



European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa)

Declaración de Consenso en Educación de Postgrado para Enfermería de Cuidados Intensivos en Europa.

La Declaración de Madrid (1993 y 1999) ha sido revisada y actualizada de forma que las Asociaciones que sean miembros de la Federación Europea de Enfermería de Cuidados Intensivos, puedan considerar su adopción como marco para desarrollar los estándares de educación para enfermería de cuidados intensivos en Europa, y en particular tras el periodo de Grado ó enseñanza de primer ciclo.

Septiembre de 2004

EfCCNa

Revisado por:

Birte Baktoft (Dinamarca), John Albarran (Reino Unido) y Elio Drigo (Italia) en nombre del Comité de Educación de la EfCCNa, del que también forman parte:

Maria Kalafati (Grecia), Anne Kokko (Finlandia) Heike Strunk (Alemania) y Marusa Bvar (Eslovenia)

Traducido por:

M^a Desamparados Bernat Adell
Representante de la SEEIUC en la EfCCNa

Declaración de Madrid
Educación en Enfermería de Cuidados Intensivos (modificado por la
EfCCNa en 2004)

1. PREAMBULO

Cuidados intensivos es una especialidad compleja desarrollada para dar cobertura a las necesidades de los pacientes críticos con actual o potencial peligro de vida, y a sus familiares, de forma individualizada.

El papel de la enfermera de cuidados intensivos es esencial para ofrecer a los pacientes críticos unos cuidados basados en la evidencia y representa un elemento vital del equipo multidisciplinario. La enfermería de cuidados intensivos abarca la visión global del cuidado a los pacientes, ofreciendo una combinación de conocimiento, habilidades, actitudes y competencias no habitualmente incluidas en la formación de grado.

Debido a la creciente complejidad del cuidado, a los cambios demográficos en la población, a la creciente responsabilidad, a las demandas de los pacientes y a las directrices de la Unión Europea en lo referente a las horas laborales de los médicos residentes, se prevé que el papel de las enfermeras se expandirá, y se desarrollaran nuevas vías de trabajo [1]. Esto puede incluir el dirigir servicios basados en protocolos [2,3]. Por tanto, las enfermeras deberían ser provistas de teoría y práctica para asumir un incremento de sus responsabilidades a nivel clínico, como especialistas o con niveles avanzados. Realizar evaluaciones clínicas, interpretar datos del paciente y emitir juicios de forma autónoma serán las expectativas fundamentales para aquellos autorizados a actuar con un nivel de independencia.

Instituciones gubernamentales, profesionales y educativas con influencia en la práctica enfermera deben reconocer la importancia de desarrollar programas educativos de especialista para enfermería de cuidados intensivos, para poder actuar positivamente sobre los resultados físicos y psicológicos. Esta Declaración presenta una serie de guías revisadas por profesionales de cuidados intensivos, integrados en la Federación Europea de Asociaciones de Enfermería de Cuidados Intensivos (EfCCNa), a partir de documentos publicados con anterioridad [4, 5], de forma que estos han podido ser adaptados para respaldar el desarrollo de programas y estándares educativos para enfermería de cuidados intensivos.

2. PRINCIPIOS CENTRALES

- 2.1 Los pacientes y los familiares con necesidades de cuidados especiales para mantener la salud, tienen el derecho de recibir un cuidado individualizado, proporcionado por profesionales de enfermería apropiadamente cualificados.
- 2.2 Las enfermeras de cuidados intensivos deben poseer los conocimientos y habilidades apropiados para evaluar y responder eficazmente a las complejas necesidades de los pacientes, a las demandas de una sociedad cambiante y a los retos del avance tecnológico.
- 2.3 Enfermeras expertas y con conocimiento especializado en cuidados al paciente crítico deben tomar parte en la educación de nuevas enfermeras de cuidados intensivos, más aun cuando se utiliza una visión multidisciplinar del cuidado.

- 2.4 La preparación de enfermeras de cuidados intensivos debe estar basada en investigación e información actualizadas. Esto debe incluir un aprendizaje que integre acceder y utilizar las fuentes de evidencia.
- 2.5 La educación en Cuidados intensivos debe ser coherente y estructurada; debe ser impartida por enfermeras cualificadas como expertas, con titulación de posgrado, recomendado master o nivel de doctorado.
- 2.6 El lema de “*Aprender a lo Largo de la Vida*” debe ser promovido en cada enfermera de cuidados intensivos y la finalización de un curso no debe ser vista como el final de su desarrollo personal.

3. AREAS Y CONTENIDOS RECOMENDADOS

Como mínimo, dimensiones de los siguientes temas deben estar incluidos en los programas que preparen a enfermeras de cuidados intensivos, para trabajar en sistemas de salud y cuidados actuales. Las siguientes áreas temáticas no han sido enumeradas por orden de importancia, son únicamente una propuesta:

- Anatomía y Psicología
- Patología
- Farmacología
- Valoración Clínica (física)
- Enfermedades y alteraciones de las funciones corporales vitales
- Indicaciones medicas y prescripción cuando los resultados impliquen responsabilidades en los cuidados de enfermería
- Aspectos psicológicos, sociales y espirituales
- Utilización y aplicación de la tecnología
- Papel del profesional de enfermería en cuidados intensivos
- Cuidado multidisciplinario basado en la evidencia
- Uso apropiado de los trabajos de investigación
- Tecnología de la información
- Habilidades de comunicación y relación interpersonal
- Educación del paciente y de los familiares
- Cuestiones éticas y legales
- Cuestión multicultural
- Planes de cuidados e intervenciones de enfermería
- Examen clínico y diagnóstico razonado
- Higiene y microbiología
- Promoción de la salud y estándares de seguridad.

4. PRINCIPIOS EDUCATIVOS RECOMENDADOS

La Federación Europea de Asociaciones de Enfermería de Cuidados Intensivos (EfCCNa) considera que enfermeras con habilidades y conocimientos especiales son quienes deben cuidar a pacientes con necesidades especiales. Para fundamentar este objetivo se proponen también los siguientes principios educativos, previamente aceptados por el Australian College of Critical Care Nursing [5] y por la European Network of Nurses Organisations [6].

- 4.1 Toda la educación de posgrado de enfermería que se involucre en la preparación de enfermeras para trabajar y actuar a nivel de especialistas, o a un nivel equivalente,

debe ser proporcionada por instituciones de Educación Superior u organizaciones similares, acreditadas profesionalmente [5, 6].

4.2 Los programas de educación de posgrado en cuidados intensivos deben proporcionar como mínimo un 50% de prácticas [4]. Debe de haber un claro énfasis en la aplicación de la teoría en la práctica, con la valoración de la competencia clínica como elemento esencial. Se recomienda también que el Sistema de Créditos Europeo (European Credit Transfer System) [7] sea adoptado para diseñar el currículo y para la finalidad que determinen los créditos académicos que deben tener cada unidad de estudio.

4.3 Los programas de posgrado en Cuidados Intensivos deben comprender una serie de módulos específicos (unidades de estudio) relacionados con los temas de especialista en cuidados intensivos, enumerados con anterioridad, así como incluir conceptos de seguridad, calidad y métodos de investigación (evaluación clínica, habilidades, epidemiología, búsqueda bibliográfica, y aplicación de la práctica basada en la evidencia) [8]. Se pueden ofrecer módulos opcionales relacionados con la profesión (ética) y con la practica clínica (gestión de los cambios, control del dolor) como alternativas para conseguir otras titulaciones específicas (certificado, diploma o grado, ver tabla 1).

4.4 La competencia de las enfermeras que estén realizando programas de cuidados intensivos debe ser revisada regularmente, de acuerdo con estándares reconocidos nacionalmente. Los asesores deben ser correctamente entrenados.

4.5 La preparación de enfermeras como especialistas en práctica debe también incluir las aportaciones de otros miembros del equipo multidisciplinar.

4.6 La metodología educativa ofrecida debe ser flexible e interactiva, también debe incorporar clases teóricas, aprendizaje online, simulaciones, habilidades practicas, Exámenes Clínicos con Objetivos Estructurados (OSCEs), que estén basados en contratos de aprendizaje y carteras personalizadas. Además para promover las habilidades clínicas, el objetivo de las estrategias de enseñanza y de aprendizaje debe centrarse en desarrollar de forma analítica las habilidades para resolver problemas, de forma que permitan a las enfermeras demostrar competencia en el proceso de toma de decisión y en la elaboración de juicios. El énfasis en las estrategias de enseñanza y aprendizaje debe adoptar una filosofía pedagógica dirigida al aprendizaje centrado en adultos.

4.7 Relación entre teoría y práctica: las enfermeras deben ser capaces de demostrar una comprensión detallada de la aplicación de las teorías del cuidado más relevantes, de la resolución de problemas y del razonamiento analítico de las habilidades. Como se ha referido con anterioridad, se recomienda que el currículo deba reflejar una combinación entre un 50% de teoría y un 50% de práctica. La valoración de las competencias debe estar de acuerdo con los estándares reconocidos nacionalmente. El desarrollo de las habilidades de investigación, acceso a la investigación e integración de la práctica basada en la evidencia es vital para promocionar la excelencia en los cuidados [6,12].

4.8 La EfCCNa apoya las recomendaciones del Colegio de Enfermeras de Cuidados Intensivos de Australia [4], en las que se dice; deben de haber oportunidades y recursos

apropiados para permitir que los estudiantes de enfermería puedan aplicar los objetivos de su aprendizaje en la práctica. El papel del consejero es facilitar al estudiante su evolución hacia la competencia profesional. La Federación Europea de Asociaciones de Enfermería de Cuidados Intensivos (EfCCNa) apoya el principio de que todos los estudiantes de cuidados intensivos deben ser provistos de un consejero apropiadamente experimentado y educado, que pueda facilitar el desarrollo de habilidades, conocimientos y logro de competencia a los estudiantes de cuidados intensivos [4]. El consejero debe estar entrenado en pedagogía, debe desempeñar un papel motivador y entusiasta. Los consejeros deben tener responsabilidades con respecto al aprendizaje de sus alumnos y determinar sus competencias individuales según estándares reconocidos. Los consejeros deben demostrar de forma continuada su desarrollo personal. Cuando sea necesario, consejeros de otras disciplinas pueden trabajar conjuntamente, con el fin de apoyar al estudiante de cuidados intensivos a conseguir objetivos educativos específicos, tanto en el campo del conocimiento como en el de las habilidades y actitudes. Para que el estudiante evolucione hacia la competencia y seguridad como enfermera de cuidados intensivos, los estudiantes deben tener un contacto estrecho y regular con sus consejeros supervisores. El uso de un contrato o de una cartera de experiencias en su aprendizaje debe ser revisado conjuntamente entre el estudiante y el consejero, así como una retroalimentación progresiva y estructurada debe ser ofrecida de acuerdo con lo planeado. También resulta importante que los estudiantes y los consejeros clínicos se reúnan con el profesorado para evaluar los logros del estudiante e identificar futuras áreas de desarrollo.

4.9 El éxito de que un estudiante cumpla con sus objetivos radica en el entorno de aprendizaje, en la calidad del consejero y en la aportación educativa. Por esta razón la EfCCNa considera crucial la necesidad de una estrecha colaboración entre las instituciones de educación superior y los sistemas de salud. Es fundamental que el entorno de aprendizaje pase por auditorías regularizadas por normas, para asegurar que los elevados estándares en la práctica educativa, el asesoramiento, y el estudio son mantenidos y promovidos. Junto con otras propuestas [3], la EfCCNa respalda métodos recomendados para promover la cooperación conjunta; se incluyen:

- Colaboración en el diseño del desarrollo, monitorización y evaluación de los programas de cuidados críticos.
- El currículo debe ser actualizado y aportar a las enfermeras un conjunto de conocimientos y habilidades para controlar la complejidad de la práctica, las necesidades de una sociedad multicultural y las necesidades de los distintos grupos de edad.
- Distribuir y generar investigación deben ser componentes vitales para cualquier programa de posgrado.
- Participación de profesionales clínicos en la enseñanza de contenidos de los programas de cuidados intensivos.
- Confluencia entre grupos profesionales: educación y práctica.
- Poner en práctica proyectos de investigación que se desarrollen en colaboración y que puedan ser incluidos en el currículo.
- Poner en práctica que los profesores de enfermería en cuidados intensivos demuestren claramente un desarrollo en el campo de la práctica y de los servicios y cuidados al paciente crítico.

4.10 Los responsables del desarrollo de los programas de enfermería en cuidados intensivos deben estandarizar el número de horas de enseñanza ofrecidas y el tiempo de aprendizaje del alumno, ajustándose a los estipulados en el Tratado de Bolonia de 1998 [7]. La organización de los créditos debe estar relacionada con las horas de teoría y con el nivel de los estudios académicos más relevante. Las normas sobre los créditos Europeos deben estar expresadas de forma clara, deben ser flexibles y deben estar aprobadas por las autoridades educativas de cada país. Se deben crear mecanismos que permitan a los potenciales estudiantes ser galardonados con créditos académicos dependientes de la evidencia y el aprendizaje práctico obtenido en relación con los objetivos acordados.

Debe crearse un método estandarizado para valorar los programas de posgrado en cuidados intensivos, que deberá tener en cuenta las experiencias clínicas individuales, el nivel de habilidad y el trabajo realizados en los servicios de salud previamente, en relación con el primer nivel educativo o nivel de grado. Se recomienda que las decisiones, para apoyar que estudiantes de cuidados intensivos, realicen o continúen con estudios superiores, deben ser tomadas conjuntamente entre los gestores y los representantes académicos.

4.11 Se reconoce que el acceso a cursos de cuidados intensivos que requieran asistencia presencial, puede resultar problemático para los alumnos, debido a la necesidad de realizar viajes o a la necesidad de ser liberados de su entorno laboral. Además de la educación presencial como único medio para ofrecer los temas teóricos, las instituciones de educación superior deben considerar alternativas flexibles, e innovadores métodos como el uso de la tecnología online, los CR-roms y el estudio por grupos temáticos para asegurar una mayor accesibilidad a los cursos de cuidados intensivos.

Los estudiantes de posgrado que trabajan en pequeñas unidades o en centros rurales pueden verse limitados en cuanto a las experiencias clínicas se refiere. Por tanto, la EfCCNa recomienda que este problema sea ampliamente tratado por los gestores, por los educadores y por el estudiante antes de iniciar el curso. Es importante que estos alumnos no estén en desventaja con respecto a otros para conseguir los resultados académicos y las competencias clínicas que marquen sus respectivos programas.

Facilitar oportunidades de aprendizaje, tales como realizar prácticas específicas en otros hospitales, es una prioridad para tener éxito y bagaje suficientes y poder estar preparado en la práctica. Sin embargo, la educación en cuidados intensivos debe responder a las tendencias del sistema de salud y a las necesidades a nivel local; necesidades que deben ser valoradas analíticamente [9].

La situación económica de cada país Europeo varía dependiendo del apoyo gubernamental, de tal forma que el coste de los cursos de cuidados intensivos difiere significativamente. En algunos países hay un apoyo financiero gubernamental que cubre los costes de la educación de posgrado, en otros las enfermeras deben pagar tasas si desean iniciar y finalizar un posgrado en cuidados intensivos. Por tanto la EfCCNa recomienda una asistencia equivalente para todas las enfermeras que deseen desarrollarse en el área de cuidados a paciente crítico, puesto que pueden trabajar para la comunidad en general.

RESUMEN

La Federación Europea de Asociaciones de Enfermería de Cuidados Intensivos (EfCCNa) considera que enfermeras apropiadamente entrenadas y educadas, con

experiencia especializada deben cuidar de los pacientes críticos, por tener los mismos unas necesidades especiales. Las enfermeras que trabajen en áreas de cuidados intensivos deben poseer una combinación de habilidades y conocimientos transferibles, que les permitan ofrecer al paciente un cuidado global y de alta calidad, y que les permitan desarrollar su papel de forma eficaz y afectuosa. La clave para el éxito en la preparación de enfermeras de cuidados intensivos es la finalización de las competencias profesionales y clínicas reconocidas en cada país, competencias que permiten a las enfermeras estar seguras en el desempeño de su profesión.

Deben impartir la educación a enfermeras de cuidados intensivos, educadores apropiadamente cualificados en práctica, en teoría y en investigación en el campo de los cuidados a paciente crítico. La expectativa es que los programas de enfermería en cuidados intensivos se desarrollen en instituciones de educación superior o en organizaciones profesionalmente acreditadas y que la titulación sea reconocida por las autoridades relevantes del sistema de salud y por los usuarios. Se propone también que mas adelante, estas titulaciones y las competencias que les van asociadas sean ampliamente aceptadas en toda la Comunidad Europea, permitiendo a las enfermeras la libre movilidad entre los países de la UE.

La EfCCNa reconoce que en Europa hay una variación en lo referente a recursos económicos, a infraestructura en tecnología de la información y en desarrollo educativo, aunque desearía animar a que los países miembros de la UE trabajen conjuntamente, para promover una mayor equidad en cuanto a las oportunidades de acceso a una educación superior de calidad para todas las enfermeras.

Los retos que afrontan los sistemas de salud se están volviendo cada vez mas complejos y las decisiones tienen que ser tomadas bajo medidas de restricción. Aunque, se ha establecido claramente, que las inversiones en educación de posgrado pueden traducirse en mejoras, cuando se afrontan las necesidades de los pacientes críticos [10, 11]. Disponer de profesionales, con buen nivel educacional, esta asociado con una alta calidad en los cuidados de enfermería y con una reducción en el número de complicaciones, que directamente causa un impacto en los resultados de morbilidad y de mortalidad. La EfCCNa considera que las enfermeras continúan siendo el recurso más valioso y más habilidoso en el cuidado de la salud y su contribución a las experiencias de pacientes y familiares es positiva y única.

Las enfermeras no trabajan de forma aislada sino formando parte de un equipo multidisciplinar y la coordinación de todos sus esfuerzos establece la diferencia en la gestión de los cuidados al paciente crítico. Es la colaboración con otras disciplinas la que garantiza que el cuidado al paciente sea individualizado, deliberativo, global y se relacione con las necesidades especiales.

Este documento adopta los principios establecidos por la ACCN en 1999, y encarna valores y creencias sostenidos por la EfCCNa. Este conjunto de guías ha sido diseñado con el propósito de desarrollar y mejorar los estándares de educación para enfermeras de cuidados intensivos en Europa, su contenido no debe ser interpretado como una norma. Es también nuestra intención, que estas guías comiencen el proceso de unificación de la educación para enfermeras de cuidados intensivos y apoyar el libre desplazamiento de especialistas en la materia a través de toda Europa.

Bibliografía

1. NHS Modernisation Agency (2004) New ways of working, www.modern.nhs.uk/workforce
2. McKenna H. Keeney S. Bradley M. (2003) Generic and specialist nursing roles in the community: an investigation of professional and lay views, *Health & Social Care in the Community*. 11(6): 537-45
3. Loftus LA. Weston V. (2001) The development of nurse-led clinics in cancer care. *Journal of Clinical Nursing* 10(2):215-20
4. World Congress of Critical Care Medicine. Declaration of Madrid on the preparation of critical care nurses (1993) *Australian Critical Care*, 6 (2): 24
5. Marianne Underwood et al (1999) *Position statement on post-graduate nursing education*, developed by the Critical Care Education Advisory Panel on behalf of the Australian College of Critical Nurses
6. European Network of Nurses Organisations (2000) Recommendations for a European Framework for specialist Nursing education, ENNO, Paris, France
7. Bologna Declaration 1999. "Joint Declaration of the European ministers of education". The European higher education area.
8. D'Innocenzo M, Massai D, Rocco G, Sasso L, Silvestro A, Valrio G, Vallicella F, (2002) *Linee guida per il Master di Primo Livello- Infermeristica in area critica*, IPASVI
9. Royal College of Nursing (2004) *The future nurse: Evidence of the impact of registered nurses*, RCN London
10. Wood I., Douglas J, Priest H (2004) Education and training for acute care delivery: a needs analysis, *Nursing in Critical Care*, 9 (4): 159-166
11. Needleman J, Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, and Zelevinsky K (2002) Nurse-staffing levels and the quality of care in hospitals. *New England Journal of Medicine*, 346 (22): 1715-22
12. Royal College of Nursing (2004) Promoting excellence in care through research and development, RCN, London

Lecturas recomendadas:

- Barr H (2002) Inter-professional Education: Today, Yesterday and Tomorrow www.health.ltsn.ac.uk/miniproject/hughBarrFinal.htm
- Royal College of Nursing (2004) The future nurse: The future of nurse education~ a discussion paper, <http://www.rcn.org.uk/downloads/futurenurse/nurse-education.doc>
- Scholes J, Endacott R (2002) *Evaluation of the effectiveness of educational preparation for critical care nursing*. English National Board (ENB), London
- Swallow V. Coates M. (2004) Flexible education for new nursing roles: reflections on two approaches. *Nurse Education in Practice*, 4(1):53-9

Tabla 1

Articulación global de los módulos de un ciclo educativo completo de enfermería en cuidados intensivos, con distintas vías según áreas operativas.

