



CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

COMPETENCIAS CENTRALES PARA LA ENFERMERÍA DE CATÁSTROFES VERSIÓN 2.0



Reservados todos los derechos, incluidos los de traducción a otras lenguas. No está permitida la reproducción de ninguna parte de esta publicación de forma impresa, por medios fotostáticos o de cualquier otro tipo, ni su almacenamiento en un sistema de recuperación de información o su transmisión de cualquier forma, ni su venta sin el permiso expreso por escrito del Consejo Internacional de Enfermeras. Sin embargo, se podrán reproducir fragmentos breves (menos de 300 palabras) sin autorización con la condición de citar la fuente.

Copyright © 2019 CIE - Consejo Internacional de Enfermeras
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

ISBN: 978-92-95099-70-8

ÍNDICE

Autores	2
Introducción	3
Antecedentes	4
¿A quienes se aplican estas competencias?	5
¿Cómo es una competencia?.....	6
¿Qué podría venir ahora?.....	7
Competencias Centrales del CIE para la Enfermería de Catástrofes Versión 2.0	9

AUTORES

Rowaida Al-Maaitah, BSN, MPH, DrPH
Profesora, Universidad de Ciencia y Tecnología de Jordania

Lisa Conlan, BScN, MoN, DoN
Directora de Programas Previos al Registro, Universidad de Sídney, Australia

Kristine Gebbie, BSN, RN, MN, DrPH
Profesora, Universidad de Flinders, Australia

Alison Hutton, DipN, BN, Cert of Paed Nurs, MoN, PhD
Delegada, Asociación Mundial de Medicina de Emergencias y Catástrofes (WADEM)

Joanne C. Langan, BSE, BSN, MSN, PhD
Profesora, Universidad de Saint-Louis, Estados Unidos de América

Alice Yuen Loke, BSN, RN, MN, PhD, FAAN, FHKAN
Profesora, Universidad Politécnica de Hong Kong

Amanda McClelland, BNRN, Grad Dip, MPH, MBA
Vicepresidenta Sénior, Resolve to Save Lives

Arwa Oweis, RN, DNSc
Asesora regional para el personal de enfermería, obstetricia y salud aliada, OMS,
Regional Office for the Eastern Mediterranean

Kristine Qureshi, RN, CEN, PHNA-BC, FAAN, PhD
Decana Asociada para Investigación y Salud Global, Universidad de Hawái, EE.UU.

David Stewart, BNRN, MHM
Director Asociado, Consejo Internacional de Enfermeras

Virpi Teinilä, BScN, MPH
Dirigente, Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Tener Goodwin Veenema PhD, MPH, MS, RN, FAAN
Johns Hopkins University, EE.UU.

Cynthia Vlasich, MBA, BSN, RN, FAAN
Directora de Iniciativas Globales en la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International

Aiko Yamamoto, RN, RNMW, PhD
Ex Presidenta de la Sociedad Mundial de Enfermería de Catástrofes

INTRODUCCIÓN

En 2009, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicaron la primera edición de competencias en catástrofes para enfermeras. En aquel entonces ambas organizaciones realizaron las siguientes declaraciones:



Las enfermeras, al ser el mayor colectivo de personal de salud comprometido, trabajando a menudo en situaciones difíciles y con recursos limitados, desempeñan un papel vital cuando se produce el azote de una catástrofe puesto que son las primeras en responder realizando el triaje, además de prestando cuidados y servicios, facilitando información o impartiendo formación y actuando como asesores. Sin embargo, los sistemas de salud y la prestación de atención sanitaria en situaciones de catástrofe únicamente funcionan bien cuando las enfermeras poseen las competencias o habilidades fundamentales en materia de catástrofes para responder con rapidez y eficacia.

El Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud, en apoyo a los Estados Miembros y a las enfermeras, reconocen la necesidad urgente de acelerar los esfuerzos dirigidos a la capacitación de las enfermeras en todos los niveles para proteger a las poblaciones, limitar los traumatismos y fallecimientos y mantener el funcionamiento de los sistemas sanitarios y el bienestar de la comunidad en medio de amenazas continuas para la salud y catástrofes.¹



La experiencia mundial continuada en catástrofes y situaciones de emergencia, tanto provocadas por el hombre como relacionadas con los microorganismos, la geología y el clima, permite confirmar la necesidad de que las enfermeras estén preparadas y posean una comprensión común sobre cómo participar en las labores de preparación, respuesta y recuperación. El documento del CIE para el Día Internacional de la Enfermera 2019, *Enfermeras: una voz para liderar la salud para todos*² apuntaba a las epidemias, las pandemias y la violencia como los grandes retos de salud global que podrían repercutir negativamente en nuestro estado de salud. Las numerosas definiciones disponibles de catástrofe o emergencia son útiles para recordarnos que cualquier acontecimiento fuera de lo común o que requiera más recursos respecto a los que se encuentran preparados y a mano necesita una respuesta que ha terminado conociéndose como 'respuesta a catástrofes'. Al igual que en el caso de cualquier trabajo preparado para el público mundial de enfermeras, todos los países, organismos reguladores de la enfermería e instituciones contratantes deben leer e interpretar las expectativas a nivel mundial considerando el marco legal, cultural y ético en el que operan.

CICR/Robin Waldo



1 Consejo Internacional de Enfermeras y Organización Mundial de la Salud (2009). *Marco de Competencias del CIE para la Enfermería de Catástrofes*. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras.

2 Consejo Internacional de Enfermeras (2019). *Enfermeras: una voz para liderar la salud para todos* Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras.

ANTECEDENTES

En el momento de publicarse las *Competencias en Catástrofes para Enfermeras* (Versión 1.0) originales había una serie de expectativas nacionales sobre la contribución de las enfermeras a la respuesta ante catástrofes pero no existía consenso general sobre el significado exacto de este concepto. Dirigida por la Dra. Donna Dorsey y un grupo internacional de enfermeras, esta publicación histórica ofrecía amplia información y antecedentes en materia de catástrofes abordando asimismo la necesidad de que las enfermeras estuvieran preparadas para responder ante catástrofes junto con el abanico de publicaciones y debates celebrados en los mundos internacionales de la salud y la enfermería. El trabajo se basaba en el *Marco de Competencias del CIE para la Enfermera Generalista* y no abordaba ninguna competencia adicional o diferente que necesitaran las enfermeras en la práctica avanzada o en las áreas de especialización. Cinco años después, los líderes de la Sección de Enfermería de la Asociación Mundial de Medicina de Emergencias y Catástrofes revisaron y compararon la experiencia internacional con la Versión 1.0 y plantearon la incorporación de competencias en el área de salud mental (Versión 1.1)³.

La literatura sobre una respuesta eficaz a catástrofes y emergencias ha crecido de forma exponencial desde que se publicaran por primera vez las competencias de enfermería. Se ha recurrido a las competencias para la impartición de formación continuada y el diseño de currículos en numerosos lugares del mundo. Por este motivo, la edición de la Versión 2.0 cuenta con menos texto sobre los antecedentes y anima al lector interesado a seguir familiarizándose con las publicaciones actuales en este campo, tanto específicas para las enfermeras como de carácter más general.

La revisión 2018-2019 de las competencias y la preparación de la Versión 2.0 se han beneficiado del conocimiento y la experiencia de un Comité Director en representación de:

- Red de Enfermería de Emergencias y Catástrofes de Asia Pacífico: Lisa Conlon y Alice Yuen Loke
- Consejo Internacional de Enfermeras: David Stewart y Kristine Qureshi
- Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja: Panu Saaristo y Virpi Teinilä
- Resolve to Save Lives: Amanda McClelland
- Sigma Theta Tau International: Cynthia Vlasich
- Sociedad para el Avance de la Enfermería de Catástrofes: Joanne C. Langan y Tener Goodwin Veenema
- Universidad de California, Los Ángeles: Barbara Bates Johnson
- Asociación Mundial para la Medicina de Emergencias y Catástrofes: Alison Hutton
- Organización Mundial de la Salud: Carey McCarthy y Arwa Oweis
- Sociedad Mundial de Enfermería de Catástrofes: Aiko Yamamoto

Dicho comité estuvo presidido por Kristine Gebbie, DrPH, RN, Instituto de Resiliencia Torrens, Universidad de Flinders, Australia, que asumió la responsabilidad de supervisar la recopilación de datos y la edición de las competencias definitivas con la asistencia del empleado del CIE David Stewart. Haciendo uso de SurveyMonkey®, más de 150 enfermeras de todo el mundo, así como tres grandes grupos internacionales de enfermería, respondieron a un borrador para ofrecer sugerencias editoriales y plantear adiciones o eliminaciones.

CDC/Capt. John C. Watson



3 Hutton A, Veenema TG, Gebbie K. (2016) Revisión del Marco de Competencias del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) de Enfermería de Catástrofes. *Prehosp Disaster Med.* 31(5):1-4.

¿A QUIENES SE APLICAN ESTAS COMPETENCIAS?

El Comité Director determinó que había tres niveles de enfermeras que necesitaban competencias en materia de enfermería de catástrofes con niveles incrementales de complejidad. Cabe tener presente que para cualquier nivel o cualquier competencia, la enfermera comienza como novel para seguidamente avanzar hasta ser competente de conformidad con los estándares nacionales o institucionales, pudiendo llegar a convertirse en experta. Tener conocimiento y experiencia en cualquiera de estos niveles no confiere automáticamente la capacidad de realizar competencias a un nivel superior. Los tres niveles de enfermeras definidos para utilizarse en la Versión 2.0 son:

- **Nivel I: cualquier enfermera que ha completado un programa básico de formación general en enfermería y está autorizada para ejercer por el organismo regulador de su país.** Ejemplos: una enfermera de plantilla en un hospital, clínica, centro de salud pública; todas las enfermeras docentes.
- **Nivel II: cualquier enfermera que ha adquirido las competencias del Nivel I y aspira a ser designada como responsable de la respuesta en una institución, organización o sistema.** Ejemplos: una enfermera supervisora o directora, una enfermera designada para liderar en el ámbito del plan de emergencia de una organización, una enfermera en representación de la profesión en un comité de planificación de emergencias de un hospital/organismo; las enfermeras docentes en temas de preparación/respuesta.
- **Nivel III: cualquier enfermera que ha adquirido las competencias de los Niveles I y II y está preparada para responder ante un amplio abanico de catástrofes y emergencias y prestar servicio en un equipo desplegable.** Ejemplos: quienes responden frecuentemente a catástrofes tanto nacionales como internacionales, las enfermeras militares, las enfermeras que realizan investigación exhaustiva en enfermería de catástrofes. Cabe destacar que las competencias

específicas adicionales para este nivel de enfermera, por el momento, no se han incluido en la presente Versión 2.0. y que muchas de las competencias esperadas en este nivel son comunes entre numerosas disciplinas asociadas a las catástrofes.

El conjunto original de competencias en enfermería de catástrofes se estructuró en cuatro áreas y 10 ámbitos:

- Mitigación/prevención
 - Diseño de políticas y planificación
 - Reducción del riesgo, prevención de enfermedades y promoción de la salud
- Preparación
 - Práctica ética, práctica legal y rendición de cuentas
 - Comunicación e intercambio de información
 - Formación y preparación
- Respuesta
 - Atención a la comunidad
 - Atención a personas y familias
 - Atención psicológica
 - Atención a poblaciones vulnerables
- Recuperación/rehabilitación
 - Recuperación a largo plazo de personas, familias y comunidades

Se consideró la posibilidad de mantener estos ámbitos, pero en vista de la labor similar realizada en diversas esferas de colaboración de los profesionales de la salud y de la necesidad de adoptar enfoques comunes de preparación entre las profesiones que deben trabajar juntas, se indicó un cambio de rumbo.⁴ Sobre la base de ese debate, la Versión 2.0 se ha estructurado en ocho ámbitos.

Ámbito 1	Preparación y planificación (acciones emprendidas aparte de cualquier emergencia específica para incrementar la preparación y la confianza en las acciones a realizar durante un evento)
Ámbito 2	Comunicación (planteamientos para trasladar información esencial en el ámbito del propio lugar de trabajo o destino de emergencia y documentar las decisiones tomadas en materia de documentación)
Ámbito 3	Sistemas de gestión de incidentes (la estructura de la respuesta ante catástrofes/emergencias requerida por países/organizaciones/instituciones y acciones para su eficacia)
Ámbito 4	Seguridad y protección (garantizar que las enfermeras, sus colegas y pacientes no se suman a la carga de la respuesta a causa de prácticas inseguras)
Ámbito 5	Evaluación (recopilar datos sobre los pacientes/familias/comunidades asignados en los que basar las consiguientes acciones de enfermería)
Ámbito 6	Intervención (acciones clínicas o de otra índole emprendidas como respuesta a la evaluación de pacientes/familias/comunidades en el ámbito de la gestión de incidentes del evento catastrófico)
Ámbito 7	Recuperación (cualquier paso dado para facilitar la reanudación del funcionamiento de las personas/familias/comunidad/organización previo al evento o para llevarlo a un nivel superior)
Ámbito 8	Derecho y ética (el marco legal y ético para la enfermería de catástrofes/emergencias)

⁴ Walsh L, Subbarao I, Gebbie K, Schor K.W, Lyznicki J, Strauss-Riggs K, ... James J.J (2012). Core Competencies for Disaster Medicine and Public Health, *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, vol. 16, no. 1, pp. 44-52

La práctica eficaz de la enfermería durante cualquier catástrofe requiere tanto competencia clínica como la aplicación de principios utilitarios (hacer el mayor bien al mayor número con el menor daño). En el Nivel I no se espera que la enfermera de nivel básico o generalista sea una experta en repuesta a ningún tipo de emergencia o que trabaje aislado del equipo de repuesta. Es posible que fuera de su jornada laboral, una enfermera, como miembro de la comunidad, esté en el lugar de una catástrofe o evento emergente y en ese caso debe realizar primeros auxilios básicos y aplicar habilidades profesionales hasta que lleguen otros responsables de la respuesta y se organice una estructura de equipo. Mientras que todas las enfermeras van dominando cada vez más cada una de las competencias

que utilizan en su práctica cotidiana, las enfermeras de cuidados agudos hacen poco uso de las competencias de atención comunitaria y las enfermeras de salud pública hacen poco uso de las competencias de reanimación cardiaca. La recurrencia demasiado frecuente de ciclones, terremotos, erupciones volcánicas, accidentes de medios de transporte, epidemias, vertidos químicos, fugas de radiaciones y violencia iniciada por el ser humano provocan la necesidad de que todas las enfermeras se tomen en serio estas competencias de catástrofes y reciban formación de actualización, además de participar en simulaciones y ejercicios para mantenerlas al menos a nivel básico.

¿CÓMO ES UNA COMPETENCIA?

El término ‘competencias’ entró en el vocabulario general de quienes, desde mundo de la formación y la evaluación en el puesto de trabajo, consideran a los trabajadores y lo que hacen o deberían ser capaces de hacer: ‘¿qué quiero que mis trabajadores sean capaces de hacer?’ El término no sustituye al lenguaje a menudo más familiar de enseñanza por objetivos u objetivos del alumno y es necesario determinar estos objetivos puesto que son los componentes básicos de las competencias.

Cada competencia es una medida individual de habilidades y conocimientos aplicados que permiten que las personas realicen su trabajo. Como tal, cada competencia debe estar formada por:

- Un verbo de acción (observable o medible)
- Contenido (tema, tipo de desempeño, cometido específico)
- Contexto (limitaciones o condiciones del entorno laboral)

Se debe diseñar un conjunto de competencias centrales con el verbo más elevado (de mayor complejidad) aplicable; por ejemplo ‘aplicar’ presupone mayor complejidad que ‘saber’ o ‘explicar’. Por ejemplo, la enfermera ha de implementar procedimientos de control de infecciones, lo cual requiere más que explicarlos o simplemente conocerlos para responder correctamente a una cuestión.

Como ilustración de estas competencias centrales, en una situación de catástrofe, la Competencia I.4.2 requiere que la enfermera ‘Adapte (verbo de acción) prácticas básicas de control de infecciones (contenido) a los recursos disponibles (contexto)’, una descripción de un comportamiento que se puede observar y medir.

Una vez diseñadas, las competencias se pueden utilizar como marco para un programa educativo en el que se dividen en subcompetencias, o en conocimientos/habilidades/actitudes y objetivos del aprendizaje, con actividades en aula y en laboratorio diseñadas para adquirir la competencia completa.

Volviendo a la Competencia I.4.2, los objetivos del aprendizaje para que un estudiante de enfermería avance hacia la adquisición de una competencia incluirían el conocimiento de la teoría de los gérmenes de la enfermedad; los métodos de transmisión de organismos infecciosos; los medios de alteración de la difusión de organismos; la influencia de prácticas culturales sobre la difusión de los microorganismos; y habilidades y experiencia de laboratorio en materia de higiene de manos, uso de guantes y batas o delantales protectores, y/o utilización de mascarillas y aparatos de respiración.

Las competencias también se pueden agrupar en varias configuraciones puesto que están asociadas a situaciones laborales específicas. No todos los trabajos tienen por qué requerir que se preste la misma atención a todas las competencias centrales, aunque se espere que el profesional las tenga todas y las domine en cierta medida. Una enfermera también puede utilizar las competencias en una autoevaluación para considerar qué formación continuada o especializada debe ser una prioridad.

¿QUÉ PODRÍA VENIR AHORA?

La publicación de estas competencias por parte del Consejo Internacional de Enfermeras es solo el primer paso de lo que debe convertirse en un proceso continuado en el seno de la profesión a varios niveles. Entre los pasos específicos a dar cabe destacar los siguientes:

- Adopción de la Versión 2.0 de las Competencias para la Enfermería de Catástrofes por parte de las asociaciones nacionales de enfermería, los programas formativos de enfermería, las instituciones que contratan a enfermeras y las organizaciones que participan en la respuesta a catástrofes/emergencias.⁵
- El Nivel III, que a fecha de hoy no se ha aclarado, implica trabajar en el seno de la enfermería y colaborar con otras organizaciones y profesiones encargadas de dar respuesta.
- Otros campos profesionales que trabajan para promover el uso de competencias han encontrado útil diseñar herramientas como por ejemplo un instrumento para pasar de una competencia deseada a un currículum o plan de estudios.
- Se debe apoyar la realización continuada de comentarios desde el terreno para su evaluación, de manera que, con cambios editoriales o adiciones de contenido relativamente menores, se conviertan en las Versiones 2.1, 2.2, etc.
- Se debe animar a las enfermeras en todo el mundo a que sigan publicando investigación y recomendaciones sobre la colaboración de las enfermeras en la respuesta a catástrofes/emergencias, centrándose en la aplicabilidad de estas competencias publicadas.
- Por último, se debe establecer un calendario para una revisión en profundidad y la elaboración de la Versión 3.0. En el pasado podía bastar un intervalo de 10 años pero el ritmo de cambio de hoy en día puede requerir comenzar a trabajar mucho antes.



CICR/Roland Bigler

5 La versión 2.0 de las Competencias para la Enfermería de Catástrofes abordan las competencias de Nivel I y II



CICR/Marco Albertini

COMPETENCIAS CENTRALES DEL CIE PARA LA ENFERMERÍA DE CATÁSTROFES VERSIÓN 2.0

ENFERMERA GENERALISTA PROFESIONAL	ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA O ESPECIALISTA ⁶
<p>Nivel I: cualquier enfermera que ha completado un programa básico de formación general en enfermería y está autorizada para ejercer por el organismo regulador de su país.</p> <p>Algunos ejemplos del Nivel I son las enfermeras de plantilla en hospitales, clínicas, centros de salud pública; todas las enfermeras docentes.</p>	<p>Nivel II: cualquier enfermera que ha adquirido las competencias del Nivel I y es designada como responsable de la respuesta en una institución, organización o sistema o aspira a serlo.</p> <p>Algunos ejemplos del Nivel II son las enfermeras supervisoras o directoras, las enfermeras designadas para liderar en el ámbito del plan de emergencia de una organización; las enfermeras en representación de la profesión en un comité de planificación de emergencias de una institución/ organismo, las enfermeras docentes en temas de preparación/respuesta.</p>
Ámbito 1: Preparación y planificación	
I.1.1 Mantiene un plan general de preparación personal, familiar y profesional	II.1.1 Participa con otras disciplinas en la planificación de simulaciones/ejercicios de emergencias a nivel institucional o comunitario al menos anualmente
I.1.2 Participa con otras disciplinas en simulaciones/ejercicios en el lugar de trabajo ⁷	II.1.2 Planifica acciones de mejora de la enfermería basadas en los resultados de la evaluación de la simulación/ejercicio
I.1.3 Mantiene conocimientos actualizados de los recursos, planes políticas y procedimientos de emergencia a disposición	II.1.3 Comunica los roles y responsabilidades de las enfermeras a los demás implicados en la planificación, preparación, respuesta y recuperación
I.1.4 Describe planteamientos para acomodar a poblaciones vulnerables durante la respuesta a una emergencia o catástrofe	II.1.4 Incluye acciones pertinentes para las necesidades de las poblaciones vulnerables en los planes de emergencia
	II.1.5 Incorpora competencias centrales del Nivel I en Enfermería de Catástrofes en cualquier programa básico de formación en enfermería o curso de actualización
Ámbito 2: Comunicación	
I.2.1 Utiliza terminología de catástrofes correctamente en la comunicación con todos los responsables y los receptores de la respuesta.	II.2.1 Planifica sistemas flexibles de comunicación en emergencias/catástrofes.
I.2.2 Comunica puntualmente la información prioritaria a las personas designadas.	II.2.2 Incorpora expectativas de comunicación en emergencias en toda la orientación de las enfermeras en un lugar de trabajo.

⁶ Nivel III, Enfermera Avanzada Específica para Catástrofes, pendiente de desarrollarse

⁷ Algunas simulaciones/ejercicios realizados en un entorno educativo básico pueden no involucrar a todas disciplinas

ENFERMERA GENERALISTA PROFESIONAL	ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA O ESPECIALISTA
I.2.3 Demuestra habilidades básicas de comunicación de crisis durante las emergencias/eventos catastróficos.	II.2.3 Colabora con el equipo(s) de liderazgo en catástrofes para diseñar mensajes específicos sobre el evento para los medios de comunicación.
I.2.4 Utiliza los recursos multilingües a disposición ⁸ para facilitar una comunicación clara con las poblaciones afectadas por la catástrofe.	II.2.4 Diseña orientación sobre la documentación fundamental que hay que mantener durante una catástrofe o emergencia.
I.2.5 Adapta la documentación de la información esencial de la evaluación y la intervención a los recursos y la envergadura de la emergencia.	
ÁMBITO 3: Gestión de incidentes	
I.3.1 Describe la estructura nacional para responder a una emergencia o catástrofe.	II.3.1 Participa en el diseño de planes organizativos para incidentes de conformidad con los estándares nacionales.
I.3.2 Utiliza el plan específico para catástrofes, en particular la cadena de mando para su puesto de formación o trabajo en un evento, ejercicio o simulación.	II.3.2 Participa con otros en la evaluación (efectiva o en caso de ejercicio) posterior al evento.
I.3.3 Contribuye con observaciones y experiencias a la evaluación posterior al evento.	II.3.3 Diseña planes de acción para mejorar en la práctica de la enfermería sobre la base de la evaluación del evento.
I.3.4 Mantiene su práctica profesional en el ámbito de la práctica establecido en la licencia al estar asignado a un equipo interprofesional o en una localización con la que no está familiarizado.	II.3.4 Incluye orientación sobre la planificación de emergencia en relación con la reasignación de personal o la incorporación de colegas nuevos o voluntarios.
ÁMBITO 4: Seguridad y protección	
I.4.1 Mantiene la seguridad personal en todo el evento catastrófico/emergencia en un entorno(s) tanto habitual como severo.	II.4.1 Implementa materiales que sostienen una toma de decisiones de enfermería que mantiene la seguridad durante el evento catastrófico/emergencia.
I.4.2 Adapta las prácticas básicas de control de infecciones a los recursos a disposición.	II.4.2 Proporciona oportunamente prácticas alternativas de control de infecciones aplicables con recursos limitados.
I.4.3. Aplica periódicamente una evaluación de sí mismo y de los colegas durante un evento catastrófico para determinar la necesidad de apoyo físico o psicológico.	II.4.3 Colabora con otros actores para facilitar el acceso por parte de las enfermeras a tratamientos médicos y/o de salud mental, así como a otros servicios de apoyo según sea necesario.
I.4.4 Utiliza EPI ⁹ siguiendo las indicaciones de la cadena de mando en un evento catastrófico/emergencia.	II.4.4 Explica los niveles/diferencias en materia de EPI y facilita indicaciones para su uso a enfermeras y a otros.
I.4.5 Notifica posibles riesgos para su propia seguridad o la de otros.	

⁸ Entre los recursos se incluyen intérpretes, signos o imágenes

⁹ Equipos de Protección Individual

ENFERMERA GENERALISTA PROFESIONAL	ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA O ESPECIALISTA
ÁMBITO 5: Evaluación	
I.5.1 Notifica síntomas o eventos inusuales que puedan indicar la aparición de una emergencia en los pacientes/familias/comunidades asignados.	II.5.1 Garantiza que todas las enfermeras tengan información actualizada sobre posibles eventos de emergencia y el proceso para notificarlos en caso de observarse.
I.5.2 Realiza una rápida evaluación de la salud física y mental de cada paciente/familia/comunidad asignado sobre la base de los principios del triaje y el tipo de emergencia/evento catastrófico.	II.5.2 Diseña orientación específica sobre el evento para una rápida evaluación de la salud física y mental de los pacientes individualmente/ las familias/las comunidades sobre la base de la información a disposición.
I.5.3 Mantiene una evaluación continuada del paciente/familia/comunidad asignado para cualquier cambio necesario en los cuidados como respuesta al evento catastrófico en evolución.	II.5.3 Incluye principios del triaje de catástrofes/emergencias en todos los cursos de evaluación impartidos en los programas de formación básica y continuada.
	II.5.4 Identifica la población(es) específica vulnerable y las acciones necesarias para su protección.
ÁMBITO 6: Intervención	
I.6.1 Implementa primeros auxilios básicos según las necesidades de las personas en las proximidades más inmediatas.	II.6.1 Garantiza que los planes de emergencia y la política institucional incorporan la expectativa de que todas las enfermeras puedan administrar primeros auxilios básicos.
I.6.2 Aísla a personas/familias/grupos en riesgo de propagar una enfermedad(es) transmisible a otros.	II.6.2 Incluye orientación organizativa específica sobre la implementación de medidas de aislamiento en una emergencia.
I.6.3 Participa en la evaluación de la contaminación o en la descontaminación de personas cuando así se le indica a través de la cadena de mando.	II.6.3 Describe el alcance de las exposiciones NRBQE ¹⁰ y los métodos necesarios de descontaminación que se han de utilizar.
I.6.4 Colabora con pacientes, sus familiares o voluntarios asignados, en el marco de sus habilidades, para ampliar los recursos durante los eventos.	II.6.4 Planifica la participación ampliada del paciente, su familia o voluntarios de cara a incrementar los recursos en un plan para emergencias/catástrofes.
I.6.5 Proporciona cuidados al paciente sobre la base de las necesidades prioritarias y los recursos disponibles.	II.6.5 Guía la implementación de las reasignaciones de enfermería en el plan de emergencia de una organización.
I.6.6 Participa en actividades sobre la capacidad de reacción según se le asignan (por ej. inmunización masiva).	II.6.6 Guía la participación de la enfermería en actividades sobre la capacidad de reacción cuando así lo requiera el evento.
I.6.7 Observa el protocolo para la gestión de grandes cantidades de fallecidos de manera respetuosa.	

10 Nuclear, radiológica, biológica, química, explosiva

ENFERMERA GENERALISTA PROFESIONAL	ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA O ESPECIALISTA
ÁMBITO 7: Recuperación	
I.7.1 Asiste a una organización a mantener o reanudar su funcionamiento durante un evento y con posterioridad al mismo.	II.7.1 Comunica los roles, responsabilidades y necesidades a los líderes a lo largo de la fase de recuperación.
I.7.2 Asiste a los pacientes/familias/comunidades asignados a mantener o reanudar su funcionamiento durante un evento y con posterioridad al mismo.	II.7.2 Mantiene listas actualizadas de recursos de derivación y añade modificaciones específicas del evento según sea necesario.
I.7.3 Realiza derivaciones según las necesidades de salud física y mental cuando los pacientes reciben el alta.	
I.7.4 Participa en la facilitación de información durante la transición al objeto de identificar las necesidades personales de asistencia continuada.	
ÁMBITO 8: Derecho y ética	
I.8.1 Ejerce en el marco de las leyes, políticas y procedimientos específicos de enfermería y emergencia aplicables.	II.8.1 Participa en la elaboración de orientación sobre políticas y procedimientos específicos para emergencias dirigidos a enfermeras en la organización/institución.
I.8.2. Aplica el marco ético institucional o nacional para catástrofes en el cuidado de personas/familias/comunidades.	II.8.2 Participa en el diseño de marcos de catástrofes/emergencias para la asignación de recursos (personal, suministros, medicaciones, etc.).
I.8.3 Demuestra que comprende la práctica ética durante la respuesta a una catástrofe basada en principios utilitarios ¹¹ .	II.8.3 Diseña y apoya orientación para enfermeras de las que se espera que apliquen principios utilitarios en la práctica durante la respuesta a emergencias y catástrofes.

CDC/Cleopatra Adedeji



11 Los principios utilitarios conceden el máximo valor a las acciones que llevan al mayor bien para el mayor número posible de personas en lugar de acciones que se priorizan en función de las necesidades de cualquier persona.

CICR



Consejo Internacional de Enfermeras
3, Place Jean Marteau
1201 Ginebra, Suiza
+41229080100
icn@icn.ch
www.icn.ch