



Competencias de las enfermeras

coiba 

Col·legi Oficial
d'Infermeres i Infermers
de les Illes Balears





Col·legi Oficial
d'Infermeres i Infermers
de les Illes Balears



ENFERMERA.....	5
ENFERMERÍA.....	5
Definición de <i>enfermería</i> , del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).....	5
FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS	6
MISIÓN Y FUNCIONES DE LA ENFERMERA SEGÚN EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA (CGE)	7
MARCO JURÍDICO REGLAMENTARIO.....	8
Ley de ordenación de las profesiones sanitarias	8
Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario	9
Estatuto de personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, de 26 de abril de 1973	9
COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS.....	10
Definición de competencia, del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)	10
ENFERMERA GENERALISTA.....	10
12388 Orden CIN 2134/2008, de 3 de julio, requisitos para la verificación de títulos universitarios que habiliten para el ejercicio de la profesión de enfermero.....	10
ENFERMERAS ESPECIALISTAS.....	12
ENFERMERA ESPECIALISTA SALUD LABORAL.....	12
8880 Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería del trabajo.....	12
<i>Apartado 4. Objetivo general y competencias.</i>	12
ENFERMERA ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	16
8881 Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería obstétrico-ginecológica (MATRONA).....	16
<i>Artículo 7. Competencias profesionales, desglosadas en competencias específicas y criterios para su adquisición.</i>	16
ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA GERIÁTRICA	20
19139 Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería geriátrica.	20
ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA	23



10364 Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria..... 23

Artículo 3. Competencias de la enfermera especialista en enfermería familiar y comunitaria 23

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA 25

10365 Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería pediátrica. 25

Artículo 3. Definición y perfil profesional del especialista vinculado a sus competencias profesionales 25

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL 28

9081 Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de enfermería de salud mental. 28

ANEXO 1..... 30

“FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS Y ATS QUE FIGURABAN EN EL ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL” APROVADO POR LA ORDEN DE 26 DE ABRIL DE 1973..... 30

ANEXO 2 33

Breve reseña de la evolución legislativa 33

ENFERMERA

Definición de Enfermera del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

La definición de **enfermera**, en la que se basan las **competencias**, es la definición funcional aprobada por el CONSEJO DE REPRESENTANTES DE LAS ASOCIACIONES NACIONALES DE ENFERMERIA (CRN), del CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (CIE).

La enfermera es una persona que ha completado un programa de formación en Enfermería y está autorizada por la autoridad reguladora competente para ejercer la enfermería en su país. En España, la formación de Enfermería es un programa de estudios universitarios formalmente reconocido que proporciona una base amplia y sólida a las ciencias del comportamiento, la vida y los cuidados de enfermería para la práctica general de la Enfermería; así como para el liderazgo y como base para la educación post-universitaria para la práctica de Enfermería especializada o avanzada. La enfermera está preparada y autorizada para:

1. participar en el ámbito general de la práctica de enfermería, incluida la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención de personas con enfermedades físicas, problemas de salud mental y discapacidades, de todas las edades y en todos los servicios de salud y otros ámbitos de la comunidad;
2. para llevar a cabo educación en cuidados de la salud;
3. para participar plenamente como miembro del equipo de atención a la salud;
4. para supervisar y formar auxiliares de enfermería y cuidados de la salud; y
5. para investigar. ¹

ENFERMERÍA

DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA, DEL CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS (CIE)²

La enfermería, como parte integrante del sistema de atención de salud, comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos físicos, los enfermos mentales y las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los contextos de la atención de salud y otros contextos de la comunidad. En este amplio espectro de la atención de salud, los fenómenos de especial interés por las enfermeras son "las respuestas de las

¹ (CIE, 1987). El Consejo Internacional de Enfermeras habla de "enfermera" para definir a los profesionales (mujeres y hombres) que ejercen la profesión de Enfermería. El Coiba sigue, en este sentido, la línea del CIE, adoptando el término "enfermera" tanto para hombres como para mujeres. En otros documentos, sobre todo del Consejo General de Enfermería de España (CGE), se utiliza preferentemente el término de la disciplina ("Enfermería") para referirse a los profesionales.

² [Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. © 2003 \(CIE\)](#)

personas, de las familias y de los grupos a los problemas de salud reales o posibles". Estas respuestas humanas van desde reacciones de restauración de la salud ante un episodio único de enfermedad hasta La ELABORACIÓN DE UNA POLÍTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE UNA POBLACIÓN A LARGO PLAZO.

FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS

*La función propia de las enfermeras al atender a las personas, enfermas o sanas, es evaluar sus respuestas a su estado de salud y ayudarlas en el desempeño de las actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento o a una muerte digna, actividades que ellas realizarían por sí mismas si tuvieran la fuerza, voluntad o conocimiento necesarios y hacerlo de tal manera que los ayude a conseguir su independencia total o parcial lo más rápidamente posible.*³

En el entorno total de la atención de salud, las enfermeras comparten con los otros profesionales de salud y con los de otros sectores del servicio público las **funciones de planificación, aplicación y evaluación para conseguir que el sistema de atención de salud sea adecuado para promover la salud, prevenir la enfermedad y cuidar de las personas enfermas y discapacitadas.**⁴

“El alcance de la preparación y del ejercicio profesional permite a la enfermera generalista tener la capacidad y autoridad necesarias para impartir, de manera competente, atención primaria, secundaria y terciaria en todos los contextos y campos de la enfermería.”⁵

La **función de la enfermera generalista**, tal como se resume en la Especificación por el **proyecto de competencias, del CIE**, incluye lo siguiente:

- “la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las personas de todas las edades, familias y comunidades;
- la planificación y gestión de la atención a las personas de todas las edades, familias y comunidades que padecen enfermedades físicas o mentales y discapacidades o necesitan rehabilitación en contextos institucionales y de la comunidad; y cuidados en la fase final de la vida.”⁶

³ (Henderson, 1977, pág. 7).

⁴ (CIE 1987)

⁵ (CIE 1986)

⁶ (CIE 2000a:1)

MISIÓN Y FUNCIONES DE LA ENFERMERA SEGÚN EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA (CGE)⁷

El Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, define así la misión de la enfermería:

ARTÍCULO 53 MISIÓN DE LA ENFERMERÍA

1. Los servicios de enfermería tienen como misión dar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana.

2. De acuerdo con lo que se prevé en la Constitución y en la legislación sobre Colegios Profesionales, de acuerdo con la legislación específica sobre obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales así como de sus efectos académicos y habilitantes, el **enfermero generalista**, con independencia de su especialización, es el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes sobre el ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar los hechos científicamente probados, así como el análisis de los resultados obtenidos, auxiliándose para ello de los medios y recursos clínicos y tecnológicos adecuados, en orden a detectar las necesidades, desequilibrios y alteraciones del ser humano, referido a la prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y su rehabilitación, reinserción social y/o ayuda a una muerte digna.

ARTÍCULO 54 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1. Las **funciones** de la enfermera/o derivan directamente de la misión de la enfermería a la sociedad, se llevan a término de conformidad con el **Código Deontológico** de la Enfermería española, de acuerdo con los criterios de calidad y excelencia profesional, y se mantienen constantes independientemente del lugar o del momento en que son prestados los cuidados de enfermería, el estado de salud del individuo o del grupo que tenga que ser atendido o de los recursos disponibles.
2. Incumbe a la profesión de enfermería la responsabilidad de proporcionar de forma individual o, en su caso, de forma coordinada dentro de un equipo de salud, los cuidados propios de su competencia, al individuo, a la familia y a la comunidad, de manera directa, continua, integral e individualizada, mediante una formación y una

⁷ Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería.

práctica basada en principios de equidad, accesibilidad, cobertura y sostenibilidad de la atención.

3. Los cuidados de enfermería comprenden la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en estos supuestos y/o ayuda a una muerte digna.

MARCO JURÍDICO REGLAMENTARIO

LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (título 1, artículo 4.3) contempla que:

“Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otros, funciones en los ámbitos asistenciales, investigadores, docentes, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitaria.”

Esta misma Ley especifica las **funciones del Profesional de enfermería** (título 1):

Artículo 7.1 “Corresponde, en general, a los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación por el que LES FACULTA SU CORRESPONDIENTE TÍTULO, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin detrimento de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.”

Artículo 7.2 “Corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientadas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de enfermedades y discapacidades.”

LEY 55/2003 DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO

La **Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario** (EM), que fue aprobada un mes después de la anterior, estableció en su Disposición Derogatoria única que quedaban derogados o se consideraban, en su caso, inaplicables al personal estatutario de los servicios de salud cuantas disposiciones se opusieran o contradijeran a lo dispuesto en ella y que de manera específica se derogaba "El Estatuto de personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social", aprobado por la Orden de **26 de abril de 1973**.

Sin embargo, esta misma Ley 55/2003, en la disposición transitoria sexta, también establece que, a pesar de la previsión establecida en la disposición derogatoria única (anteriormente referida), se mantendrán vigentes, *"en tanto se procede a su regulación en cada servicio de salud"*, *las disposiciones relativas a categorías profesionales del personal estatutario y las funciones contenidas en el Estatuto de personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social aprobado por la Orden de 26 de abril de 1973 (que la misma norma -Ley 55 / 2003- se encarga de derogar)*.

ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DE 26 DE ABRIL DE 1973

En el anexo 1 se podrá ver el contenido de estos artículos 57, 58 y 59, que en 1973 regulaban las funciones atribuidas a las enfermeras y ATS y que, como hemos dicho, la disposición transitoria sexta de la **Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario** mantiene vigentes. Al afirmar su vigencia, el legislador parece no tener en cuenta que traslada al año 2003 el contexto preconstitucional del año 1973 y trata a las enfermeras como simples auxiliares de los médicos y a la enfermería como una profesión subordinada, lo cual es, además, contradictoria con el contenido de la LOPS (norma que precisamente da a la profesión el marco normativo para desarrollar sus propias competencias profesionales, como una profesión totalmente autónoma).

Así pues, es cierto que este retrógrado listado de funciones sigue vigente hoy, pero con importantes matices, es decir, sólo para complementar a la LOPS en todo aquello que no la contradiga. Por otro lado, hay que tener en cuenta que el anticuado listado va dirigido únicamente al personal Estatutario.

COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS

DEFINICIÓN DE COMPETENCIA, DEL CIE

La definición de competencia, en la que se basan las competencias es la siguiente:

“Un nivel de realizaciones que demuestra la aplicación efectiva de los conocimientos, capacidades y juicio.”⁸

El **Código deontológico**, del CIE⁹ es la base de las competencias y es fundamental para la práctica de la enfermería donde sea y con quien sea que se practique.

ENFERMERA GENERALISTA

12388 ORDEN CIN 2134/2008, DE 3 DE JULIO, REQUISITOS PARA LA VERIFICACIÓN DE TÍTULOS UNIVERSITARIOS QUE HABILITEN PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERO

APARTADO 3. OBJETIVOS. COMPETENCIAS QUE LOS ESTUDIANTES TIENEN QUE ADQUIRIR:

1. Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud, con plena autonomía técnica y científica de las personas que atiende, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
2. Planificar y prestar cuidados enfermeros dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los 4 procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
3. Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería.
4. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social o multicultural.
5. Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
6. Basar las intervenciones enfermeras en la evidencia científica y en los medios disponibles.

⁸ (CIE 1997: 44)

⁹ (CIE 2000b)

7. Comprender, sin prejuicios, a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
8. Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, de acuerdo con la forma en que viven su proceso de salud - enfermedad.
9. Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
10. Proteger la salud y el bienestar de las personas o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
11. Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.
12. Conocer y cumplir el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
13. Conocer los principios de financiación sanitaria y sociosanitaria y utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
14. Establecer mecanismos de evaluación, considerando los aspectos científico-técnicos y los de calidad.
15. Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la cual se estructuran de forma uni o multidisciplinaria e interdisciplinaria los profesionales y otro personal de las organizaciones asistenciales.
16. Conocer los sistemas de información sanitaria.
17. Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
18. Conocer las estrategias para adoptar medidas de confort y atención de síntomas, dirigidas al paciente y familia en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan a aliviar la situación de enfermos avanzados y terminales.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-12388

ENFERMERAS ESPECIALISTAS

Los requisitos a los que se tienen que adecuar los planes de estudios universitarios en España para la obtención de la titulación de Enfermero/a o de cualquiera de sus Especialidades, se regulan a las siguientes normas:

ENFERMERA ESPECIALISTA SALUD LABORAL

8880 ORDEN SAS/1348/2009, DE 6 DE MAYO, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO.

APARTADO 4. OBJETIVO GENERAL Y COMPETENCIAS.

4.1. OBJETIVO GENERAL.

La formación en la especialidad de enfermería del trabajo tiene como objetivo formar a profesionales que puedan realizar las actividades propias de su especialidad, dirigidas a prevenir, promover, proteger y restaurar la salud de la población trabajadora con un enfoque laboral y comunitario, integrado e integral, con una base científica y un conocimiento empírico.

4.2. COMPETENCIAS BÁSICAS DE CARÁCTER TRANSVERSAL.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios relacionados con la enfermería del trabajo.
- b) Transmitir información, ideas, problemas y soluciones en el ámbito de la especialidad.
- c) Integrar conocimientos y enfrentarse a situaciones complejas, emitiendo juicios que tengan en cuenta los principios deontológicos y éticos de la profesión, así como las circunstancias sociales del medio en el cual se ejerce.
- d) Habilidad de aprendizaje que le permita continuar estudiando de una manera que tendrá que ser en gran medida autodirigido o autónomo.

Tomar decisiones basadas en principios éticos, conocimientos técnicos y evidencia científica.

- f) Aplicar sus conocimientos a su trabajo en el equipo multidisciplinario de los servicios de prevención o en los cuales desarrolle su actividad.

4.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS.

Las competencias profesionales que tienen que adquirir los enfermeros especialistas en enfermería del trabajo, se pueden agrupar en cinco grandes áreas: preventiva, asistencial, legal y pericial, de gestión y docente e investigadora.

4.3.1. ÁREA PREVENTIVA.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Incrementar el nivel de salud de la población trabajadora, mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de riesgos derivados del trabajo, protección de la salud, y formación de los trabajadores.
- b) Detectar precozmente los factores de riesgo derivados del trabajo, así como cualquier alteración que pueda presentarse en la población trabajadora tanto sanos como enfermos, llevando a cabo las actividades necesarias para el control y seguimiento de estos, profundizando en la población especialmente sensible.
- c) Promover la participación activa del trabajador en medidas de protección frente a los riesgos a los cuales están expuestos en su trabajo, fomentando la responsabilidad laboral en materia de salud y seguridad, promoviendo la participación de la población trabajadora en planes de emergencia.
- d) Colaborar, participar, y si procede dirigir las actividades de planificación y dirección relativas a la implantación de los planes de emergencia.
- e) Realizar campañas de promoción de la salud y fomentar una cultura de salud en el ámbito de su competencia.
- f) Asesorar a los órganos de dirección de las empresas e instituciones sobre los riesgos y la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- g) Interactuar con los diferentes agentes sociales: organizaciones sindicales y sociedades científicas para el desarrollo de más recursos y nuevas iniciativas para la mejora de la salud y la seguridad de los trabajadores.

4.3.2. ÁREA ASISTENCIAL.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Identificar problemas de salud laboral reales o potenciales.
- b) Proporcionar una atención integral a los trabajadores, ayudándolos en la recuperación de la salud y en la reincorporación al trabajo, ante todo tipo de proceso con especial incidencia en las alteraciones de origen laboral.
- c) Manejar correctamente medicamentos y productos sanitarios relacionados con los cuidados de salud laboral, con el nivel de competencia fijado por la legislación vigente.

d) Proponer e incentivar la continuidad de los tratamientos y cuidados proporcionados a la población trabajadora, tanto dentro como fuera de su jornada laboral, estableciendo los canales de comunicación adecuados, coordinado si es necesario con otros profesionales sanitarios.

e) Colaborar en el equipo multidisciplinario y si procede, evaluar y documentar en el ámbito de sus competencias, la aptitud de los trabajadores para el desempeño de su trabajo, realizando los informes oportunos.

f) Prestar atención de urgencia y emergencia en el centro de trabajo donde realice su actividad.

g) Realizar los procedimientos de cirugía menor relacionados con los cuidados propios del ámbito de la salud laboral.

4.3.3. ÀREA, LEGAL Y PERICIAL.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología derivada del entorno laboral para la salud humana, en particular en caso de las incapacidades.

b) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología común que pudiera colisionar con la actividad laboral.

c) Detectar y valorar en el ámbito competencial de la profesión enfermera, los estados de salud que sean susceptibles de cambio de puesto de trabajo.

d) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las actuaciones sanitarias en el ámbito laboral.

e) Asesorar y orientar en la gestión y tramitación de los expedientes de incapacidad ante las entidades y los organismos competentes.

4.3.4. ÀREA DE GESTIÓN.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Realizar estudios, desarrollar protocolos, evaluar programas y guías de actuación para la práctica de la enfermería del trabajo.

b) Gestionar cuidados dirigidos a elevar el nivel de calidad y que permitan valorar el coste/efectividad de estos.

c) Trabajar y colaborar activamente en el equipo multidisciplinario de los servicios de prevención ocupando su lugar de enfermero/a especialista.

d) Gestionar y organizar los servicios de prevención de riesgos laborales en sus diferentes modalidades y ámbitos.

e) Coordinar sus actuaciones con el Sistema Nacional de Salud.

f) Gestionar un sistema de registro apropiado y accesible que asegure la confidencialidad de los datos de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente.

4.3.5. ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

Al final del periodo formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Realizar comunicaciones científicas y de divulgación.

b) Informar y formar a la población trabajadora, planificando, ejecutando y evaluando programas educativos según las necesidades detectadas, de forma individualizada o en grupos.

c) Proponer e intervenir en proyectos de investigación, encaminados a mejorar continuamente la actividad profesional y con ello elevar la salud de la población trabajadora.

d) Utilizar y mejorar instrumentos que permitan medir los resultados de las intervenciones enfermeras.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2009-8880

ENFERMERA ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

8881 ORDEN SAS/1349/2009, DE 6 DE MAYO, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA).

ARTÍCULO 7. COMPETENCIAS PROFESIONALES, DESGLOSADAS EN COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN.

Para la adquisición de las competencias profesionales que a todos los efectos se han citado en el apartado 3 de este programa, la matrona en formación tendrá que desarrollar a lo largo de su periodo formativo las competencias específicas que se vinculan a cada una de aquellas, a los efectos de las cuales se han determinado los diferentes criterios que posibilitan su adquisición, según lo previsto en el siguiente cuadro:

- a) Participar y, si procede, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer, salud sexual, salud reproductiva y climaterio.
- b) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- c) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- d) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- f) Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- g) Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, la salud reproductiva y el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- j) Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer.

- k) Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos.
- l) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- n) Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud especialmente con aquellos con los cuales comparte ámbito de actuación.
- o) Ejercer la especialidad de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- p) Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual, reproductiva y climaterio.
- r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- s) y t) Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud, así como actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y, por lo tanto, del nivel de salud de la mujer, del neonato y de la familia.
- u) y v) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible y mantener actualizadas las competencias profesionales.

8. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS, VINCULADAS A ACTIVIDADES Y LUGARES DE REALIZACIÓN.

Las matronas residentes adquirirán las competencias específicas en los diferentes dispositivos y programas de salud mediante el desarrollo de actividades asistenciales y educativas que se corresponden con el contenido del programa de formación.

- Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.
- Consulta de matrona.
- Asistir a la mujer en el proceso de parto.
- Unidad de urgencias obstétricas.
- Unidad de dilatación-paritorio.
- Reconocer y prestar cuidados al neonato y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.
- Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio.

- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo. Asistir y supervisar la evolución del neonato durante el primer mes de vida.
- Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo.
- Unidad de gestantes de riesgo.
- Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el parto.
- Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el puerperio.
- Detectar problemas de salud en el neonato.
- Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual. Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.
- Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluida la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Asesorar en materia de anticoncepción. Realizar consejo preconcepcional. Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados.
- Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ITS.
- Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológico. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.
- Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.
- Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.
- Llevar a cabo programas de educación para la salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo.
- Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en un programa sobre el climaterio.
- Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona.

- Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por lo tanto, del nivel de salud de la mujer, del neonato y de la familia.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2009-8881

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA GERIÁTRICA

19139 ORDEN SAS/3225/2009, DE 13 DE NOVIEMBRE, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA.

ARTÍCULO 5. COMPETENCIAS, OBJETIVOS, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y HABILIDADES DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA

5.1 BASES DE LA GERONTOLOGÍA.

1. Conocimiento relevante de los aspectos históricos y antropológicos en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.
2. Conocimiento relevante de la gerontología, capacidad para desarrollarla y para realizar valoraciones gerontológicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para la persona anciana.
3. Conocimiento relevante del envejecimiento poblacional y capacidad para analizar las causas y consecuencias de este.
4. Conocimiento relevante de los factores que influyen en el envejecimiento saludable y capacidad para su aplicación.
5. Capacidad para responder a las necesidades personales durante las etapas del envejecimiento y proceso de muerte, teniendo presente la historia de vida y desarrollar las bases de la tanatología.
6. Conocimiento exhaustivo de teorías, modelos de enfermería y práctica de enfermería avanzada mediante los diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en el cuidado de la persona anciana y capacidad para su aplicación.
7. Capacidad para reconocer los diversos roles, responsabilidades y funciones de una enfermera especialista en el marco de un equipo interdisciplinario, en los diferentes niveles asistenciales.
8. Capacidad para planificar, ejecutar y evaluar cuidados relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria considerando los aspectos emocionales, físicos, sociales y espirituales.
9. Capacidad para evaluar los programas individualizados más apropiados de atención, junto a la persona anciana, sus cuidadores, familia y otros profesionales.
10. Capacidad para enseñar, educar, facilitar, supervisar y apoyar a los estudiantes de cuidados de salud y otro personal involucrado.

5.2. GERONTOLOGÍA EXPERIMENTAL.

1. Conocimiento relevante de los avances en las teorías sobre envejecimiento.

5.3. GERONTOLOGÍA CLÍNICA.

1. Capacidad para valorar, diagnosticar y dar respuesta a las alteraciones del ciclo salud - enfermedad en las personas ancianas.
2. Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas y capacidad para aplicar cuidados de calidad en estas situaciones.
3. Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte.
4. Capacidad para administrar con seguridad fármacos y otras terapias.

5.4. GERONTOLOGÍA PSICOLÓGICA.

1. Capacidad para identificar y tratar comportamientos complejos y desafiantes.
2. Capacidad para realizar una comunicación efectiva que permita que las personas ancianas y sus cuidadores expresen sus preocupaciones e intereses, para responder adecuadamente.
3. Capacidad para dar apoyo emocional a las personas ancianas y sus cuidadores en cualquier situación e identificar cuando sea necesaria la intervención de otros profesionales.

5.5 GERONTOLOGÍA SOCIAL.

1. Conocimiento relevante de las diferentes estructuras sociales.
2. Capacidad para reconocer a la persona anciana dentro de su cultura, género y clase social para individualizar los cuidados.
3. Capacidad para reconocer al cuidador no profesional como agente proveedor de cuidados.
4. Capacidad para evitar, identificar precozmente y actuar sobre los malos tratos.

5.6. EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN EL ÁMBITO GERONTOLÓGICO.

1. Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales y no profesionales.
2. Capacidad para utilizar los principios de aprendizaje en adultos en la educación de la persona anciana, la familia y cuidadores.

5.7. MARCO LEGAL Y POLÍTICAS SOCIOSANITARIAS EN ENFERMERÍA GERONTOLÓGICA.

1. Conocimiento relevante de las políticas autonómicas, nacionales, regionales e internacionales y capacidad para intervenir en su desarrollo.
2. Capacidad para abogar e influir dentro del sistema sanitario, social y político por las necesidades de las personas ancianas, especialmente de los más frágiles y de edad avanzada.

5.8. BIOÉTICA EN ENFERMERÍA GERONTOLÓGICA.

1. Conocimiento relevante de los principios filosóficos, ética y legislación en relación con las personas ancianas y capacidad para su aplicación.
2. Capacidad para trabajar de una manera holística para asegurar que los derechos, creencias y deseos de las personas ancianas no se vean comprometidos.
3. Capacidad para asegurar la dignidad, privacidad y confidencialidad de la persona anciana.
4. Capacidad para cuestionar, evaluar, interpretar y sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten la elección de la persona anciana.
5. Capacidad para hacer frente a las preocupaciones individuales o familiares sobre la prestación de asistencia, la gestión del dolor y los temas relativos a la terminalidad.

5.9. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA GERONTOLÓGICA.

1. Capacidad para generar y difundir el conocimiento científico y proveer cuidados de calidad a las personas ancianas basados en la mejor evidencia disponible.

5.10. GESTIÓN DE CUIDADOS Y SERVICIOS GERONTOLÓGICOS.

1. Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.
2. Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.
3. Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados, resolver problemas y tomar decisiones que aseguren conseguir los estándares de calidad en los servicios y evaluar y auditar según los estándares establecidos.
4. Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la continuidad de cuidados con otros agentes proveedores de servicios y usar eficientemente los recursos sociosanitarios.
5. Conocimiento de las tecnologías dirigidas a los cuidados de salud específicos y capacidad para informar, registrar, documentar y derivar los cuidados para mejorar la seguridad y monitorizar el estado de salud y los resultados en personas ancianas.
6. Capacidad para dirigir y coordinar el equipo interdisciplinario, organizando y delegando actividades y cuidados adecuadamente.
7. Capacidad para valorar el riesgo y promocionar activamente el bienestar y seguridad de usuarios y profesionales.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2009-19139

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

10364 ORDEN SAS/1729/2010, DE 17 DE JUNIO, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

ARTÍCULO 3. COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES.

El presente programa se centra en el desarrollo de las competencias específicas que tiene que adquirir el especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, garantizando que la residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman estas competencias que se habrán empezado a adquirir en la formación del Grado y se irán ampliando, en profundidad y especificidad, en la formación especializada.

Las competencias avanzadas que conforman el perfil profesional de este especialista se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario, lo cual en ningún caso significa la creación de ámbitos exclusivos de actuación, puesto que estas competencias se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

3.2. AGRUPACIÓN DE LAS COMPETENCIAS AVANZADAS EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

En el contexto del sistema sanitario las competencias avanzadas de estos profesionales pueden agruparse en los siguientes apartados:

- a) Competencias vinculadas con la provisión de cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención familiar y comunitaria a personas a lo largo de su ciclo vital y a las familias en todas sus etapas, tanto en su gestión, como planificación y desarrollo, según las necesidades de la población y a las exigencias de los servicios de salud. (Apartado 5 de este programa).
- b) Competencias vinculadas con la salud pública y comunitaria, relativas al diseño de programas de educación para la salud, a vigilancia epidemiológica y medioambiental, y a situaciones de emergencia y catástrofe. (Apartado 6 de este programa).
- c) Competencias vinculadas con la Docencia, dirigidas tanto a las personas y familias como estudiantes y otros profesionales. (Apartado 7 de este programa).

d) Competencias vinculadas con la gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario, con el fin de aplicarlos según los principios de equidad, efectividad y eficiencia y desarrollando estrategias de mejora de la calidad asistencial en los cuidados a la comunidad. (Apartado 8 de este programa).

e) Competencias vinculadas con la investigación, las finalidades de la cual son: utilizar la mejor evidencia científica disponible, generar conocimiento y difundir el ya existente. (Apartado 9 de este programa).

3.3. COMPETENCIAS PRIORITARIAS.

Se consideran competencias prioritarias las orientadas a:

a) Identificar las necesidades de salud de la población y proporcionar la correcta respuesta de cuidados de los servicios de salud a los ciudadanos en cualquier ámbito (centro de atención, domicilio, escuela, puesto de trabajo...).

b) Establecer y dirigir redes centinelas de epidemiología de los cuidados.

c) Desarrollar indicadores de actividad y criterios de calidad de los cuidados en el ámbito familiar y comunitario.

d) Aumentar el seguimiento y la atención longitudinal al valorar al individuo y la familia desde la perspectiva de la necesidad de cuidados, en su entorno y en todas las etapas de la vida, con especial atención a aquellos que tienen que ser atendidos en su domicilio.

e) Responder eficazmente a las necesidades de la población con enfermedades crónicas prevalentes, a las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.

f) Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

g) Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados, mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles.

h) Favorecer el funcionamiento de los equipos multiprofesionales, a través de la participación, la reflexión, el análisis y el consenso y desde el respeto a las competencias propias y del resto de especialistas y profesionales del ámbito comunitario y de la Salud Pública.

i) Mejorar la práctica enfermera en el ámbito familiar y comunitario a través de la investigación en cuidados enfermeros y de la participación en líneas de investigación multiprofesionales.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-10364

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA

10365 ORDEN SAS/1730/2010, DE 17 DE JUNIO, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA.

ARTÍCULO 3. DEFINICIÓN Y PERFIL PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA VINCULADO A SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES

La enfermera especialista en Enfermería Pediátrica es el profesional capacitado para proporcionar cuidados de enfermería especializados de forma autónoma, durante la infancia y adolescencia, en todos los niveles de atención, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia al neonato, niño o adolescente sano o enfermo y su rehabilitación, dentro de un equipo multiprofesional y en colaboración con enfermeras especialistas otras áreas.

Así mismo es el profesional que, con una actitud científica responsable ejercerá el liderazgo en el ámbito del cuidado al neonato, niño y adolescente, sano y con procesos patológicos agudos, crónicos o discapacitantes, estando capacitado para planificar, ejecutar y evaluar programas de salud relacionados con su especialidad y desarrollar trabajos de investigación y docencia para mejorar la calidad de los servicios y colaborar en el progreso de la especialidad. Las competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista en Enfermería Pediátrica tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado, siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

Al finalizar el programa de formación, el especialista en Enfermería Pediátrica tiene que ser competente y en consecuencia estar capacitado por:

1. Establecer una interacción profesional con el neonato, niño, adolescente y familia, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con el fin de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos que comporten una pérdida o un cambio de vida.
2. Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.
3. Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente la atención y adaptada a las necesidades de los neonatos, niños, adolescentes y familias.

4. Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, llevando a cabo actividades de coordinación de grupos y el trabajo en equipo.
5. Gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería, garantizando la mejora continua de la calidad de los cuidados.
6. Gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional garantizando el secreto profesional y la calidad de los registros.
7. Realizar educación para la salud al niño, adolescente, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y conseguir el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidado a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
8. Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población infantil y juvenil.
9. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
10. Generar conocimiento científico en enfermería pediátrica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.
11. Valorar de forma integral y contextualizada al neonato, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía y posibles déficits en sus necesidades, elaborando juicios clínicos profesionales, planificando las intervenciones y resolviendo de forma autónoma los problemas identificados y/o derivando a otro profesional.
12. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades, derivadas de los problemas de salud del neonato, niño, o adolescente, y a la prevención de complicaciones, garantizando una práctica segura y de calidad.
13. Prestar cuidados integrales al neonato, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal, con respeto, tolerancia, sin enjuiciamientos, con sensibilidad a la diversidad cultural, garantizando el derecho a la intimidad, la confidencialidad, la información, la participación, la autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones.
14. Detectar y actuar en situaciones de sospecha de abuso sexual o maltrato infantil siguiendo los protocolos de actuación establecidos para asegurar el bienestar del neonato, niño o adolescentes.
15. Valorar la repercusión de la hospitalización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida, del neonato, niño, adolescente y familia, estableciendo una relación terapéutica que facilite su adaptación en la unidad, un afrontamiento adecuado y favorezca la implicación progresiva en los cuidados.
16. Realizar con habilidad, eficacia y eficiencia los diferentes procedimientos, pruebas diagnósticas y tratamientos derivados de los diferentes problemas de salud en el

neonato, niño y adolescente, teniendo en cuenta los diferentes niveles de cuidados y asegurando una práctica profesional basada en los principios éticos, legales y de seguridad clínica.

17. Planificar los cuidados al alta hospitalaria con los padres/tutores del neonato y de forma conjunta con el niño/adolescente y su familia. Elaborar el informe de continuidad de cuidados y garantizar una asistencia profesional adecuada en el domicilio, coordinando, la atención necesaria con los profesionales de los diferentes niveles: atención primaria, especializada, servicios sociales, dispositivos de acogida o adopción.
18. Valorar y prestar cuidados integrales al niño y adolescente con un proceso quirúrgico para ayudar en el óptimo restablecimiento de la salud e identificar, intervenir y/o derivar ante las posibles complicaciones.
19. Aplicar la prescripción enfermera vinculada a los cuidados de enfermería pediátrica, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
20. Valorar al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades. Resolver los problemas identificados de manera autónoma y/o con el equipo de salud y en caso necesario derivando a otro profesional, asegurando una actuación compartida y coordinada entre atención primaria y el hospital.
21. Aplicar diferentes estrategias de educación para la salud al niño o adolescente con un proceso crónico y/o con discapacidad, de manera autónoma, teniendo en cuenta el entorno, para promover y/o mantener la autonomía del niño/adolescente y familia.
22. Gestionar cuidados de enfermería al niño con un proceso oncológico de forma autónoma, que permitan una adecuada adaptación, vivencia y afrontamiento de la enfermedad, del largo proceso evolutivo de la misma, la terapia intensiva y específica que requiere, sus efectos secundarios y la repercusión psico-emocional y social que supone para el niño, adolescente y su familia.
23. Valorar las necesidades que presentan el niño con enfermedad mental y su familia, planificar y realizar las intervenciones adecuadas a las diferentes situaciones de forma autónoma o con otros profesionales ya sea durante la hospitalización o de forma continuada en los controles de salud de atención primaria.
24. Realizar y/o colaborar en los procedimientos de cirugía menor más habituales en el ámbito pediátrico y los cuidados relacionados de forma efectiva y segura.
25. Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades del neonato, niño, adolescente y familia y a las complicaciones derivadas de un problema de salud que requiere atención en las unidades de Urgencias, Cuidados intensivos Neonatales (UCIN) y Cuidados intensivos Pediátricos (UCIP) teniendo en cuenta los estándares de calidad y seguridad clínica.

26. Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del neonato, niño y adolescente en estado crítico, en un entorno complejo con tecnología diagnóstica y terapéutica en constante actualización.
27. Proporcionar el apoyo emocional necesario, ante el impacto producido por la gravedad de la enfermedad, el ingreso en Urgencias, UCIN o UCIP, para disminuir el estrés emocional, facilitar el afrontamiento eficaz de la situación y favorecer la adaptación a la unidad o la vivencia del luto.
28. Trabajar en el equipo multidisciplinario tomando decisiones, actuando en situaciones de urgencia vital del neonato, niño o adolescente y asumiendo la responsabilidad correspondiente.

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2010-10365

ENFERMERA ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

9081 ORDEN SPI/1356/2011, DE 11 DE MAYO, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL.

3.1. COMPETENCIAS ASISTENCIALES:

- a) Utilizar la relación terapéutica como instrumento básico de comunicación y relación en el marco de los cuidados de enfermería de salud mental y de los principios éticos a los cuales se refiere el apartado 6.2 de este programa.
- b) Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- c) Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital, teniendo en cuenta así mismo los criterios de calidad y seguridad del paciente.
- d) Participar en la elaboración del plan integral de atención a la salud mental de las personas, familias y grupos, aportando al equipo de salud mental planes de cuidados específicos.
- e) Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.

f) Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basados en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.

g) Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.

h) Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.

i) Coordinar los cuidados de enfermería que se ofrecen cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en el cual se encuentre, supervisando las intervenciones otros profesionales y el ajuste de estas a la planificación de cuidados especializados de salud mental establecidos para cada paciente y/o situación.

j) Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados (por ejemplo, en trastornos mentales graves), manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.

k) Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

3.2. COMPETENCIAS DOCENTES:

a) Educar en materia de salud mental a personas, familias, grupos y comunidades.

b) Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales y especialistas de enfermería, así como colaborar en la formación otros profesionales.

3.3. COMPETENCIAS INVESTIGADORAS:

a) Generar conocimiento científico en el ámbito de la salud, impulsar líneas de investigación y divulgar la evidencia.

b) Liderar y/o participar como miembro del equipo investigador en proyectos de investigación multidisciplinarias.

3.4. COMPETENCIAS DE GESTIÓN

a) Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.

b) Participar en la determinación de objetivos y estrategias en materia de salud mental, dentro de las líneas generales de la política sanitaria y social del país.

c) Gestionar los recursos humanos disponibles para valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-9081

ANEXO 1.

“FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS Y ATS QUE FIGURABAN EN EL ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL” APROVADO POR LA ORDEN DE 26 DE ABRIL DE 1973

CAPÍTULO VII

Deberes, incompatibilidades y funciones

SECCIÓN 2ª. FUNCIONES DE LAS ENFERMERAS Y AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS

Artículo. -57 (26). Las funciones a desarrollar por las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios, dentro de la Seguridad Social, serán realizadas en Instituciones Sanitarias abiertas y cerradas, Equipos de Atención Primaria o Servicios Jerarquizados de Medicina General o Pediatría-Puericultura de Instituciones abiertas (27).

Artículo. - 58. Las funciones correspondientes a las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios en las Instituciones abiertas serán:

1. Ejercer las funciones de auxiliar del Médico, cumplimentando las instrucciones que reciban del mismo en relación con el servicio.
2. Tener a su cargo el control de los archivos de historias clínicas, ficheros y demás antecedentes necesarios para el buen orden del servicio o consulta.
3. Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental y, en general, cuantos aparatos clínicos se utilicen en la Institución, manteniéndolos limpios, ordenados y en condiciones de perfecta utilización.
4. Atender al paciente y realizar los cometidos asistenciales específicos y generales necesarios para el mejor desarrollo de la exploración del enfermo o de las maniobras que el facultativo precise ejecutar, en relación con la atención inmediata a la consulta o servicio.
5. Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observen en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.
6. Cumplimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo que se establece en el presente Estatuto.

Artículo. - 58 bis (26). Las Enfermeras y los Diplomados en Enfermería o Ayudantes Técnicos Sanitarios de Atención Primaria prestarán, con carácter regular, sus servicios a la población con derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social en régimen ambulatorio y/o domiciliario, así como a toda la población, en colaboración con los programas que se establezcan por otros

Organismos y Servicios que cumplan funciones afines de Sanidad Pública, Educación Nacional y Beneficencia o Asistencia Social.

Conforme a su nivel de titulación centrarán sus actividades en el fomento de la salud, la prevención de enfermedades y accidentes de la población a su cargo, actuando fundamentalmente en la comunidad, sin descuidar las necesidades existentes en cuanto a rehabilitación y recuperación de la salud (28).

Artículo. – 59. Las funciones a desarrollar por las Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios en las Instituciones cerradas serán:

1. Ejercer las funciones de auxiliar del Médico, cumplimentando las instrucciones que por escrito o verbalmente reciban de aquel.
2. Cumplimentar la terapéutica prescrita por los facultativos encargados de la asistencia, así como aplicar la medicación correspondiente.
3. Auxiliar al personal médico en las intervenciones quirúrgicas, practicar los cuidados de los operados y prestar los servicios de asistencia inmediata en los casos de urgencia hasta la llegada del Médico.
4. Observar y recoger los datos clínicos necesarios por la correcta vigilancia de los pacientes.
5. Procurar que se proporcione a los pacientes un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro.
6. Tomar las medidas para un buen cuidado de los pacientes y contribuir en todo el posible a la ayuda requerida por los facultativos o por otro personal sanitario y cooperar con ellos en beneficio de la mejor asistencia del enfermo.
7. Cuidar de la preparación de la habitación y cama para la recepción del paciente y su acomodación correspondiente; vigilar la distribución de los regímenes alimentarios; atender a la higiene de los enfermos graves y hacer las camas de los mismos con la ayuda de las Auxiliares de Clínica.
8. Preparar adecuadamente al paciente para intervenciones o exploraciones, atendiendo escrupulosamente los cuidados prescritos, así como seguir las normas correspondientes en los cuidados postoperatorios.
9. Realizar una atenta observación de cada paciente, recogiendo por escrito todas aquellas alteraciones que el médico tenga que conocer para la mejor asistencia del enfermo.
10. Anotar cuidadosamente todo lo relacionado con la dieta y alimentación de los enfermos.
11. Realizar sondajes, disponer los equipamientos de todo tipo para intubaciones, punciones, drenajes continuos y vendajes, etc., así como preparar lo necesario para una asistencia urgente.

12. Custodiar las historias clínicas y demás antecedentes necesarios para una correcta asistencia, cuidando en todo momento de la actualización y exactitud de los datos anotados en dichos documentos.
13. Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental y, en general, de cuantos aparatos clínicos se utilicen en la Institución, manteniéndolos ordenados y en condiciones de perfecta utilización, así como efectuar la preparación adecuada del carro de curas e instrumental, y de la cámara de trabajo.
14. Poner en conocimiento de sus superiores cualquier anomalía o deficiencia que observe en el desarrollo de la asistencia o en la dotación del servicio encomendado.
15. Mantener informados a sus superiores inmediatos de las necesidades de las Unidades de Enfermería o cualquier otro problema que haga referencia a las mismas.
16. Orientar las actividades del personal de limpieza, en cuanto se refiere a su actuación en el área de Enfermería.
17. Llevar los libros de órdenes y registro de Enfermería, anotando en ellos correctamente todas las indicaciones.
18. Cumplimentar igualmente aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada Centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.

ANEXO 2

BREVE RESEÑA DE LA EVOLUCIÓN LEGISLATIVA

En 1915, mediante un Real Orden que exigía un examen para demostrar conocimientos básicos para poder conseguir el título de Enfermería, a pesar de que no se daba formación, se legaliza la profesión enfermera.

En 1953, se unifican las tres titulaciones –matrona, enfermera y practicante- bajo el nombre de Ayudante Técnico Sanitario (ATS). El rasgo común de todas ellas es la sumisión a la profesión médica. En esta denominación se agrupaban tanto hombres como mujeres, a pesar de que había diferencias en cuanto a la educación. Los contenidos docentes eran diferentes, igual que el lugar de enseñanza. (Sellan, 2007; Bernalte, 2015).

En 1977, las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios pasaron a considerarse escuelas universitarias de Enfermería y se creó la figura del Diplomado/a Universitario de Enfermería (Sellan, 2009).

En 2007 se obtiene el título de Grado en Enfermería, y con la instauración del Plan Bolonia Enfermería, se puede equiparar al resto de profesiones, y pueden optar a la realización de máster y doctorado. En el siglo XXI "el cuidado emplea la reflexión, el pensamiento crítico, la integración de creencias y valores de la persona, el juicio clínico, la intuición y la aplicación de conocimientos" (Rodríguez, Rodríguez y Azañón, 2008, pág. 121). Hoy en día, la Enfermería se puede resumir en estas actividades definidas por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2016).