1990 se empezó a integrar enfermeros en la asistencia directa y como parte de equipos de rescate en situaciones de urgencias y emergencias, lo que amplió las posibilidades de trabajo para los enfermeros. (45) (Ver Tabla Tabla 18)

El tema del artículo "Comprensión de las dimensiones de cuidado en una unidad de emergencia hospitalaria " es acerca de la falta de percepción de las subjetividades del ser humano en el servicio de urgencias y emergencias en un hospital en la ciudad de Santa Catarina de Brasil. En este estudio se estableció que solo el 3 % de los pacientes en el servicio estaban en situación de emergencia, 9 % en e situaciones de urgencia y 88% no presentaban situación crítica de salud. Se establecieron 6 dimensiones. La primera dimensión es la de empatía donde es el enfermero es el que debe establecer el vínculo con el paciente para que este se sienta atendido en el ambiente hospitalario. La segunda dimensión esta dada por la aplicación de medicamentos dados en forma responsable y oportuna que contribuyen a la recuperación del paciente. La tercera dimensión se relaciona con la alimentación ya que esta va ligada con el tratamiento del paciente y esta unida con el deseo de vivir del paciente. La cuarta dimensión esta dada por los exámenes

diagnósticos que contribuyen a esclarecer el diagnóstico y por lo tanto a proveer el tratamiento adecuado, lo que le da tranquilidad al paciente al comprender su estado de salud. La quinta dimensión es el diálogo en este el enfermero debe mostrar capacidad comprensiva hacia el paciente, formando un puente de confianza y mostrando al mismo su interés por la recuperación de la salud. La sexta dimensión trata del cuidado del ambiente, los cuidados de higiene, limpieza y orden involucrados en el espacio físico del paciente. (46) (Ver Tabla 20)

En un artículo titulado "Adaptando el currículo para atender las necesidades de profesionales de salud en un desastre: una propuesta para enfermeras brasileñas", presentan una propuesta de competencias para ser incluidas dentro del currículo de enfermería, con el fin de que los profesionales estén más capacitados para actuar en situaciones de urgencias y emergencias. Estas competencias surgieron de la unión de las competencias dadas por la OMS y las necesidades de Brasil. La competencia número uno es la de toma de decisiones, que tiene que ver con la comprensión de los desafíos éticos y legales, toma de decisiones, pensamiento crítico y priorización del cuidado en situaciones de conflicto y emergencia. La competencia número dos, tiene que ver con el cuidado de la salud, que se prestan en una situación de emergencia. La competencia número tres tiene que ver con la evaluación de las necesidades y la planeación necesaria y sistemática que se requiere en situaciones antes, durante y después de una emergencia. La competencia número 4 tiene que ver con los cuidados de enfermería en situaciones de emergencias con grupos y comunidades vulnerables. La competencia número cinco trata sobre las técnicas de enfermería que se aplican para tener un ambiente seguro y protegido. La competencia número seis se relaciona con la comunicación y las relaciones interpersonales necesarias en situaciones de emergencia. Finalmente la competencia número siete tiene que ver con la salud pública, la participación de enfermería con el fin de promover la salud. (47) (Ver Tabla 22)

En el estudio enmarcado en el artículo "El proceso de cuidar a la familia en urgencias..." se analizó cual debe ser el papel del profesional de enfermería con la familia del paciente que se encuentra moribundo o que falleció por muerte trágica. Entrevistaron a 15

enfermeros que categorizaron en 3 categorías sus conceptos sobre esa labor. La primera categoría se denominó “Priorizar el cuidado”. En ella se determinaron varios elementos entre ellos, que la experiencia que tiene el profesional en esa área lo va capacitando cada vez mas para apoyar a la familia en estas situaciones criticas. Otro elemento fue la presión asistencial que influye negativamente, debido a al carga de trabajo que el enfermero debe cumplir, lo que le impide tomarse el tiempo necesario con los familiares para apoyarlos. La segunda categoría se llama el poder de la información. Esta tiene tres elementos, el primero es el de proporcionar información que debe ser dada periódicamente, de manera adecuada, en palabras entendibles por los familiares y de calidad. El segundo elemento es recibir información, el enfermero debe estar atento a escuchar toda la información que puedan suministrarle los familiares con respecto a al situación del paciente y así discernir cual es veras y cual no lo es. El ultimo elemento es el de compartir información entre los miembros del equipo de salud que atienden a un paciente, para que la información que se suministre a la familia este completa. La tercera categoría es la de prestación de cuidados al final de la vida que tiene tres elementos. El primer elemento son las limitaciones que dificultan el cuidar a la familia. En este elemento se debe tener en cuenta que algunas veces es necesario flexibilizar las normas cuando el paciente ya esta en situación terminal, para que pueda ser acompañado en lo posible por más familiares. Además sería importante crear un protocolo sobre la atención a la familia acompañante en situaciones criticas que así lo ameriten, incluyendo que posición debe tomar el enfermero y como ayudar en manejo de las emociones. Para esto se puede crear un equipo de apoyo que puede incluir, en el caso de pacientes crónicos agónicos, alguno de los profesionales que lo han tratado. En el caso de muertes traumáticas la situación puede ser un poco más tensa por lo inesperado de la situación, por lo que el protocolo de apoyo debe ser diferente. El segundo elemento que es más allá de las medidas de confort se debe tener especial cuidado si están conectados a los equipos de monitorización para que estos no impacten a la familia. De la misma manera el paciente y lo que lo rodea deben estar lo más aseados y pulcro. El tercer elemento es la atención a la familia en situación post- mortem. Son varios factores que se involucran allí entre los que se incluyen la orientación hacia los papeleos que deben realizarse a continuación y proporcionarles el apoyo final en el caso de muertes de

pacientes crónicos. En el caso de muertes traumáticas el acompañamiento es un tanto más complicado pues los que acompañan están más preocupados en informar al resto de la familia y a los amigos sobre los eventos. (48) (Ver Tabla 23)

Según el artículo titulado "Nursing care in the emergency unit: an essay on holism" El enfermero debe observar al paciente de una manera cuidadosa en conjunto con su entorno para así estar al corriente de las situaciones que se están dando y prever las que puedan ocurrir. Para ello debe reconocer las esferas emocionales, económicas, religiosas y sociales entre otras del individuo y su familia, de esta manera comprender al usuario en su situación, demostrar empatía y transmitirle tranquilidad al de mostrarle que con sus conocimientos le ayudara a mejorar su salud. De esta manera las acciones de cuidar de la enfermería se designan como las experiencias de la enfermedad física o mental, promoción, protección o recuperación de la salud, lo que exige un tratamiento cauteloso, donde el cuerpo humano representa a alguien que merece atención, debido a su situación de fragilidad y vulnerabilidad. (49) (Ver Tabla 24)

En el estudio titulado "El papel do enfermero en la atención humanitaria y de emergencia" se realiza un análisis acerca de la atención humanizada del paciente en situación de urgencia o emergencia. "El enfermero se destaca por sus características generales, que le permiten la realización de clasificación en el sector de emergencia, asumir la responsabilidad de la evaluación inicial del paciente, iniciar la obtención del diagnóstico, encaminar al paciente al área clínica adecuada, supervisar el flujo de atención, tener autonomía y dirigir a los demás miembros del equipo. Siendo todavía prioritario un conjunto de conocimientos, actitudes, capacidades y aptitudes que habilitan al profesional a una atención humanizada". La humanización le da valor a los usuarios y a los profesionales que los atienden, y fomenta la implantación de nuevos modelos de atención teniendo en cuenta el respeto de la vida del ser humano, en este caso el paciente, su autonomía y dignidad. El enfermero es el que tiene el papel fundamental en esta humanización del servicio por cuanto es el que tiene el mayor contacto con los pacientes y sus familias. " Humanizar la asistencia prestada es adoptar prácticas en las cuales el

profesional respete al paciente considerándolo como un ser independiente y digno. En lo que se refiere a las unidades de urgencias y emergencias hospitalarias, se sabe que estos servicios presentan una rutina acelerada que se puede tornar en un ambiente exhaustivo y generador de conflictos entre los profesionales. Con frecuencia la visión integral del ser humano se pierde en medio de situaciones de riesgo eminente de muerte, consecuentemente haciendo que el cuidado en emergencia sea poco humanizado". Los resultados de una atención humanizada se reflejan en una reducción de las tasas de morbimortalidad, por cuanto se hace una correcta clasificación del riesgo en el triaje y se presta la atención evitando futuras posibles complicaciones. (50) (Ver Tabla 25)

El estudio titulado "Percepción del personal de enfermería sobre el papel del enfermero en el servicio de emergencia" describe las entrevistas efectuadas a varios enfermeros sobre las funciones que ellos realizan dentro del servicio de urgencias y emergencias con relación a sus funciones. "Una de las principales funciones del enfermero es la gerencia, en la que está implicada la asignación del trabajo y de los recursos humanos. Para ello, el enfermero realiza la planificación, da la educación continuada, delega actividades, supervisa el equipo, avala el desempeño de los recursos de naturaleza física, material y financiera. (51) (Ver Tabla 27)

En este sentido, el enfermero es el principal responsable de la organización del trabajo en equipo, principalmente en relación con el gerenciamiento de las acciones de enfermería relacionadas con la calidad del cuidado. Es importante señalar que todo proceso de cuidado requiere acciones planificadas, estructuradas y continuas, de manera que contribuya al cuidado humanizado y resolutivo. Así, el enfermero debe buscar medios para realizar la gestión de enfermería con enfoque en las necesidades del paciente, conciliando los objetivos con su equipo y también de la organización del proceso de trabajo. De esta forma, la actuación del enfermero en el servicio de emergencia implica especificidades y las articulaciones indispensables para la gestión del cuidado, requiere mejoramiento científico, manejo tecnológico y humanización extensiva a los familiares. (51) (Ver Tabla 27)

Los hallazgos contribuyen a que el enfermero reflexione sobre su práctica asistencial y gerencial en los servicios de emergencia de acuerdo con la percepción de sus pares y así, pueda mejorar su actuación en favor de las necesidades del servicio, del equipo y de los pacientes. Entre las funciones del enfermero de servicio de emergencia evidenciadas en esta investigación, cabe destacar que las más recurrentemente señaladas fueron las actividades gerenciales, el liderazgo y la supervisión del equipo y la ejecución de actividades, como los cuidados invasivos y la planificación de la asistencia. (51) (Ver Tabla 27)

El enfermero maneja el cuidado cuando lo planifica, lo delega o lo hace, cuando prevé y proporciona recursos, capacita al equipo de enfermería y interactúa con otros profesionales, ocupando espacios de articulación y negociación en favor de mejorar el cuidado. No hay posibilidad de cuidado si no existe una correcta coordinación del servicio asistencial y del servicio administrativo, que constituyen funciones del profesional enfermero. De la misma manera, al ejercer la función gerencial y administrativa el enfermero evalúa el cuidado que se está prestando al paciente e identifica lo que todavía necesita mejorar o realizarse para que las necesidades específicas de cada individuo sean satisfechas. Se debe reconocer el cuidado como foco posible y necesario de ser administrado dentro de las instituciones en una dimensión que vaya más allá del tecnicismo e incorpore el conocimiento y las actitudes de orden racional y sensible. (51) (Ver Tabla 27)

En esta perspectiva, el enfermero debe buscar nuevos instrumentos para la organización del trabajo, con el fin de promover la mejora de la asistencia de enfermería, como por ejemplo, sistematizar y optimizar su fuerza de trabajo, así como la del equipo como un todo, con divisiones equánimes de actividades. Por lo tanto, en los servicios de urgencia y emergencia, el enfermero, además de participar directamente de la asistencia, tiene la atribución de proveer adecuadamente su unidad, disponer de recursos materiales y humanos, propiciando la organización del servicio. (51) (Ver Tabla 27)

Además, la administración del tiempo es una competencia esencial que debe desarrollarse por los enfermeros que actúan en servicios de emergencia, pues los mismos deben encontrar tiempo para realizar o coordinar los cuidados diarios a los pacientes gravemente enfermos, resolver problemas de comunicación y relación interpersonal de los funcionarios, desarrollar acciones administrativas exigidas por la institución y, además, tener tiempo para lo imprevisto. En ese sentido, se nota la relevancia de registrar los hechos ocurridos durante el período en el libro de paso de turno, lo que posibilita la organización del servicio y del sector, principalmente, la continuidad en la prestación del cuidado a los pacientes. (51) (Ver Tabla 27)

El artículo titulado "Enfermería en una unidad de emergencia: interfaces e interdependencias del cuerpo de trabajo" establece las relaciones necesarias para que el equipo de enfermería no se sobrecargue en sus actividades debido a la falta de compromiso de algunos de sus integrantes. Se describe que a pesar de la gran demanda de servicios hay una conciencia colectiva de servir. La unidad de emergencia es el lugar de mayor poder de ayuda inmediata para el alivio del dolor del individuo, sin embargo aumenta el riesgo del endurecimiento emocional del cuidador debido a la exposición diaria a tales extremos, por lo tanto fue necesaria una intervención para la comprensión del cuidado colectivo, la cooperación, unidad, algunas veces desunión entre los miembros, pero la amistad se mantenía entre los elementos del equipo. El liderazgo de la enfermera es esencial en la organización de las actividades del equipo y permite que haya una discusión, que haya motivaciones para que el equipo coexista y funcionen como el engranaje de una máquina. (52) (Ver Tabla 28)

El artículo "El pensamiento de la enfermería en el servicio de urgencia y emergencia del hospital" se realizó un estudio para extraer los elementos necesarios para comprender cómo es la toma de decisiones de las enfermeras en las unidades de urgencias y emergencias. En este estudio se encontró que en este hospital no había planeación y organización del cuidado en los servicios de urgencias y emergencias, y esto se debía a la falta de metas y

objetivos. Se infirió que faltaban conceptos, que el proceso de trabajo estaba determinado por la demanda, la practica rutinaria de protocolos estandarizados. El cuidado de las personas en condiciones de fragilidad física, emocional y/o social, requiere un conocimiento complejo, por lo tanto se necesitó la implementación de acciones planeadas y organizadas en el cuidado de enfermería para identificar fácilmente las necesidades biopsicosociales de los pacientes y promover un trabajo en equipo. Este trabajo algunas veces se ve alterado por la la falta de diferenciación en los roles de los enfermeros técnicos y los enfermeros profesionales en dicho hospital. (53) (Ver Tabla 30)

En el artículo "Participación del personal de enfermería ante un desastre" se plantean los roles de la enfermera antes, durante y después de una catástrofe, y estos se incluyen la administración, investigación, el servicio y la docencia. Las acciones de enfermería serian identificación de las victimas y traslado de los mismos, atención directa, valoración y evaluación, solución de problemas, organización y coordinación, enseñanza y consulta. Se debe tener como objetivos la prevención primaria, secundaria y terciaria. Todas las actividades deben ser consistentes con el programa global de desastres. La prevención primaria es la reducción de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad, que sean consecuencia de un desastre. El personal de enfermería trabajara en la planificación del suministro de atención médica y de enfermería y preparara el desenvolvimiento de las actividades básicas diarias en las condiciones del desastre. La prevención secundaria consiste en identificar de manera pronta las complicaciones del desastre y la implementación de medidas que traten y eviten la reaparición o las complicaciones. El personal de enfermería debe organizar y supervisar la atención a los enfermos y lesionados en los refugios o en sus hogares. La prevención terciaria se relaciona con la rehabilitación en todas sus formas del paciente, ya sean laborales, físicas, en sus actividades básicas diarias entre otras. Los enfermeros centraran su atención en la atención de secuelas permanentes, bien sea como prevención o atención. (54) (Ver Tabla 33)

El punto de vista "Enfermería de urgencias (1): pasado, presente y futuro de la enseñanza en enfermería de urgencias y emergencias" hace un llamado a la importancia de formar

enfermeros en el área de urgencias y emergencias. Se debe tener en cuenta que en España la formación de enfermeras profesionales comenzó en el año 1977, en 1987 se regulo la obtención del título de especialidades en enfermería. Las primeras guías de reanimación cardiovascular se publicaron en el año 1994, en el 2005 se publico un boletín solicitando la creación de la especialización de enfermería en urgencias y emergencias. Si se tiene en cuenta que este artículo fue publicado en el año 2012 (hace solo 7 años) entonces se entiende porque el campo de especialización de enfermería en urgencias y emergencias tiene tan poco desarrollo en muchos países y la falta que aun se encuentra en la organización de las funciones de la enfermería en urgencias y emergencias. (55) (Ver Tabla 35)

El artículo "Enfermería en urgencias (5): experiencia de enfermería en catástrofes y ayuda internacional" relata el rol de los enfermeros durante una catástrofe, principalmente cuando es colaboración en catástrofes internacionales. "La labor de la enfermería, como del resto del equipo, es muy amplia y no se circunscribe únicamente a la asistencia puramente sanitaria. Es necesario que el equipo de enfermeros que se desplaza conozca una serie de procedimientos antes, durante y después de la salida. Previo a la salida, en las labores del grupo de trabajo, enfermería debe facilitar ideas respecto a la formación de los equipos intervinientes: colocación del campamento, procedimientos a seguir, comunicaciones, enfermedades y problemas más frecuentes que se puedan encontrar dependiendo del tipo de catástrofe, sectorización, distintos modos de *triaje*, control de desechos, morgue y el procedimiento en caso de lesión de algún interviniente. Es muy importante la distribución y la colocación del material fungible, electro médico y farmacéutico para una primera intervención: almacenaje, marcación, revisión de caducidades, sustitución según el procedimiento establecido, mochilas de primera intervención, arcones con material, etc. Por ello será necesario realizar una lista de comprobación y una base de datos de todo el material.

En este sentido, la colaboración y el diálogo con el resto del equipo es primordial. Por ejemplo, con el equipo técnico respecto a aspectos logísticos del campamento, de quien

dependen las tiendas donde alojarse, la potabilizadora en caso de traslado, el puesto sanitario avanzado (PSA), las mochilas individuales, las esterillas, los sacos de dormir, el material de campaña, el material de menaje y grupos electrógenos, entre otros.

Es imprescindible que enfermería colabore en la realización de procedimientos como pueden ser: rotaciones de los grupos y equipos preparados para las salidas internacionales, activación de alarma de los mismos equipos, comunicación diaria del centro coordinador con los intervinientes e informe por el jefe de guardia a los responsables del SUMMA 112, relaciones con los servicios de información, procedimiento en caso de surgir algún imprevisto con algún cooperante, bases de datos para la comunicación a familiares en caso de imprevistos, procedimiento y seguimiento de los cooperantes tras la intervención.

Las primeras informaciones de la misión son muy importantes. En esta primera aproximación se van a conocer datos esenciales sobre el lugar de los hechos, tipo de cultura, raza, religión, idioma, zonas de difícil acceso, contactos telefónicos de las autoridades locales, zonificación y división de sectores del lugar (es necesario identificar y marcar las zonas más afectadas), aproximación del número de afectados, tipo de estructuras implicadas o dañadas, número de hospitales y escuelas, zonas culturales y de ocio (como posibles refugios) y la previsión meteorológica local.

Es importante realizar en todas y cada una de las zonas de intervención un buen registro de los pacientes atendidos donde se recojan los diagnósticos enfermeros, los objetivos y las intervenciones. El apoyo psicológico a los damnificados ha de estar siempre presente respetando su cultura, sexo y religión.

Una vez terminada la intervención se realiza una puesta en común y un informe de la actuación de la enfermería con el resto del equipo: puntos fuertes y aspectos mejorables, y exposición de las actuaciones más interesantes. Finalmente se realiza una reposición del material utilizado para preparar una posible nueva intervención". (56) (Ver Tabla 36)

El artículo "Enfermería de urgencias (3): relevancia de la aportación de los enfermeros en la atención urgente y en la SEMES" es un artículo de opinión en el cual el autor expresa la necesidad de mejorar los programas de urgencias y emergencias, y de promover la investigación para que contribuya con la creación de programas de especialización en urgencias y emergencias. (57) (Ver Tabla 37)

El editorial "El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española" analiza la problemática de la especialización y de los programas de posgrado en España. Sitúa a el enfermero en un papel más administrativo, pero con el ánimo de participar en el área clínico asistencial, lo que lo obliga a realizar especializaciones. También menciona el área de enfermería de practica avanzada que se desarrolla en países de la mancomunidad Británica como una disciplina donde el enfermero con especialización realiza actividades medico asistenciales básicas. Dentro de las especialidades de enfermería para esta disciplina incluyen la enfermería medico quirúrgica donde se atiende el área de urgencias y emergencias. (58) (Ver Tabla 38)

El artículo "La investigación de la enfermería de urgencias en España a través de la base de datos CUIDEN (2000-2005)" realiza un análisis de las publicaciones de investigación por parte de enfermeros que trabajan en el servicio de urgencias y emergencias. En el estudio encontró que hay pocas publicaciones de investigaciones en esta área, como consecuencia de la falta de recursos, motivación, barreras comunicativas, educativas y resistencia al cambio. También expresa la dificultad para entrar a bases de datos por cuanto para hacerlo se debe contar con una membresía o a través de campus universitarios, lo que dificulta el estudio de tales artículos. (58) (Ver Tabla 39)

El artículo titulado "Rol de las Enfermeras en la Atención Urgente en un Centro de Salud" realizado en Girona España, menciona el aumento de consultas medicas por el envejecimiento de la población, la accesibilidad a los servicios de urgencias, la confianza atención hospitalaria, la demora de la atención especializada, los déficits de la atención primaria y la cultura de la inmediatez, entre otros, creando una mayor demanda, por lo cual

se hace necesario que enfermería realice consultas de forma autónoma, basándose en lo aprendido en la academia y protocolos. Las consultas por el profesional de enfermería son una puerta de entrada para normalizar el sistema de atención primaria, ofreciendo la atención necesaria y habitual para los ciudadanos. (59) (Ver Tabla 40)

El artículo titulado "Practica de enfermería en los servicios de urgencias: revisión sistemática" refiere que el enfermero tiene la función de propiciar las acciones de cuidado individualizadas, calidad y eficaces, vigilando el restablecimiento del estado de salud del usuario y evitar que se presenten complicaciones. Para el autor el papel del enfermero asume 3 funciones primordiales: el papel asistencial que engloba la capacidad de promover acciones de procedimiento, que atiendan a las necesidades directas del paciente. La otra función es el papel de líder que tiene que ver con los poderes de decisión, relación, persuasión y facilitación. El tercer papel es de investigador que debe contribuir a la práctica científica de enfermería.

El mismo artículo menciona que en el año 1983 la asociación Americana de enfermería estableció los patrones de practica de enfermería en emergencias clasifico a los enfermeros en tres niveles. En el primer nivel se exige una competencia mínima para atender al paciente traumatizado. En el segundo se requiere una especialización en el área de emergencias. En el tercer nivel se precisa una especialización en un área bien definida para actuar en un nivel pre hospitalario e intrahospitalario. "las funciones del profesional de enfermería en urgencias son independientes, interdependientes y de colaboración, y todo enfermero debe conocer las limitaciones legales de sus atribuciones y conservarse dentro de ellas". "las funciones del enfermero en el servicio de emergencias van desde escribir la historia del paciente, examen físico, ejecución del tratamiento, orientación a los docentes y coordinación del equipo de enfermería junto con el conocimiento científico y la capacidad de liderazgo, agilidad y raciocinio rápido y la necesidad de mantener la tranquilidad". Finalmente el artículo concluye diciendo que hacen falta más investigaciones acerca de la función del enfermero en el servicio de urgencias y emergencias. (61) (Ver Tabla 42)

En el artículo "el papel autónomo de la enfermería" de la revista digital, enferurg.com, nombran una norma que se llama estatuto del personal sanitario, no facultativo, del año 1987 en la que su artículo 59 establece las funciones del enfermero así: ejercer las funciones de auxiliar médico, cumplir con la terapéutica prescrita, auxiliar al personal médico en las intervenciones quirúrgicas, prestar servicio de asistencia inmediata en caso de urgencia hasta la llegada del médico, observar y recoger los datos clínicos, procurar un ambiente confortable, limpio y seguro, preparar al paciente para intervenciones o procedimientos, realizar una observación atenta de cada paciente, anotar cuidadosamente todo lo relacionado con la dieta y alimentación, disponer de los equipos para los diferentes procedimientos, custodiar las historias clínicas, vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario e instrumental y informar cualquier anomalía o deficiencia que se observe en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio. (62) (Ver Tabla 44)

En el servicio de atención móvil de urgencia de Ceará Brasil, encontraron que la atención realizada por los enfermeros en estos servicios móviles en su mayoría estaban centralizados en el cuidado de urgencias clínicas, obstétricas, psiquiátricas, pediátricas y causas externas. (63) Tabla 45

El artículo "la disciplina de emergencias en el entrenamiento de enfermeros" realiza un estudio teórico donde examinan los aspectos relevantes de la inserción de la disciplina de emergencias considerando la capacitación y la calificación profesional en las necesidades del mercado de trabajo. Ellos concluyeron que la disciplina de emergencia contribuye para una formación más segura y agrega valores importantes en la formación de un profesional en el área de la salud y garantiza que el enfermero actúe en situaciones de su competencia. Señala que existen pocos estudios e investigaciones sobre el tema. (64) (Ver Tabla 46)

La revisión sistemática titulada trabajo de la enfermería en la atención a las urgencias, relata la investigación realizada en la búsqueda de la producción científica de enfermería en urgencias. En los resultados de la investigación se encontró que los enfermeros en los servicios de urgencias están involucrados directamente con el cuidado, administración de

recursos, el trabajo del equipo de enfermería y son los intermediarios entre la familia y el equipo de salud. También tienen la responsabilidad de garantizar que haya disponibilidad y calidad de los recursos materiales y de la infraestructura. Algunos de los procedimientos realizados por los enfermeros en el servicio son la evaluación inicial del paciente, la venoclisis y la desobstrucción de vías aéreas superiores. (65) (Ver Tabla 47)

El artículo Liderazgo del enfermero en el contexto de los servicios de urgencias y emergencias, realiza una investigación sobre el papel del enfermero en su liderazgo en el contexto de los servicios de urgencias y emergencias. El artículo señala que el enfermero desempeña un papel fundamental como integrante del equipo que presta atención en el servicio de urgencias, tanto por el cuidado directo al paciente, el gerenciamiento local y de su equipo y brindando educación permanente. En el artículo señalan que en revistas internacionales hay un mayor número de artículos en el área de administración por parte de enfermería, mientras que en las publicaciones regionales existen pocos artículos al respecto. Ellos clasificaron en tres categorías los artículos analizados.

En la categoría estilos de liderazgo ejercidos por los enfermeros en las unidades de emergencias, se analizaron los que tenían que ver con estilos de liderazgo y con el perfil que deben adoptar frente a quienes dirigen. Los estilos de liderazgo fueron determinar, persuadir, compartir y delegar, siendo compartir y delegar los más adoptados por los enfermeros de las unidades de emergencia. El enfermero que trabaja en sala de urgencias debe ser maduro para el trabajo, tener conocimientos, capacidad técnica y madurez psicológica. Por eso hace un llamado a la inserción de materias en el currículo de enfermería que permitan el aprendizaje de liderazgo a fin de que los profesionales de enfermería estén mejor preparados. El enfermero debe ser un líder transformacional, el cual es el que demuestra inspiración, motivación, influencia de equipo, implementa abordajes creativos para la resolución de los problemas, construyendo oportunidades de aprendizaje y crecimiento de cada trabajador con base en sus habilidades y deseos. También ejerce una influencia positiva, inclusive en condiciones adversas y muestra comportamientos éticos y morales a su equipo.

En la categoría el liderazgo como estrategia para la mejoría del gerenciamiento del cuidado, analizaron que el enfermero necesita comprender el proceso de liderar y desenvolverse en las competencias necesarias, como la comunicación, las relaciones interpersonales, la toma de decisiones y habilidad clínica. Esta comunicación debe ser intensa y en dialogo con los demás miembros del equipo para que se sientan motivados. Por ejemplo es una herramienta básica en el momento de la clasificación de riesgo del paciente y por lo tanto deriva en la calidad de atención prestada en el servicio. La inteligencia emocional se trata de una habilidad de los líderes en la que pueden tratar con sus emociones y con las de otras personas.

La tercera categoría es el desenvolvimiento del liderazgo del enfermero en el servicio de urgencias y emergencias. El profesional debe ser un observador objetivo teniendo en consideración las situaciones tanto de su propia perspectiva como desde la de otras personas. El enfermero también debe invertir tiempo y esfuerzos dedicados a la capacitación en diferentes técnicas de comunicación y relaciones interpersonales. (66) (Ver Tabla 48)

El artículo que lleva por titulo el día a día de las enfermeras que trabajan en servicio de urgencia de servicio móvil, se realizo la observación de cómo es la cotidianidad de algunos profesionales de enfermería en el servicio que prestaban en las ambulancias. En este estudio se encontró que debido a que el enfermero ejerce múltiples funciones que pueden ocasionar sobrecarga de tareas y puede por lo tanto desencadenarse estrés emocional y físico en virtud de la responsabilidad que tiene sobre el paciente. Por lo tanto es imprescindible que el enfermero tenga competencias cognitivas, actitudes y procedimentales para la gestión del equipo de enfermería, de recursos físicos, y demás funciones que le son dadas para que pueda contribuir en el funcionamiento adecuado del servicio. El enfermero en el servicio de urgencias esta sometido a una tensión constante y junto con los momentos en familia puede tener alteraciones de sueño y estado de animo. En situaciones de estrés pueden sobresalir emociones negativas debido a las alteraciones anteriormente mencionadas. Por lo tanto el profesional debe tener la conciencia de que

necesita también pensar en su bienestar, seguridad y autoestima de manera que ante situaciones estresantes no responda de manera inadecuada, ni que pueda conllevar a alteraciones psicosomáticas. En la cotidianidad del enfermero de urgencias, ellos tienen que lidiar con las emociones de la población que en algunas situaciones de estrés se vuelven agresivas buscando culpar a alguien de la situación amenazante de la vida. "la atención de urgencias y emergencias exige del enfermero un amplio conocimiento técnico científico, concentración agilidad, habilidad y toma de decisiones rápidas ya que el es el responsable de la evaluación de las necesidades del paciente, debe definir las prioridades y los cuidados de mayor complejidad como la reanimación cardiopulmonar y la estabilización del paciente. Además de la asistencia en los eventos, el enfermero ejerce varias funciones generales con autonomía, la responsabilidad de organizar los servicios administrativos que le exigen mucha concentración y tiempo, lo que acarrea una sobrecarga de trabajo que puede repercutir en su actuación profesional y vida personal. Por lo tanto se necesita la formulación de políticas públicas que hagan un seguimiento al equipo de salud, que genere estímulos y que posibilite la educación continuada técnico científica y de habilidades para que la atención sea resolutive y con calidad. (67) (Ver Tabla 49)

El estudio titulado Actuación del enfermero en un servicio de atención prehospitalaria privada, realiza una investigación exploratoria de los enfermeros en un servicio de urgencias de un hospital privado. Menciona que los enfermeros tienen un papel fundamental actuando como un articulador y facilitador del equipo de trabajo, a menudo potenciando cambios, ventajas y logros para la formación de equipos multidisciplinarios. Es un puente entre el trabajo del médico y el resto del equipo. La enfermera responsable del cuidado directo del paciente junto con los médicos y paramédicos. También se notó que las enfermeras que trabajan en situaciones de emergencias deben tener el suficiente conocimiento científico y habilidades de manera que puedan transmitir seguridad al equipo de trabajo actuando de una manera objetiva y sincronizada. El propósito de los cursos como el ACLS, soporte vital básico (BLS), soporte vital pre hospitalario del trauma avanzado (PHTLS) y soporte vital de trauma avanzado, es para que los enfermeros

adquieran velocidad y agilidad cuando encaran estas situaciones. El estudio concluye realizando un llamado a que haya una especialización en enfermería de urgencias más visible. (68) (Ver Tabla 50)

El artículo titulado "Determinación de procedimientos y competencias de enfermería en los servicios de urgencias: un estudio transversal", tuvo como objetivo determinar cuales fueron los procedimientos que efectuaban las enfermeras con mayor frecuencia en los servicios de urgencias y emergencias. El resultado del estudio determino que el mayor número de procedimientos tenía que ver con la administración de medicamentos para disminuir el dolor, la evaluación de los pacientes y en general procedimientos de atención de enfermería. Los procedimientos que realizaron con menor frecuencia fue la evaluación nutricional del paciente. (69) (Ver Tabla 52)

Un perfil de la enfermera en la sala de espera de los departamentos de emergencia: una encuesta en línea de enfermeras australianas que exploran la implementación y las percepciones, es un artículo que busca explorar la implementación de la sala de espera de enfermería, en Australia, que se dedica al cuidado de los pacientes a la espera de atención por médico. En esta sala de espera, los paciente son observados por el personal de enfermería y pueden notar un deterioro clínico en alguno de ellos. Las enfermeras pueden allí iniciar protocolos predeterminados incluyendo la administración de analgésicos y ordenar rayos x entre otros. De acuerdo a este estudio la habilitación de una sala de espera de enfermería tuvo un impacto positivo entre las personas encuestadas, sin embargo se identificaron varios retos, relacionados con carga de trabajo, recursos y potencial en el trabajo de las enfermeras. En estas salas es posible desarrollar una relación comunicativa efectiva, con los pacientes y sus familias. Como el estudio se enfoco en la implementación de estas salas de espera de enfermería, lo principal fueron las opiniones de los enfermeros en servicios de urgencias si se llegasen a implementar estas salas. El rol de los enfermeros como ya se expuso, seria hacer una observación más cuidadosa de los pacientes en espera y proporcionar atención inicial básica de ser necesario. (70) (Ver Tabla 53)

En el artículo Integración de enfermeras de práctica avanzada en los servicios de urgencias, el doctor Debout, explica la saturación de los servicios de urgencias y emergencias y el papel de las enfermeras en la evaluación del triaje. El doctor Debout concluye que la experiencia de las enfermeras en los departamentos de emergencias contribuye a disminuir la saturación del servicio y mejorar la calidad de la atención. (71) (Ver Tabla 55)

El artículo "Innovaciones en la enfermería de emergencia : Transformación de la atención de emergencia a través de un nuevo servicio de atención de telehealth Express de Nurse-Driven ED, relata un servicio de cuidado exprés de telesalud basado en los departamentos de emergencia, donde los pacientes con problemas menores reciben una consulta virtual con un urgenciólogo. Aunque algunos de los papeles de enfermería de urgencia tradicionales están ausentes en este servicio, no están ausentes del todo. El servicio de triaje se le realiza a todos los pacientes y son las enfermeras las que determinan si el paciente es apropiado para el servicio de cuidado exprés, también los enfermeros realizan la monitorización que continua y los resultados del programa, el nivel del control de calidad es esencial para asegurar el cuidado de alta calidad y la seguridad del paciente. La enfermera realiza una llamada al paciente el día después de la consulta para asegurarse del bienestar del paciente, comprender si los mismos descargaron las instrucciones, tienen un seguimiento adecuado (si fue necesario), contestar preguntas que puedan tener y conseguir la satisfacción del paciente. (72) (Ver Tabla 56).

La capacitación de enfermeros para la atención pre-hospitalaria, es un estudio donde se verifico la opinión de las enfermeras en el conocimiento teórico y en las habilidades de enfermería necesarias para la práctica en escenarios pre hospitalarios y analizarlas de acuerdo a su practica clínica. Las enfermeras estudiadas respondieron que para la practica pre hospitalaria era indispensable tener el contenido teórico y las habilidades para el servicio, la mayoría señalaron que las enfermeras debían conocer el soporte básico vital y el manejo del equipo para emergencias circulatorias. Las enfermeras señalaron que entre las actividades más realizadas estaba: acciones para controlar la dificultad respiratoria severa incluyendo el manejo de equipos de ventilación básicos y avanzados; evaluación de

la función los signos de disfunción respiratoria prevalentes en niños; emergencias de trauma en pacientes adultos, mujeres embarazadas, ancianos y niños; signos de severidad en víctimas de trauma; dificultad respiratoria y circulatoria; cuidados iniciales y maniobras a pacientes con trauma severo; cuidado de mujeres embarazadas en trabajo de parto, distocia y complicaciones obstétricas. También se consideraron en menor grado acciones para controlar y tratar intoxicaciones exógenas y conocimiento y habilidades motoras para realizar rescates en tierra mar y aire. Otros cuidados de menor importancia que se señalaron fueron medicamentos de emergencia, prevención de accidentes, lesiones causadas por animales venenosos y actividades de ambulancias en cuidados pre hospitalarios. Las habilidades técnicas sugeridas por las enfermeras fueron, preparación y administración de medicamentos, incluyendo acceso venoso femoral, interóseo y periférico, conocimiento e interpretación de un EKG. La opinión de las enfermeras se relaciono principalmente a situaciones que demandan la toma de decisiones, rapidez y habilidad en periodo de alto estrés. (73) (Ver Tabla 57)

El artículo Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente, una propuesta de cambio: revisión sistemática, fue una revisión cuyo objetivo fue la de mostrar un modelo de atención de Enfermería de practica avanzada (EPA) en los servicios de urgencias. Las enfermeras EPA tienen funciones más avanzadas debido a que han realizado una especialización, por lo que realizan manejo de historias clínicas, evaluación clínica del paciente, suturas, manejo de heridas abiertas menores, ordenes de cultivos, rayos X y elaboración de planes de tratamiento. El estudio se concentró en la atención que se realizó a pacientes que acudieron a urgencias, pero cuyo clasificación de riesgo era leve. El tiempo de atención por parte de las enfermeras EPA a estos pacientes redujo el tiempo de espera y en las encuestas de satisfacción fue igualmente favorable. En termino de costo asistencia al parecer no hubo reducción significativa. El estudio deja la puerta abierta para la realización de futuras investigaciones sobre la implementación de la practica de las EPA en los servicios de urgencias. (74) (Ver Tabla 58)

Clasificación del riesgo en la emergencia: evaluación del equipo de enfermería, es un estudio descriptivo cualitativo que busca conocer como los profesionales de enfermería realizan la clasificación de riesgo en los servicios de urgencias. De este estudio se desprende que el enfermero debe direccionar e integrar a los pacientes favoreciendo su vinculo con el equipo de salud y en ocasiones a un medico asistente a una red básica de salud y aun operador de salud. (75) (Ver Tabla 59)

El artículo "Gerenciamiento del cuidado: acciones de los enfermeros en un servicio hospitalario de emergencia" se analizaron las acciones de gerenciamiento del cuidado realizados por los enfermeros en un servicio de emergencias. Los enfermeros que actúan en estos servicios son responsables entre otras actividades de la gerencia del cuidado que involucra la administración de recursos y la coordinación y articulación del trabajo de equipo de enfermería y salud además de la intermediación entre la familia y equipo de atención. Dentro de la dimensión de la asistencia, el enfermero tiene como objeto atender las necesidades de cuidado del enfermo y por finalidad el cuidado integral. En la dimensión gerencial el objeto de trabajo es la organización del mismo y los recursos humanos de enfermería, instrumentos, materiales, equipos e instalaciones además de el dimensionamiento del personal, planeación, educación continuada, evaluaciones de desempeño. Como resultados del estudio de la actuación de los enfermeros en el gerenciamiento, delimitaron tres categorías. La primera es la planeación del cuidado. La realización del proceso de enfermería posibilita a los enfermeros la evaluación de las condiciones de salud de los pacientes y de esta manera planear y direccionar las acciones terapéuticas. Los enfermeros realizan también el monitoreo de los exámenes de laboratorio y radiológicos, esta es una actividad de apoyo al equipo de salud. Los enfermeros reconocen que la visita de los familiares es importante para la recuperación de los pacientes en el servicio de emergencias, por lo tanto es el enfermero el encargado de gestionar para que los mismos puedan satisfacer la necesidad de estar con sus seres queridos.

La segunda categoría es la de previsión y provisión de recursos. En esta categoría se encuentra elaborar los turnos mensuales del equipo de enfermería, realizar la distribución diaria y gerenciar los recursos materiales, entre las que se encuentran controlar la cantidad y calidad de los materiales y equipos que garanticen una asistencia de calidad.

La tercera categoría es la de supervisar, liderar y capacitar el equipo de enfermería. Esta tarea debe realizarla de manera continua. La supervisión se realiza a los auxiliares de enfermería. El liderazgo se ejerce en todo el servicio de urgencias que incluye la coordinación de los diferentes miembros del equipo de salud. La capacitación continúa hacia el personal auxiliar con el fin de mejorar la atención a los pacientes del servicio de emergencias. (76) (Ver Tabla 60)

El artículo "La enfermera en la gestión de la calidad en el Servicio de Urgencia en el Hospital", se realizó un estudio para analizar las publicaciones que giran entorno a las actividades que realiza un enfermero en la administración de un servicio de emergencias. Dentro de las funciones del enfermero como administrador en este servicio se encuentra la organización del proceso de trabajo de su equipo. Sin embargo enfrenta varios obstáculos, entre ellos, falta de seguros a los equipos, limpieza y comodidad precaria, falta de profesionales para la atención de la demanda elevada de pacientes, falta de equipos y poco tiempo para ejecutar entrenamiento a los de su equipo.

En el estudio se encontró que la actuación del enfermero en los procesos de acreditación hospitalaria estimula la mejoría de la calidad de los servicios prestados por la planeación y el acompañamiento de las acciones asistenciales. También el estudio apunta que el enfermero en este servicio debe tener las siguientes cualidades, discernimiento, iniciativa, estabilidad emocional, entre otras. Entre los principales factores que generan desgaste físico y mental a los profesionales de enfermería, se refieren al acumulo de actividades y las limitaciones de tiempo que tienen para ejecutar acciones de acompañamiento en las tareas asistenciales desarrolladas por el equipo de enfermería.

El estudio señala que para la humanización de los servicios de enfermería, el principal factor es la clasificación del riesgo del paciente y el enfermero es el principal responsable de ese proceso.

El estudio también señala con relación al gerenciamiento de enfermería que cuando el liderazgo del enfermero es direccionado al objetivo de atender con calidad, se torna en una estrategia eficaz en la implantación de cambios en el proceso de atención y organización del equipo de trabajo. (77) (Ver Tabla 61)

El artículo titulado particularidades del trabajo del enfermero en el servicio de atención en ambulancia en Belo Horizonte, es un estudio de caso descriptivo y cualitativo con el fin de estudiar la percepción que tienen estos enfermeros de su trabajo. Los enfermeros cumplen labores asistenciales, lo que les proporciona satisfacción de su trabajo. Además, de paso, redireccionan al paciente si necesita atención especializada o acudir al centro hospitalario. Según el artículo el trabajo del enfermero se caracteriza con procesos vinculados con producción de cuidados en cantidad y calidad adecuada, y se subdividen en procesos como cuidar, asistir, administrar gerencial, enseñar, entre los cuales cuidar y gerenciar son los de mayor frecuencia. (78) (Ver Tabla 64)

### **3 CAPÍTULO TRES - METODOLOGÍA**

#### **3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

Como dice Sampieri: “el enfoque cualitativo busca principalmente *dispersión o expansión* de los datos e información, este enfoque utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación”. “El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación” (79).

A partir del análisis realizado por Sampieri, es de observar que el presente proyecto pertenece a este enfoque de investigación, ya que pretende indagar, investigar y analizar la mayor parte información sobre este tema, intentando así brindar un panorama lo más claro posible sobre el estado actual del tema: “el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres”.

#### **3.2 DISEÑO O TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La elaboración del estado del arte consiste en “ir tras las huellas” del tema que se pretende investigar para determinar cómo ha sido tratado el tema, cómo se encuentra en el momento de realizar la propuesta de investigación y cuáles son las tendencias. Para su elaboración, es recomendable establecer un período de tiempo, de acuerdo con los objetivos de la investigación.

### **3.3 FASE HEURÍSTICA: RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.3.1 Ruta metodológica**

Se buscaron artículos cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, en los catálogos de las siguientes universidades: UDEA, CES, UPS, UNIREMINGTON, UNAC.

Se continuo buscando en las siguientes bases de datos: Scielo, ScienceDirect, BVA, EBSCO, PEARSON, Pudmen, Dialnet, DOAJ, Redalyc, ELSEVIER, Leadin Global Nursing Research, BVS, Google Academico.

#### **3.3.2 Técnica para recoger la información**

La información de los artículos encontrados en las universidades y bases de datos, se guardo en fichas de revisión, luego se continuó con la lectura especifica de cada uno de estos artículos, extrayendo de estos el rol señalado de la enfermera en urgencias, emergencias y desastres respectivamente.

Tabla 67. Ficha de revisión

<b>Nombre del Artículo</b>
<b>Autores</b>
<b>Pais donde se publica el articulo</b>
<b>Donde se encontró el artículo</b>
<b>Fecha de publicación</b>
<b>Idiomas</b>
<b>Resumen</b>
<b>Objetivos</b>
<b>Discusión</b>
<b>Link</b>

Criterios de Inclusión: enfermería en urgencias, enfermería en emergencias, enfermería en desastres, papel de la enfermera en urgencias. Los artículos debían tratar específicamente el papel de la enfermera en urgencias, emergencias y desastres, cual es el rol que el profesional tiene en estas áreas. Estos artículos debían estar publicados a partir del año 2008, hasta el presente año.

Criterios de Exclusión: artículos donde el tema tratado era enfermería en estas áreas pero, el enfoque era diferente al papel del enfermero, como lo era: procedimientos, el que hacer en parcardiorespiratorio, quemaduras, fracturas, intoxicaciones u otro tema específico del área. También se excluyeron artículos publicados en años anteriores al 2008.

Criterios de Eliminación: En la realización de esta investigación se tuvieron en cuenta todos los artículos que trataran el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres. Los artículos que mencionaban tratamientos, condiciones del servicio y manejo médico en estos servicios, no se tuvieron en cuenta

Palabras claves: enfermería en urgencias, enfermería en emergencias, enfermería en desastres, papel de la enfermera en urgencias.

### **3.4 FASE HERMENÉUTICA: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

Al realizar el análisis de los artículos seleccionados, se tuvo en cuenta principalmente, las secciones que indicaban el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres. Se realizó una lectura crítica de la introducción, discusión y conclusiones de estos artículos, extrayendo de los mismos la información relevante sobre el tema. Para clasificarlos se establecieron las siguientes categorías: informativa, garantizar el confort del paciente, docente, investigativa, asistencial, gestión, administración, manejo unido al cuidado, diagnóstico y tratamiento, atención Rural, ante un desastre. Se enumeraron los criterios

que cumplían con cada uno de las categorías. La mayor parte de los artículos estaban en portugués y fueron escritos en Brasil.

Tabla 68. Cronograma de actividades

Mes	Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre 2018	Enero, Febrero 2019	Marzo 2019	Abril 2019	Mayo 2019
Actividades					
Capitulo 1: planteamiento del problema, justificación, objetivos, limitaciones, delimitaciones	x				
Busqueda de articulos en univeridades y bases de datos, Marco referencial.	x	x			
Capitulo 2: marco institucional, disciplinar, teorico.		x	x		
Capitulo 3: metodologia			x	x	
Capitulo 4: conclusiones y recomendaciones				x	
Entrega al docente evaluador.					x
Sustentación					x

Tabla 69. Presupuesto

RECURSOS	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
Pasajes a las universidades para buscar artículos	10	4.200	42.000
Fotocopias	40	100	4.000
Computador con acceso a internet	762 horas	500	381.000
<b>TOTAL</b>			427.000

## 4 CAPÍTULO CUATRO – RESULTADOS

### 4.2 INFORMACIÓN OBTENIDA

Los artículos en general mencionaban los diferentes roles que tiene el enfermero en el servicio de urgencias, emergencias y desastres. La mayoría de los artículos no fueron específicos en la diferenciación de los roles del enfermero en la atención en el servicio de urgencias o en el de emergencias o como primer respondiente. Varios de los artículos mencionaron el papel de enfermeros en ambulancias de servicio avanzado que contaban con un médico y un enfermero además del conductor e inclusive algunas veces un auxiliar. En la tabla 70 se enumeran las funciones específicas dentro de cada una de las categorías del rol de enfermería en las áreas estudiadas.

Tabla 70. Funciones específicas de enfermería en urgencias, emergencias y desastres.

<b>Papel de enfermería</b>	<b>Actividades</b>
Informativa	Con el paciente, familia y equipo de salud,
Garantizar el confort del paciente	Propiciar un ambiente favorable para la restauración fisiológica y emocional del paciente, brindándole calidez, calma, tranquilidad, condiciones de higiene y limpieza. Verificar detalles con relación a luz, ruido, color, olor, ventilación, temperatura, humedad.
Docente	Formación de otros profesionales de enfermería. Capacitación de los equipos y la población.
Investigativa	Identifica las necesidades del paciente y familia. Participación en programas de reducción del riesgo. Diagnóstico, intervención y evaluación de la atención brindada en el servicio tanto asistencial como administrativa. Epidemiología, teorías administrativas y de enfermería, protocolos de clasificación del riesgo. Contribuir a la práctica científica
Asistencial	Apoyo emocional al paciente y familia. Estar al lado del paciente. Administración de medicamentos. valorar el nivel de conciencia del paciente y el estado cardiopulmonar, mantener la vía aérea permeable y preparar la aspiración según protocolo, mantener la oxigenación y ventilación, aplicar los electrodos y des fibrilar al paciente según necesidad, evaluar el acceso venoso asegurando su

	<p>funcionamiento, realizar controles de signos vitales y glucemia capilar, retirar los posibles obstáculos del entorno. Evaluar la respuesta del paciente a las intervenciones. Asegurar la realización completa de las intervenciones necesarias.</p> <p>Realizar una valoración continua del estado del paciente y del tratamiento indicado.</p> <p>Recepción, evaluación y clasificación de riesgo.</p> <p>Toma de ECG.</p> <p>Orientación a las víctimas.</p> <p>Rápida toma de decisiones.</p> <p>Estabilizar la situación clínica de los usuarios.</p> <p>Vendajes, intubación sano entérica, medida de gases arteriales, terapia respiratoria, manejo de vías áreas o mascara laríngea.</p> <p>En el caso de muerte del paciente, atención a la familia en situación post- mortem.</p> <p>Apoyo final en el caso de muertes de pacientes.</p> <p>Demostrar empatía y transmitir tranquilidad al paciente y familia.</p> <p>Preparar al paciente para intervenciones o procedimientos.</p> <p>Suturas, manejo de heridas abiertas menores, ordenes de cultivos, rayos X y elaboración de planes de tratamiento.</p>
Manejo unido al cuidado	<p>Observación, la recopilación de datos, planeación, implementación, cuidado, evaluación e interacción entre los miembros de la familia del paciente, el paciente y el personal de enfermería y demás profesionales de la salud.</p>
Gestión	<p>Solicitar ayuda del personal de la unidad y activar el equipo de emergencias medicas.</p> <p>Comunicarse con el líder de emergencias medicas.</p> <p>Proporcionar acceso a los registros electrónicos.</p> <p>Facilitar la documentación.</p> <p>Delegar intervenciones a otras enfermeras.</p> <p>Fomentar la comunicación entre los distintos profesionales.</p> <p>Favorecer prácticas de control de infección.</p> <p>Gestionar la salida de los miembros del grupo cuando ya no son necesarios.</p> <p>Garantizar la disponibilidad de medicamentos.</p> <p>Toma de juicio clínico acerca de las prioridades.</p> <p>Identificación de los grupos de riesgo. Control de enfermedades.</p> <p>Participación en la preparación y organización de la respuesta ante una situación de desastre.</p> <p>Identificación de prioridades; provisión y gestión del cuidado de enfermería en el momento de la intervención; la provisión de cuidado básico en equipo y la ayuda en rescates; la atención a pacientes y grupos vulnerables con necesidades especiales y el mantenimiento de programas críticos de prevención.</p> <p>Mantenimiento en el cuidado del ambiente y equipo.</p> <p>Manejo de tecnologías y competencias en relaciones comunicativas y políticas.</p> <p>Maneja las unidades de atención y coordina toda la</p>

	<p>actividad asistencial en los centros de emergencia.  Recolección de pruebas, procedimientos que forman parte de la profesión de enfermería, sondeo de vejiga, recolección de gasometría, manejo de medicamentos psicotrópicos, revisión de equipos de emergencias incluyendo el carro de reanimación, resolver problemas que surjan en el transcurso del turno.  Promover la mejora de la asistencia de enfermería</p>
Administración	<p>Asignar los roles al personal.  Registro procedimientos.  Garantizar la disponibilidad de equipos biomédicos.  Registro de datos clínicos del paciente.  Registro de cuidados.  Asignar tareas al equipo de enfermería. Organizar el horario de las enfermeras por turnos  Registro de reportes de actividades de enfermería  Actividades de provisión de materiales para la unidad.  Organización de la unidad/asistencia. Coordinación – articulación de los equipos profesionales.  Movilización de recursos, así como asegurar la disponibilidad y calidad de los recursos materiales, infraestructura necesaria y el número de personal suficiente para proveer el cuidado apropiado.  Organización del trabajo y la elaboración de estrategias de intervención.  Verificación de la planta física del servicio, el estado de los equipos y de los demás elementos e instrumentos de la unidad.  Poner en marcha el sistema de gestión de calidad.  Reuniones de coordinación.  Implantación de protocolos para enfermería.</p>
Diagnostico y tratamiento	<p>Abscesos y quistes sebáceos infectados, lesiones en articulaciones, uñas encarnadas, quemaduras, dislocaciones, fracturas nasales, infecciones de la piel</p>
Atención Rural	<p>Atención en primera instancia y tramita el traslado de los pacientes urgentes.  Preparación del paciente para el traslado a otro centro de salud, suturar cortes, eliminar cuerpos extraños y realizar electrocardiogramas.  Procedimientos y aplicaciones parenterales en las propias casas de los pacientes.</p>
Ante un desastre	<p>Identificación de las víctimas y traslado de los mismos, atención directa, valoración y evaluación, solución de problemas, organización y coordinación, enseñanza y consulta.  Prevención primaria, secundaria y terciaria.  Organizar y supervisar la atención a los enfermos y lesionados en los refugios o en sus hogares.  Facilitar ideas respecto a la formación de los equipos intervinientes: colocación del campamento, procedimientos a seguir, comunicaciones, enfermedades y problemas más frecuentes que se puedan encontrar dependiendo del tipo de</p>

	<p>catástrofe, sectorización, distintos modos de <i>triaje</i>, control de desechos, morgue y el procedimiento en caso de lesión de algún interviniente.</p> <p>Rotaciones de los grupos y equipos preparados para la salidas internacionales, activación de alarma de los mismos equipos, comunicación diaria del centro coordinador con los intervinientes e informe por el jefe de guardia a los responsables del SUMMA 112, procedimiento en caso de surgir algún imprevisto con algún cooperante, bases de datos para la comunicación a familiares en caso de imprevistos, procedimiento y seguimiento de los cooperantes tras la intervención.</p> <p>Acceso venoso femoral, interóseo y periférico, conocimiento e interpretación de un EKG.</p> <p>Toma de decisiones, rapidez y habilidad en periodo de alto estrés.</p>
--	---

### 4.3 UNA MIRADA RETROSPECTIVA A LA TEMÁTICA

A partir de la investigación se puede notar la necesidad de un mayor número de investigaciones sobre el rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres. En la mayoría de los artículos los enfermeros entrevistados mostraron gran interés en una mayor estructuración y formación del enfermero para atender este departamento dentro de todos sus roles. De la misma manera en las conclusiones de muchos de los artículos se hacia la invitación a delimitar de una forma más clara, las funciones del enfermero en estas áreas. En Colombia fue limitada la información que se obtuvo sobre el tema. Durante la búsqueda de artículos sobre el tema en Colombia se noto la escasas de programas de especialización para enfermeros en esta área, pues solo 3 universidades ofrecen la especialización.

Teniendo en cuenta que las condiciones medioambientales se encuentran en declive, que las condiciones sociopolíticas en Colombia no tienen un futuro claro y que la situación de la salud no presenta una balanza positiva, se hace necesario la implementación de la especialización en otras universidades con el fin de cubrir la creciente demanda que se ve actualmente y se avecina en el futuro.

## **5 CAPÍTULO CINCO – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

A partir de la investigación realizada, se puede entrever el papel principal que tienen los enfermeros en las áreas de urgencias, emergencias y desastres. El enfermero es el encargado de cubrir el área gerencial y administrativa del servicio, entrelazando las labores de administración del recurso humano, que va desde la elaboración del cuadro de turnos, la distribución del personal de enfermería, el manejo del equipo de salud de acuerdo a las necesidades que se presentan con cada uno de los pacientes del servicio.

También el enfermero es el encargado de verificar la condición de los recursos materiales del servicio, incluyendo insumos, equipos biomédicos, estructura física del servicio, muebles y enseres. Es el encargado de hacer las solicitudes y hacer el inventario para cumplir con los requerimientos que amerita el servicio para prestar una atención con calidad y suficiencia.

En la labor asistencial o de cuidado que realiza el enfermero, se encontraron diversas opiniones. Algunos enfermeros enfatizan el papel del servicio como un puente entre el equipo de salud, el paciente y su familia para lograr la confianza y a través de sus conocimientos teóricos prácticos, detectar todas las variables que pueden contribuir tanto para el diagnóstico, como para el tratamiento del paciente. Otros enfermeros enfatizan su labor dentro del campo de procedimientos que se le realizan al paciente y la necesidad de tener una mayor práctica y conocimientos teóricos para que cuando llegue el paciente con la necesidad de alguno de estos procesos, el enfermero tenga las competencias necesarias para realizarlos. De igual manera varios enfermeros mencionaron la necesidad que se tiene en algunas áreas, por ejemplo rurales o en servicios de urgencias, emergencias y desastres donde acuden muchos pacientes con una valoración baja para estar en el servicio, pero que aun así lo requieren, por lo que brindaban servicios de diagnóstico y tratamiento para estos casos.

La labor del enfermero en las ambulancias en servicios en Brasil manifestaron la falta de mayor preparación del enfermero para realizar las labores de primer respondiente. La mayor parte de los enfermeros que participaron en los estudios de los artículos, manifestaron satisfacción al realizar tanto las labores administrativas, como asistenciales. Dentro de las labores docentes no hubo un énfasis marcado.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- En las bases de datos con los que cuenta la UNAC. No hay suficiente material para hacer una investigación más exhaustiva. Algunos artículos prometedores solo se pudo contar con el resumen, ya que para acceder al artículo completo tenían un costo.
- Hace falta una mayor investigación del tema y publicación en bases de datos.
- A partir de los resultados de la investigación se propone incluir dentro del programa de enfermería, un mayor número de horas teóricas y practicas en estos servicios.
- Se insta a los estudiantes a investigar el papel de los enfermeros en Colombia en situaciones de desastres y publiquen sus hallazgos, ya que se ve la necesidad de más estudios realizados en este país.

## 6 REFERENCIAS

1. Juarez B. Factor Capital Humano. [Online].; 2018 [cited 2019 Abril 01. Available from: <https://factorcapitalhumano.com/mundo-del-trabajo/sale-la-cruz-roja-en-busca-de-paramedicos-para-la-cdmx/2019/02/>.
2. Cabreira Gehlen G, Dias da Silva Lima M. Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS. Invest Educ Enferm. 2013 Apr; 31(1): 26-35.
3. Crossetti M, Bittencourt G, Lima A, Góes M, Saurin G. Structural elements of critical thinking of nurses in emergency care. Rev Gaúcha Enferm. 2014 Sep; 35(3): 55-60.
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermería [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
5. AWWE. Emergencias / Urgencias [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias\\_urgencias](http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias)
6. OPS. Manual de la Atención de Salud Mental para Víctimas de Desastres [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jops28s/4.3.html>
7. Concepto: rol [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [https://cgrw01.cgr.go.cr/rup/RUP.es/SmallProjects/core.base\\_concepts/guidances/concepts/role\\_BBD6A3E6.html](https://cgrw01.cgr.go.cr/rup/RUP.es/SmallProjects/core.base_concepts/guidances/concepts/role_BBD6A3E6.html)
8. Corporación Universitaria Adventista. Corporación Universitaria Adventista. [Online].; 2018 [cited 2018 Febrero 21. Available from: <https://www.unac.edu.co/index.php/mision-y-vision/>.
9. Corporación Universitaria Adventista. Corporación Universitaria Adventista. [Online].; 2018 [cited 2018 Febrero 21. Available from: [https://www.unac.edu.co/wp-content/uploads/PDF/normatividad/Modelo\\_Educativo\\_UNAC.pdf](https://www.unac.edu.co/wp-content/uploads/PDF/normatividad/Modelo_Educativo_UNAC.pdf).

10. Marriner A, Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2007.
11. Rios F. Ernestine wiedenbach [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [https://www.academia.edu/21643525/ERNESTINE\\_WIEDENBACH](https://www.academia.edu/21643525/ERNESTINE_WIEDENBACH)
12. Rose K. Virginia Henderson's Need Based Theory and Practice Implications [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [https://www.ukessays.com/essays/nursing/virginia-hendersons-based-theory-2924.php?fbclid=IwAR3P4G\\_FGsbIDjy6TYLFTPrjhUIFMZ7EqaBLynnjlifCG1ijChWOUWPFz6o](https://www.ukessays.com/essays/nursing/virginia-hendersons-based-theory-2924.php?fbclid=IwAR3P4G_FGsbIDjy6TYLFTPrjhUIFMZ7EqaBLynnjlifCG1ijChWOUWPFz6o)
13. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 266 DE 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, No. 42.710 (Feb. 5 de 1996).
14. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución Número 926 de 2017 por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas. Bogotá: El Ministerio; 2017.
15. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Congreso; 2011.
16. Colombia. Congreso de Colombia. Ley 715 de diciembre 21 de 2001 Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. Bogotá: El Congreso; 2001.
17. Colombia. Ministerio de Salud Pública. Decreto 412 DE 1992 Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones. Bogotá: El Ministerio; 1992.

18. Martín C, Martínez M. Historia de la enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid: Harcourt; 2001.
19. Alligood M. Nursing theorists and their Work. 9ª ed. Riverport Lane: Elsevier; 2018.
20. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. 2003 Dec [cited 2019 May 01] ; 3( 1 ): 16-20. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en).
21. Infusesafety. Safety in the ICU [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: <https://www.infusesafety.com/the-role-of-nurses-inside-and-outside-the-hospital>
22. Donohue M. Los orígenes de la enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería.
23. Barbara K. First Aid: From Witchdoctors & Religious Knights to Modern Doctors. [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [https://www.medicinenet.com/first\\_aid\\_witchdoctors\\_and\\_religious\\_knights/views.htm?fbclid=IwAR1Dt-OjTPsBvmd0hN05o-dRTPYlrRPX-2y4OS3kA7AWiaa2dNoV3JKe1sw](https://www.medicinenet.com/first_aid_witchdoctors_and_religious_knights/views.htm?fbclid=IwAR1Dt-OjTPsBvmd0hN05o-dRTPYlrRPX-2y4OS3kA7AWiaa2dNoV3JKe1sw)
24. Ashton D. What is the history of first aid? How has it changed over time? [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: [https://www.quora.com/What-is-the-history-of-first-aid-How-has-it-changed-over-time?fbclid=IwAR1z84vGPQ2riZ\\_QBVKXaAlAFzIoHBW7JrIBGJ47RXP\\_1cLAJeMAfvp-tHs](https://www.quora.com/What-is-the-history-of-first-aid-How-has-it-changed-over-time?fbclid=IwAR1z84vGPQ2riZ_QBVKXaAlAFzIoHBW7JrIBGJ47RXP_1cLAJeMAfvp-tHs)
25. International Federation of Red Cross. Historical background - First Aid for all [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: <https://www.ifrc.org/en/news-and-media/features/historical-background---first-aid-for-all/?fbclid=IwAR1pRuzUNdiBjPNM3xSgWMFD8R3VplowHh3nyu0DGdS-kp5JmjkXmmYkTSw>

26. BBC. Women Nurses during World War [internet]. [Consultado 2019 Abr 02]. Disponible en: <https://www.bbc.co.uk/programmes/w3cswsrb?fbclid=IwAR0btvJiL4479TzQZbsYGjPPKN3SZaKpfFrb-XUJiA6Fa7n-1BAiw970Q0k>
27. Gebbie K, Qureshi, K. A Historical Challenge: Nurses and Emergencies. OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. 2006 Sep 30; 11(3): Manuscript 1.
28. Jennings N, O'Reilly G, Lee G, Cameron P, Free B, Bailey M. Evaluating outcomes of the emergency nurse practitioner role in a major urban emergency department, Melbourne, Australia. *Journal of clinical nursing*. 2008 Apr; 17(8): 1044-1050.
29. Small V. El desarrollo de un rol de práctica avanzada en enfermería de urgencias y emergencias reflexiones desde la experiencia en Irlanda. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*. 2009 Mar; 22(3): 220-225.
30. Lourenço M, Pinto C, Silva J, Lourenço L, Paes G, Oliveira A. The inclusion of Brazilian flight female nurses in the second world war: challenges and achievements. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 01]; 21( 4 ): e20170008. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000400210&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400210&lng=en). Epub Aug 10, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0008>.
31. Karanikola M, Giannakopoulou M, Mpouzika M, Nicolaou C, Tsiaousis G, Vouzavali F et al . Perceptions of critical and emergency department nurses regarding changes in their professional role. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 01]; 51: e03287. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100486&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100486&lng=en). Epub Mar 15, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017014403287>.

32. Kress T, Tasota F, Broge M, Jackson J. Preparar a las enfermeras para responder como un equipo durante las emergencias internas. *Nursing : Edición Española*. 2017 Ago; 34(4): 12-15.
33. Gehlen GC, Lima MADS. Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS. *Invest Educ Enferm*. 2013; 31(1): 26-35.
34. Roses M. La enfermería, clave en los desastres. *Tribuna Sanitaria*. 2010 Ago; (238): 12-16.
35. Jornada Madrileña de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias (SEEUE) Enfermería de urgencias, nuevos roles. *Tribuna Sanitaria*. 2009 Dic; (231): 4-8.
36. Azevedo ALCS, ScarparoAF, Chaves LDP. Nurses' care and management actions in emergency trauma cases. *Invest Educ Enferm*. 2013;31(1): 36-43.
37. Herrera A. Enfermeras de atención rural: en contacto directo con la urgencia. *Metas de enfermería*. 2011; 14(7): 33-35.
38. Roldán Duque E. Evaluación de la competencia gerencial del profesional de enfermería del servicio de urgencias clínica cardiovascular congregación mariana 2009. [Trabajo de grado Especialista en Gerencia de IPS]. Medellín: Universidad CES. Facultad de Medicina; 2009.
39. Christopher C. The emergency nurse practitioner role in major accident and emergency departments: professional issues and the research agenda. *Leading Global Nursing Research*. Ago 1997; 26(2): 364-370.
40. Tono de Oliveira R, Vieira P, da Silva Copelli F, Guedes dos Santos J, Lorenzini A. Manejo de la atención en enfermería dentro de las unidades de atención de emergencia. *Investigacion & Educacion en Enfermeria*. Oct 2015; 33(3):406-414. 9.

41. Santos J, Pestana A, Higashi G, Oliveira R, Cassetari S, Erdmann A. Organizational context and care management by nurses at emergency care units. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 May 01] ; 35( 4 ): 58-64. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000400058&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000400058&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45221>.
42. Alves Marília, Rocha Thays Batista da, Ribeiro Helen Cristiny Teodoro Couto, Gomes Gelmar Geraldo, Brito Maria José Meneses. Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 May 01] ; 22( 1 ): 208-215. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000100025&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100025&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100025>.
43. Cabreira G, Dias da Silva M. Nursing work in care practice at Emergency Care Units in Porto Alegre/RS. *Invest Educ Enferm.* Jan 2013; 31(1): 26-35.
44. Antonio M, Quadros Fátima Alice Aguiar, Grassi Maria de Fátima Oliveira. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 Apr [cited 2019 May 01] ; 65( 2 ): 297-303. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000200015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200015&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200015>.
45. Figueiredo Damaris Leonel Brito, Costa Aldenan Lima Ribeiro Corrêa da. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências Cuiabá: desafios e possibilidades para profissionais de enfermagem. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2009 Oct [cited 2019 May 01] ; 22( 5 ): 707-710. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000500018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500018&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000500018>.
46. Baggio Maria Aparecida, Callegaro Giovana Dorneles, Erdmann Alacoque Lorenzini. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar.

- Rev. bras. enferm. [Internet]. 2008 Oct [cited 2019 May 01] ; 61( 5 ): 552-557. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000500004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500004&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000500004>.
47. Witt Regina Rigatto, Gebbie Kristine Moore. Adaptando o currículo para atender a necessidades de profissionais de saúde em um desastre: uma proposta para enfermeiras brasileiras. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2019 May 01] ; 37( 1 ): e56229. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000100701&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100701&lng=en). Epub Apr 12, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.56229>.
48. Berbís M. El proceso de cuidar a la familia en urgencias. Una aproximación desde la teoría fundamentada. Metas de Enfermería. 2016; 19(8).
49. Silva PS da, Chaves JS, Figueiredo NMA de. Nursing care in the emergency unit: an essay on holism. Journal of Nursing UFPE. Oct 2012; 6(19): 2562-2568.
50. Moura MAA, Watanabe EMM, Santos ATR, Cypriano SR, Maia LFS. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. Revista Recien. Ago 2014; 4(11):10-17.
51. Barreto M, Teston E, Miranda J, Arruda G, Valsecchi E, Marcon S. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência. Rev. Rene. Dez 2015; 16 (6): 833-41.
52. Moschen Rejane, Motta Maria da Graça Corso da. Enfermería en una unidad de Urgencia: interfaces e interdependencias de la fuerza de trabajo. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 Oct [cited 2019 May 01] ; 18( 5 ): 960-967. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000500017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000500017&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500017>.

53. Cardoso LS, Martins CF, Rosa LS, Pasos JC, Vaz MC. O pensar da enfermagem em serviço de urgência e emergência intrahospitalar. Rev de Enferm. Dez 2016; 10(12): 4524-4531.
54. Quiroz L. Participación del personal de enfermería ante un desastre. Medigraphic. Dic 2013; 5(3): 93-94.
55. García M, Toranzo T. Enfermería de urgencias (1): pasado, presente y futuro de la enseñanza en enfermería de urgencias y emergencias. Emergencias. 2012; 24(4): 332-334.
56. Alvarez J. Enfermería en urgencias (5): experiencia de enfermería en catástrofes y ayuda internacional. Emergencias. 2013; 25(3): 228-231.
57. Casal C. Enfermería de urgencias (3): relevancia de la aportación de los enfermeros en la atención urgente y en la SEMES. Emergencias. 2012; 24: 485-487.
58. Díaz J, Sanz J. El futuro profesional de la enfermería de urgencias y emergencias española. Emergencias. 2010; 22(3): 163-164.
59. Amigó M. La investigación de la enfermería de urgencias en España a través de la base de datos CUIDEN (2000-2005). Emergencias. 2008; 20:299-307.
60. Puigvert Vilalta M, Jover Mallol M, Boixés D, LLaveria J, Roig C, Gómez C. Rol de las Enfermeras en la Atención Urgente en un Centro de Salud. ENE Revista de Enfermería. 2011; (5): 39-43.
61. Priscylla Helena Alencar Falcão Sobral, Adriana Maria Pereira da Silva, Viviane Euzébia Pereira dos Santos, Rafaella Ayanne Alves dos Santos, Amanda Larissa Souza dos Santos. Atuação de enfermagem em serviços de emergencia Revisão sistemática. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online. 2013; 5(4): 396-407.
62. Fano C. El papel autónomo de la enfermería. Enfermería Urgencias. 2015

63. Ximenes Neto, Francisco Rosemiro G; Aurélio, Clécio de Oliveira; Freitas, Cibelly Aliny S. Lima; Albuquerque, Izabelle M. Napoleão; Rocha, José; Cunha, Isabel Cristina Kowal Olm. Trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU de Sobral, Ceará. *Nursing*. Fev 2010; 12(141): 74-78.
64. Calil A. A disciplina de emergência na formação do enfermeiro. *Nursing*. Mar 2010; 12(142): 120-124
65. Santos J, Gehlen G, Weis A, Garlet E, Lima M. Trabalho da enfermagem na atenção às urgências: revisão sistemática. *Online braz. j. nurs.* Dez 2019; 8(3).
66. Silva D, Bernardes A, Gabriel C, Rocha F, Caldana G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev. eletrônica enferm.* Mar 2014; 16(1): 211-219.
67. Tavares, Tayrine Ypuena; Santana, Júlio César Batista; Eloy, Marianna Dolabela; Oliveira, Rafaella Duarte de; Paula, Raisia Fernanda de. O cotidiano dos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* Dez 2017; 7: 1-10.
68. Peres, Paulo Sergio Quevedo; Arboit, Éder Luís; Pilau, Claudia Oliveira de Britto; Menezes, Luana Possamai; Kaefer, Cristina Thum. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* Jun 2018; 10(2): 413-422.
69. Dağ GS , Bişkin S , Gözkaya M. Determinación de procedimientos y competencias de enfermería en los servicios de urgencias: un estudio transversal. *Enfermería Salud Sci.* Feb 2019.
70. Innes K , Jackson D, Plummer V, Elliott D. Un perfil de la enfermera de la sala de espera en los departamentos de emergencia: una encuesta en línea de enfermeras australianas que exploran la implementación y las percepciones. *Int Emerg Nurs Nurs.* Oct 2018.

71. Christophe Debout. Integración de enfermeras de práctica avanzada en los servicios de urgencias. *Soins*. May 2018; 63 (825): 38-43.
72. McHugh C, Krinsky R , Sharma R. Innovaciones en la enfermería de emergencia: Transformación de la atención de emergencia a través de un nuevo servicio de atención de telehealth Express de Nurse-Driven ED. *J Emerg Nurs*. Sep 2018.
73. Gentil, Rosana Chami; Ramos, Laís Helena; Whitaker, Iveth Yamaguchi. La capacitación de enfermeros para la atención pre-hospitalaria. *Rev. latinoam. Enferm*. Abr 2008, 16(2): 192-19.
74. Galiana-Camacho T, Gómez-Salgado J, García-Iglesias JJ, Fernández-García D. Enfermería de práctica avanzada en la atención urgente, una propuesta de cambio: Revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. Sep 2018; 92
75. Nascimento, Eliane Regina Pereira do; Hilsendeger, Bárbara Rosso; Neth, Caroline; Belaver, Guilherme Mortari; Bertoncello, Kátia Cilene Godinho. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*. Mar 2011; 19(1):84-88.
76. Santos J, Lima M. Gerenciamiento del cuidado: acciones de los enfermeros en un servicio hospitalario de emergencia. *Rev Gaúcha Enferm*. Dez 2011; 32(4): 695-702.
77. Bellucci J, Matsuda L. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2011 Dec [cited 2019 May 02] ; 32( 4 ): 797-806. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000400022&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400022&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400022>
78. Alves M, Rocha T, Ribeiro H, Gomes G, Brito M. Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 May 02] ; 22( 1 ): 208-215. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000100025&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100025&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100025..>

79. Hernández R, Fernández C, Baptista P. metodología de la investigación.5ªed. McGraw-Hill Interamericana; 2010.