



COMO INICIAR Y OPERAR UNA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE MEDICINA DE EMERGENCIAS

VERSIÓN EN ESPAÑOL

2015

INTERNATIONAL FEDERATION FOR EMERGENCY MEDICINE

34 Jeffcott Street

West Melbourne VIC 3003

T +61 3 9320 0444 | F +61 3 9320 0400

E ifem@acem.org.au Web www.ifem.cc

Produced by: International Federation for Emergency Medicine

ISBN: 978-0-9873901-3-4

Further copies of this publication can be obtained from the International Federation for
Emergency Medicine website at: www.ifem.cc/Resources/PoliciesandGuidelines

Disclaimer: Content within this publication was accurate at the time of publication.
This work is copyright. It may be reproduced in whole or part for study or training purposes
subject to the inclusion of an acknowledgment of the source. It may not be reproduced for
commercial usage or sale. Reproduction for purposes other than those indicated above,
requires written permission from the International Federation for Emergency Medicine.

© International Federation for Emergency Medicine 2014. Published October 2014.

From the Specialty Implementation Committee of the International Federation for
Emergency Medicine:

Elizabeth L. DeVos MD, MPH (USA)

Vicken Y. Totten MD, MS (USA)

Lisa Moreno-Walton, MD (USA)

C. James Holliman MD (USA)

Terrence Mulligan DO, MPH (USA)

Gabrielle A. Jacquet MD, MPH (USA)

Gautam Bodiwala MD (UK)

Reviewers: Arif Alper Cevik MD (Turkey)

Erkan Gunay MD (Turkey)

Sally McCarthy MBBS (Australia)

N. Nwauawa MD (Nigeria)

Timothy Rainer MD (Hong Kong)

Rashmi Sharma MD (Nepal)

Anantharaman Venkataraman MBBS (Singapore)

Lee Wallis MBChB, MD (South Africa)

Comité de traducción al español de IFEM:

Gonzalo Camargo MD (Argentina)

Camilo Gutierrez MD (Colombia)

Edgardo Menendez MD, FIFEM (Argentina)

COMO INICIAR Y OPERAR UNA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE MEDICINA DE EMERGENCIAS

Índice

Importancia General de la Medicina de Emergencias.....	1
Consideraciones generales de una Organización Nacional de EM.....	2
Consideraciones iniciales sobre como formar una Organización Nacional de EM.....	2
Tabla 1: Definiciones de los términos para los nombres de las organizaciones.....	5
Tabla 2: Modelo de los componentes de un Estatuto o de una Constitución.....	7
Consideraciones secundarias sobre una nueva Organización de EM.....	12
Consideraciones políticas sobre una Organización de EM.....	14
Información general de las organizaciones regionales e internacionales de EM.....	15
Conclusiones.....	16
Referencias.....	18

Cómo iniciar y operar una Organización Nacional de la Especialidad Medicina de Emergencias

Resumen:

Entre otras actividades la Federación Internacional de Medicina de Emergencia (IFEM), en su Comité de Implementación de la Especialidad ha desarrollado Guías para el desarrollo de una organización nacional de la especialidad de Medicina de Emergencias a través de un grupo de trabajo de la comisión y revisadas por los líderes de la medicina de Emergencia internacionales con experiencia en el desarrollo de las organizaciones nacionales. El presente manuscrito ofrece consideraciones estructurales y de procedimiento para la creación o desarrollo de la una organización de medicina de emergencias (EM) en un país o región que en la actualidad no tiene uno. Este documento está escrito en respuesta a las solicitudes de ayuda en el desarrollo de la especialidad de Medicina de Emergencias de varios países.

Introducción:

Una organización nacional de la especialidad de Medicina de Emergencias (EM) es vital para un país en desarrollo, en especial donde la especialidad está establecida.¹

Este manuscrito presenta algunas de las consideraciones que los fundadores de una nueva organización de EM deben enfrentar a medida que desarrollan su propia organización y luego continúan operándola .El impulso para este manuscrito es proporcionar un documento de referencia como un servicio de la Federación Internacional de Medicina de Emergencia (IFEM).²

Se recibieron muchas peticiones dirigidas a IFEM solicitando consejos relacionados con iniciar la especialidad de EM. Este manuscrito revisa la importancia general de la especialidad de EM, consideraciones estructurales y de procedimiento para el desarrollo de la organización de EM de la especialidad, y algunas de las consideraciones políticas relacionadas con las organizaciones especializadas en EM.

Importancia General de EM

La práctica clínica de la EM y la aceptación y el reconocimiento de la EM como una especialidad médica han demostrado ser valiosos y eficaces alrededor del mundo.³ Cambios en la demografía y la epidemiología de la enfermedad a nivel global hace que el entrenamiento de la especialidad de EM sea cada vez más relevante.⁴

A nivel mundial, estos cambios incluyen el aumento de la proporción de ancianos con su carga concomitante de enfermedades crónicas, el aumento del trauma y las enfermedades cardiorrespiratorias, y la carga continua de las enfermedades infecciosas. Cada año la demanda de EM y su carga de trabajo aumentan porque los médicos especializados en Emergencias son reconocidos por tener experiencia en el manejo de las presentaciones agudas de todos los problemas de la salud.^{5,6}

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho una declaración de consenso uniforme enfatizando en la importancia de la atención de salud en emergencias y la atención del trauma, y ha hecho un llamado a todos los países a desarrollar sistemas

eficaces para la prestación de atención de salud en emergencias en su Asamblea Mundial de la Salud. Resolución 60.227.^{7,8}

Durante los últimos 40 años, el alcance de la práctica de la EM se ha delineado y EM ha sido reconocida como una especialidad médica aceptada y certificada en muchas naciones.⁹ Con el fin de servir mejor a la sociedad, un número creciente de proveedores de atención médica de emergencia deben recibir capacitación adecuada en EM y continuar su desarrollo profesional. En las naciones donde la EM aún no ha sido reconocida o certificada como una especialidad médica, debe superar los retos de su reconocimiento. El público debe ser educado sobre los usos y beneficios de un sistema especializado de atención de emergencia; el gobierno debe apreciar experiencia en cuidados agudos / medicina de emergencia, y otras especialidades médicas deben ser conscientes del alcance del campo, así como los beneficios que brindan a ellos de tener un sistema de Emergencias adecuadamente organizado.

Un recurso importante para facilitar el desarrollo de la especialidad de la EM y para superar los retos de la especialidad es tener una organización nacional de EM.

Consideraciones generales para una Organización de la Especialidad en EM

Una organización de una especialidad médica ofrece beneficios individuales, así como colectivos. Los miembros individuales pueden obtener el apoyo y el prestigio de ser un miembro de la organización; pueden compartir la educación, el conocimiento y experiencia. Así entonces pueden mejorar su práctica individual. Un papel fundamental de las organizaciones especializadas en EM será el de promover el reconocimiento de la especialidad de la EM.

El reconocimiento de la EM como una especialidad médica legítima y aceptada mejora las oportunidades de empleo para los especialistas en EM. **Esto atrae a más personas a la especialidad.**

Cuando la EM no está oficialmente reconocida como una especialidad médica, los médicos pueden sentirse privados de sus derechos, ellos pueden tener incentivos académicos y financieros para perseguir una especialidad médica diferente. La organización de la especialidad en EM puede contrarrestar estas influencias, ofreciendo colaboraciones, tutoría y apoyo práctico; y puede ayudar a los miembros a encontrar mentores para las decisiones de carrera, desarrollo profesional y en general a mantenerse conectados.

Estas conexiones han demostrado ser importantes para facilitar la selección de carrera, promover y organizar la productividad de la especialidad.¹⁰ Una organización puede existir puramente por intereses o actividades académicas o servir para promover los intereses de sus miembros, o para ambos.

La organización de la especialidad puede ser una entidad privada o puede ser estructurada con una estrecha relación con las organizaciones oficiales o académicas del gobierno o de otras entidades, como las universidades.

Una organización especializada puede proporcionar apoyo espiritual y práctico. En comparación con un individuo, la sociedad de una especialidad puede negociar de manera más efectiva con el gobierno, otras especialidades médicas y del cuidado de la salud, y administradores de instituciones académicas. Existen muchos tipos de actores que tienen un interés en la práctica de la EM que se beneficiarían de la participación en, o los servicios de, una organización nacional de la especialidad en EM.^{1,4}

Una organización de especialidad médica puede ofrecer muchos beneficios a sus miembros. Entre ellos está proporcionar oportunidades para mejorar colectivamente su práctica, avalando las calificaciones y / o certificaciones de los miembros, proporcionando el reconocimiento y la aceptación por las otras especialidades médicas, y la realización de actividades políticas para tener una mayor influencia en la estructura del sistema nacional de salud. Una organización de la especialidad tiene una influencia mucho más política que un solo profesional. Los miembros individuales gozarán del beneficio de las oportunidades ofrecidas por la organización para compartir conocimientos, experiencias y apoyo mutuo.

Muchos países tienen sólo una organización que representa los intereses de los médicos de Emergencias. Un número de países, por ejemplo, los EE.UU. y Singapur, tienen múltiples tales organizaciones, algunas de las cuales incluyen el Colegio Americano de Médicos de Emergencia (ACEP)¹¹; la Academia Americana de Medicina de Emergencias (AAEM)¹² y la Sociedad Académica de Medicina de Emergencia (SAEM)¹³ en Estados Unidos o la Sociedad de Medicina de Emergencias en Singapur (SEMS)¹⁴ así como el Capítulo de Médicos de Emergencia en Singapur¹⁵. Algunas organizaciones de EM representan facetas específicas de la disciplina, como la atención pre-hospitalaria de emergencia (NAEMSP);¹⁶ de toxicología (Sociedad de toxicología de Singapur)¹⁷; y reanimación (Resuscitation Council de Australia).¹⁸

Con el tiempo, algunas de estas diversas organizaciones se han centrado en la realización limitada de funciones específicas relacionadas con la EM, y las grandes organizaciones han mantenido una amplia gama de actividades y servicios. Lo ideal sería que estas múltiples organizaciones trabajen juntas para complementarse entre sí y evitar la superposición y duplicación de los servicios en el esquema general para abordar así las necesidades de atención médica de emergencia.

Mientras que los asuntos específicos de la currícula para la formación de especialistas en EM (véase el pregrado y posgrado IFEM EM Curriculum)¹⁹ y la acreditación, pueden ser manejados por una organización independiente o gubernamental que supervise estas cuestiones, una organización nacional de EM puede establecer normas para la educación de especialistas en EM, el establecimiento de los requisitos mínimos para la formación y certificación de sus miembros, y pueden exigir el mantenimiento de la calidad a través de requisitos de re-certificación, que pueden incluir exámenes, evaluaciones de habilidades basadas en la práctica, y cursos de educación médica continua.

Aún mas, la organización puede proporcionar la oportunidad de compartir herramientas educativas tales como artículos de referencia, casos de simulación, programas de revisión de exámenes de certificación, conferencias didácticas, seminarios y talleres.

Una organización de la especialidad puede establecer, y demandar de sus miembros altos estándares éticos. Cuando la organización establece formación específica, certificación y mejora continua profesional de sus miembros, la pertenencia a esa organización indica el logro y cumplimiento de estos altos estándares.

Desarrollo Profesional Continuo (DPC), que se puede considerar que abarca, o denominarse alternativamente, Educación Médica Continua (CME), es un importante beneficio para la consideración de una organización especializada en EM. Una organización de especialidad que ofrece un acceso más fácil a las herramientas educativas, genera valor a los miembros por el suministro de recursos desde dentro de su propia organización para ayudar a estos a mantenerse al día con los cambios en la práctica médica, y para ayudar a avanzar en su situación profesional. Estos recursos pueden incluir artículos escritos de referencia, charlas didácticas, seminarios, casos de simulación y programas de revisión de exámenes de certificación. La organización puede influir en los estándares nacionales de práctica mediante una cuidadosa elección de la organización de sus recursos.²⁰ La educación proporcionada también puede movilizar a grupos específicos de sus miembros a crear guías de práctica clínica con amplia aplicabilidad.

La organización de la especialidad puede informar al público y al gobierno de las capacidades de los especialistas en EM y puede ayudar a establecer las expectativas de la EM. Las expectativas del público para la atención de emergencia de calidad pueden tener una gran influencia en la política nacional de salud y sobre la estructura del sistema nacional de salud. De esta manera, el público se convierte en un socio de la organización apoyándola para el reconocimiento de la EM y soporte gubernamental.

La Medicina de Emergencias responde a las necesidades de una variedad de grupos de interés. Los beneficios que la organización de la especialidad en EM proporciona a las partes interesadas variarán según la organización. Por lo tanto, las organizaciones nacionales de EM deben ser configuradas para satisfacer las necesidades específicas, las normas y prácticas de la nación o región en la que estén establecidas. Sin embargo, las experiencias de otras organizaciones exitosas en EM pueden servir como una guía para la creación y operación de nuevas organizaciones nacionales especializadas EM.

Consideraciones iniciales para la formación de una Organización Nacional de la Especialidad en EM

Una de las primeras consideraciones en la formación de una nueva organización nacional de la especialidad en EM es decidir el nombre de la organización. Esta elección reflejará particulares costumbres nacionales, el idioma y las regulaciones gubernamentales. La organización que se podría llamar un "Colegio" (como ejemplo, el Colegio Americano de Médicos de Emergencia o ACEP, la mayor organización de la especialidad de EM en los EE.UU.), o una "Asociación" (como en la Asociación Canadiense de Médicos de Emergencia o CAEP²¹, la mayor organización de EM de Canadá); una "sociedad" (como la Sociedad Eslovena para EM), o una "Academia" (como la Academia Americana de EM)²², o una "Federación" (como la organización regional, la Federación Africana de EM).²³ Las definiciones para estos términos se presentan en la Tabla 1.

1- Tabla de definiciones de los términos para los nombres de las organizaciones:

Una "Academia" es "un grupo de personas unidas por el alto rendimiento académico y el deseo de educar, pueden ser voluntarias o elegidas"
Una "asociación" es "un grupo de voluntarios que ofrecen apoyo mutuo hacia objetivos comunes."
Un "Colegio" implica "un grupo profesional de los académicos de ideas afines. La membresía es típicamente por aplicación y voluntaria, pero puede ser nombrado".
Un "capítulo" se refiere a un subgrupo de una organización más grande basado en la geografía o de interés especial, por ejemplo el Capítulo de ACEP de Ohio (estado); o el capítulo de Médicos de Emergencia (Singapur) como parte de la Academia de Medicina de Singapur.
Un "Federación" es "una organización compuesta por otros grupos o una agrupación de organizaciones, y puede o no aceptar los individuos como miembros."
Una "sociedad" es "un grupo voluntario de personas que comparten el apoyo y metas."

Declaraciones o directrices

Después de seleccionar el nombre de la organización, la siguiente consideración formativa es componer una declaración oficial de misión o metas de la organización (que puede denominarse la "declaración de visión"). Una declaración de visión o misión sirve para enfocar los esfuerzos de toda la organización y de informar al público en general de sus objetivos y sus estándares de calidad.

Ser cuidadoso con el significado y la redacción de la declaración de la misión es crucial. La declaración de misión debe ser reexaminada periódicamente para asegurarse de que sigue siendo adecuada para la visión en evolución y las circunstancias de la organización, y debe ser reescrito si se necesitan cambios. La declaración de la misión debe reflejar los intereses que la organización promueve; la organización puede estar dedicada la promoción de todos los aspectos de la asistencia sanitaria de emergencia, o puede centrarse sólo en los intereses de los médicos de emergencia, o en áreas específicas de interés dentro de la EM.

La membresía es la tercera consideración estructural temprana. ¿La organización se compone de sólo médicos de emergencia como miembros, o será que otros profesionales, como enfermeras, asistentes médicos, paramédicos, técnicos médicos de emergencia, o incluso miembros del público en general pueden ser elegibles para ser miembros? Si los no médicos son miembros de la organización, tiene que ser decidido si estos miembros tendrán los mismos privilegios de la membresía (como los derechos de voto para elegir a los directivos de la organización) y las mismas responsabilidades (como las cuotas de membresía o cuotas anuales) que los médicos miembros.

Las ventajas de contar con personal no médico como miembros de la organización incluyen una mejor coordinación de las actividades de todos los diferentes roles profesionales

implicados en la asistencia de salud en emergencias, y un electorado más amplio (que puede ser útil al tratar con el gobierno o la prestación de asistencia sanitaria en grandes organizaciones).

Las desventajas de tener miembros no médicos incluyen posible dilución del enfoque en la organización de actividades o programas que pueden no ser relevantes para los médicos, y es posible el menor dominio o control de la organización por parte de los médicos.

Una organización más inclusiva puede ser útil cuando interactúa con el público en general, el gobierno y organizaciones de prestación de la asistencia sanitaria de gran tamaño, y puede ser capaz de influir en una mejor política nacional de salud.

En las etapas iniciales de creación de la organización de la especialidad, los beneficios de incluir varios tipos de profesionales de la salud también incluyen contar con más personas para trabajar por la organización, mayores ingresos económicos con las cuotas de la membresía y una mayor esfera de influencia. En las organizaciones multi-profesionales, y sobre todo en las sociedades multiétnicas, estas comunidades múltiples y diversas deben reflejarse tanto en el liderazgo como en la membresía de la organización. Cuando este no es el caso, organizaciones adicionales, pueden surgir con diferentes nombres e ideologías, a menudo fragmentando la unidad y la eficacia de la especialidad. Esto puede resultar en no demostrar una representación unificada de la EM a otros grupos médicos y al público.

Una membresía más restrictiva puede centrarse en objetivos más estrechos o específicos, o en un aspecto específico de las inquietudes médicas, educativas o especializadas. Por ejemplo, una organización exclusiva para especialistas en EM puede transmitir mayor prestigio que una organización menos restrictiva; sin embargo, puede privar de derechos a otros médicos especialistas y profesionales de la salud que trabajan en la atención de emergencia.

Las ventajas iniciales de una organización inclusiva pueden cambiar con el tiempo. Cuando la especialidad evolucione o las circunstancias cambien, puede ser ventajoso desarrollar organizaciones afiliadas, específicas de la profesión que mejor se adapten a las necesidades de los constituyentes específicos, tales como médicos, enfermeras, paramédicos y otros grupos de interés involucrados.

Las organizaciones que limitan la afiliación únicamente a los médicos deben ser conscientes de su potencial para mejorar el entorno de la práctica de otros profesionales que trabajan en el sistema sanitario de emergencia. Las enfermeras y los técnicos de emergencias a menudo se sienten desconectados, poco apreciados e insatisfechos con sus grupos de trabajo²⁵. Las organizaciones que incluyen los profesionales no médicos que pueden ofrecer apoyo y colaboración a esos grupos.

A menudo esto es manejado creando secciones especiales dentro de la organización que se dedique a estas necesidades específicas, sin afectar los objetivos generales de la organización.

Las organizaciones que ofrecen membresía sólo a los médicos pueden ofrecer instrucción para los trabajadores en EM con respecto a profesionalismo y trabajo en equipo, y pueden apoyar la formación de otras organizaciones para las enfermeras o técnicos de emergencia.

Una vez que un nombre, la visión o misión sea establecida, las metas y objetivos definidos, y las cuestiones de membresía se han considerado, una nueva organización de EM debe

formalizar estas decisiones por escrito en un "documento". El nombre y la estructura de este documento pueden variar en función de las leyes y costumbres del país en el que se forma la organización. En algunos países esto será una "constitución" en otros, "estatutos." La constitución o estatutos son la recopilación de todas las normas de la organización y deben actuar como autoridad final cuando surgen cuestionamientos o disputas de forma o función.

A menudo se denomina "gobernanza", este documento describe específicamente la función de liderazgo y responsabilidad, criterios de elegibilidad de cada uno de sus miembros, e incluye otras normas y directrices específicas para la dirección de la organización y sus miembros.

Independientemente de su nombre, el documento debe establecer y delimitar la autoridad de los directivos de la organización, comités y / o secciones de membresía que se desarrollen dentro de la organización y el cumplimiento de sus objetivos o componentes declarativos. Un modelo de tal documento se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2: Modelo de los componentes de un Estatuto o de una Constitución

Misión, Propósito, Visión, Objetivos

Clases de la Afiliación

Requisitos de afiliación

Estructura de Liderazgo

Votación y ocupación cargos

Finanzas / Cuotas

Reuniones

Becas / Premios

Comités, Capítulos, Grupos de Interés Especial

Ética

Revisión de los Registros y Finanzas

Indemnización

Modificaciones / Cambios en el Documento

Puntos importantes a tener en cuenta

Las organizaciones cambian con el tiempo. Es importante incorporar los mecanismos para re-evaluar la misión de la organización y cambiar su estructura, cuando sea necesario, para evitar convertirse en obsoleta. El futuro de la organización y de la especialidad en EM en el país debe ser considerado en los requisitos de afiliación de la organización. Los requisitos de la membresía iniciales pueden cambiar. Por ejemplo, en muchos países, los primeros practicantes de la EM han sido capacitados en otras especialidades médicas. Estos profesionales pueden ofrecer membresía a la organización de la especialidad en EM debido a su experiencia práctica.

Aspirantes a miembros posteriores (después de que se establecieron programas de reconocimiento de la especialidad y de formación en EM) debe ser necesario demostrar la capacitación formal en EM para acceder a la condición de socio.

Los componentes del documento se pueden considerar o clasificar como de importancia "básica" o de importancia "secundaria". Componentes "básicos" podría incluir la misión o declaración de visión, los requisitos de afiliación, el liderazgo y la estructura de gobierno, y el proceso de modificación del documento. Componentes "secundarios", menos cruciales y más sujetos a cambio, podrían incluir las finanzas, cuotas de afiliación, deudas y las operaciones del comité. Generalmente los componentes del documentos "básicos" deben ser estables y el proceso de cambiarlos más deliberados, mientras que los componentes "secundarios" deberían ser más "fluidos" y más fácil su cambio o actualización.

Categorías de los miembros

Deben ser especificados en el presente documento las calificaciones de afiliación. Las categorías de membresía pueden incluir: "Estudiante", "Aprendiz" (como Becario o Residente), "Emérito", "Activa", "Honorario", "Asociado", "Internacional", "Retirado", u otras categorías según el caso o las circunstancias locales. Las diferentes clases de miembros pueden tener diferentes privilegios en sus funciones, derecho a voto y/o participar en comités, las cuotas de afiliación y sus responsabilidades. Estos deben ser especificados en el documento.

La membresía puede ser restringida a los ciudadanos del país de la organización, o la organización puede ofrecer otras categorías de miembros para los aspirantes de otro país con otra estructura de votación.

El sistema de votación puede ser directo (cada uno de los miembros votan a una determinada persona para un puesto de directivo), o representativos (los votantes eligen representantes que luego votan para seleccionar dichos funcionarios). Los requisitos para votar deben ser especificados, y podrían requerir estar al día con las cuotas, verificación de la finalización de DPC, el mantenimiento de la licencia o certificación de la especialidad, y la adhesión a los estándares éticos y prácticas de la organización.

El documento debe especificar y describir la estructura de liderazgo de la organización, más comúnmente llamado “ Mesa o Comisión Directiva” o Autoridades. La mayoría de las organizaciones especializadas cuentan como mínimo, con un "presidente", "vicepresidente", "secretario", y un "tesorero". El "inmediato-Ex Presidente" cuya función será la de ayudar a conservar la memoria institucional y cultivar el liderazgo y habilidades, además las funciones del "-Presidente Anterior" son para entrenar y capacitar al "presidente electo".

Los requisitos, deberes, duración y limitantes de los mandatos deben ser delineados por cada estatuto. Es importante tener en cuenta los límites para la duración y el número de períodos en el cargo. Plazos más largos en el cargo (más de un año) proporcionan una mejor continuidad y una dirección más coherente de los programas y actividades de la organización, pero pueden limitar las oportunidades para otros miembros de la organización para obtener experiencia de liderazgo.

Por lo tanto, muchas organizaciones tienen términos de 1 año en el cargo con los líderes en movimiento de forma automática a través de posiciones de liderazgo secuenciales. Por ejemplo, después de haber sido elegido como Presidente Electo, el oficial entonces, después de un año, se traslada a la posición del presidente por un año, y, finalmente, sirve un año, como Presidente Inmediato Anterior., (En esencia sirviendo sólo una vez, pero ejerce 3 años en puestos de liderazgo secuenciales automáticamente tras una elección.)

Consejo de Administración(Board)

Las grandes organizaciones pueden necesitar entidades adicionales para funcionar de manera eficiente. Un "Consejo de Administración" o "Board" (DBO) puede actuar en asuntos que no requieran el voto de todos los miembros, puede gestionar las operaciones diarias, y se puede poner en práctica la planificación estratégica, las políticas y los presupuestos.

Un número impar de miembros del DBO elimina el problema potencial de votos empatados en una votación. Las autoridades de la organización normalmente son miembros votantes del DBO, y el servicio en el DBO puede ser un requisito de elegibilidad para ser un candidato a un puesto en la Comisión Directiva.

En una organización con un estilo representativo de gobierno, el "Consejo de Representantes" puede servir como un subconjunto menos engorroso de los miembros que se reúne como se indica en el documento, a votar sobre asuntos de importancia para la organización, incluyendo las autoridades y / o miembros de DBO, y el establecimiento de la política organizacional.

Asambleas o Reuniones

El documento debe definir la frecuencia y la estructura de las principales reuniones de la organización. En general, la mayoría de las organizaciones especializadas tienen una reunión anual; esta reunión anual "en persona" ofrece oportunidades para la creación de redes sociales y profesionales, la realización de las gestiones de la sociedad, y sesiones educativas. Conviene precisar si la reunión anual se llevará a cabo en el mismo lugar todos los años, o si el lugar de la reunión será "movido" a diferentes lugares cada año. (Al igual que con otras consideraciones, esto puede cambiar a medida que la organización madura.)

Además de las reuniones anuales de la mayoría de las organizaciones tienen que estar previstas Asambleas generales extraordinarias para abordar las principales cuestiones que surgen a corto plazo y que no puede esperar hasta la fecha de la asamblea general anual ordinaria para su consideración.

Subgrupos o Comités

El documento también debe estructurar "sub-organizaciones." Los comités, subcomités, grupos de trabajo u otros subgrupos deben ser definidos, y sus funciones y operaciones delineadas. Se debe especificar si las sub-organizaciones serán "permanentes" (es decir, en la existencia continua) o "temporales". En particular, los comités más importantes que representan las funciones vitales de la organización, tales como afiliación, Educación o Investigación, etc. deben ser descriptos en el documento.

Los Comités se pueden utilizar para llevar a cabo el trabajo diario de la organización o lidiar con proyectos específicos y pueden tener que reunirse con una frecuencia mayor que sólo una vez al año. Las reuniones pueden ser en persona, por conferencia telefónica, por correo electrónico, o a través de Internet (es decir, Skype, GoToMeeting, Google Hangout, etc.); el método exacto por lo general no necesita ser especificado, sin embargo el mínimo de reuniones al año debe ser especificado en el documento. Comités permanentes más usuales incluyen "Educación" (que puede ser especificada para generar productos educativos para la organización y / o organización de la reunión anual de la organización), comité de "Membrecía" (que recluta activamente y retiene miembros), comité de "Práctica Clínica" (que hace recomendaciones con respecto a las guías de práctica clínica actualizadas), y comité de "Gobierno" o "político" (que interactúa con el gobierno y / o el ministerio de Salud local) y lleva a cabo el cabildeo político en nombre de la organización.

Sub-grupos o Comités pueden ser permanentes, o bien pueden ser temporales o ad-hoc, constituido por un tiempo específico y sólo tarea. A menudo, los sub-organizaciones geográficas: (por ejemplo, un capítulo podría incluir sólo los miembros de un estado o provincia específica) son permanentes. El número mínimo de reuniones para sub-organizaciones también se debe especificar en el documento.

Otras sub-organizaciones pueden ser "grupos de tareas" o "grupos de interés" que respondan a necesidades o intereses que son limitados, específicos, o enfocado y no necesariamente de interés para la organización en su totalidad. El documento debe especificar cómo se pueden formar y disolver estas sub-organizaciones, los privilegios que pueden disfrutar, y cómo serán supervisadas sus actividades. Estas sub-organizaciones pueden centrarse por intereses como "Servicios de Pre-hospitalarias" o "Cuidados críticos", "Ultrasonido", o "Triage", etc.

Cuotas

Las nuevas organizaciones deben considerar si van a cobrar cuotas u ofrecer membrecía gratuita. Todas las organizaciones necesitan dinero para funcionar. Si la organización no requiere cuotas de membrecía, debe depender de las donaciones u otras formas alternativas de apoyo financiero. Membrecía gratuita reduce las barreras para la participación en la organización, pero puede disminuir el valor de la membrecía. Las cuotas apoyan la labor de

la organización con una mayor autonomía que no siempre es posible cuando se funciona en base a donaciones. El pago anual también proporciona una estructura para confirmar la información de cada miembro, verificar su información y confirmar su interés y compromiso con la organización.

Si la organización opta por exigir cuotas, el costo por categoría de afiliación y los procedimientos para cambiar las cuotas debe ser especificados. A menudo, las organizaciones crean una estructura de cuotas progresiva.

Por ejemplo, los médicos en ejercicio pueden pagar más que los médicos retirados, los miembros que no son médicos, o los miembros en formación. La organización puede tener otras fuentes de ingresos, tales como; ingresos por asistir a las reuniones educativas, programas o productos de compra de la organización. Los valores reales que se cobran por la organización no necesariamente se tienen que especificar en el documento, pero se pueden ajustar y cambiar por un comité.

Estado financiero

El estado financiero de la organización como "sin fines de lucro" o "fines de lucro" dependerá de las leyes y reglamentos locales y nacionales, pero debe ser especificado en el documento de la organización. La diferencia es que una organización sin fines de lucro devuelve toda su ganancia a la organización para avanzar en su trabajo. Si se opta por una estructura con fines de lucro, la organización debe abordar claramente a quienes se destinarán los beneficios, y con qué fines.

El documento también debe delinear que la estructura financiera de la organización sea "transparente", para que los miembros puedan revisar las finanzas de la organización. Por lo general un informe financiero anual se pone a disposición de los miembros, y, a menudo se rige por impuestos locales y las normas jurídicas. Tales informes financieros pueden tener que someterse a auditoría por cualquiera de los grupos internos o externos, antes de ser presentado a los miembros en general para su aceptación.

De nuevo, es importante tener en cuenta estos aspectos empresariales y financieros relacionados durante las etapas iniciales de la formación de la organización, y antes de escribir el documento, ya que las leyes y costumbres locales a menudo pueden dictar o limitar la estructura organizacional y la gobernanza.

Normas Éticas

Una organización de una especialidad puede especificar ciertas normas éticas para sus miembros, particularmente cuando la organización tiene la facultad de otorgar y/o la de certificar, tiene el deber de censurar y / o revocar la membrecía de cualquier persona que viola sus normas éticas. El nivel de las pruebas necesarias y el proceso para esta acción debe ser descrito en el documento.

Una organización de una especialidad puede establecer mecanismos para ofrecer premios, para honrar o para reconocer a individuos sobresalientes; una manera de hacer esto es para conferir "Colegiatura o Fellowship" o títulos honoríficos para aquellas personas que cumplan con los más altos estándares en el logro profesional.

El documento de la organización debe especificar el proceso de selección y los requisitos necesarios. Por ejemplo, la denominación de Fellow puede ser contingente sobre la carrera y el desarrollo profesional o la longevidad de miembros dentro de la organización, cumplir con los requisitos de especialista en EM, en el liderazgo o servicio a la comunidad o la organización, u otros criterios especificados. Fellow puede ser 'in-house' (es decir, sólo está abierto a los miembros de la organización) o se podría especificar como "honorario" para los no miembros. La distinción puede ser temporal, o una vez conferida; permanente.

La protección legal de los miembros y funcionarios mientras actúan en nombre de la organización se llama "indemnización". Como las leyes y costumbres de los países difieren sustancialmente, un asesor jurídico adecuado debe tener en cuenta las leyes y reglamentos locales y nacionales, e incorporar esta reglamentación jurídica en el documento. Además, es común que la organización mantenga una póliza de seguro de indemnización, que protege a aquellas personas que actúan en nombre de la organización.

Para un ejemplo de un documento de la organización especializada en EM, los Estatutos y Constitución de IFEM están publicados en el sitio web www.ifem.cc.

Consideraciones secundarias para una organización de la Especialidad Nueva en EM

Después de crear la constitución y los reglamentos, la siguiente fase de desarrollo de la organización de la especialidad implica el establecimiento de la estructura física de la organización.

Inicialmente muchas organizaciones de especialidades dependen enteramente del trabajo no remunerado y voluntario por los miembros o líderes, pero cuando la organización crece y se compromete con más y mayores actividades, habrá una necesidad de personal administrativo remunerado y de un "grupo de trabajo" para la oficina. Los detalles de la estructura física de la oficina y las asignaciones de trabajo del personal no es necesario que se especifiquen en los estatutos o constitución, pero la organización necesitará tener documentos de política por escrito sobre las operaciones de la oficina y la contratación de personal y supervisión. Para las organizaciones de especialidad grandes, puede ser necesario contar con un administrador o "Director ejecutivo" para gestionar desde la oficina de la sede y contratar y supervisar el personal administrativo. El Director Ejecutivo no necesariamente tiene que ser un médico o un miembro de la organización (las calificaciones y responsabilidades del ejecutivo consejero se deben especificar en el documento).

En la oficina de la organización se deben mantener los registros de afiliación, las finanzas y centralizar la organización de las actividades con el fin de apoyar la misión de la organización y que le reporte a la organización sobre actividades y finanzas como requiere la normativa local y nacional. Es bastante posible mantener una relación o registro de miembros en archivos de papel solamente, pero la copia de seguridad electrónica ofrece muchas ventajas. Las comunicaciones electrónicas son más rápidas y de más fácil archivo.

Otra consideración temprana debe ser el establecimiento de un sitio web de la organización. Para ser eficaz, el sitio debe ser actualizado con frecuencia. La organización debe decidir si su sitio web será mantenido y actualizado por un voluntario individual, por un comité, o por

personal de la oficina especificada. Una presencia en la web con enlaces apropiados, archivos y contactos ofrece a los posibles miembros el acceso a beneficios y recursos de la organización.

Una vez establecidos los criterios de elegibilidad de miembros, la organización de la especialidad en EM debe desarrollar un programa de captación de socios o membresía. El reclutamiento generalmente comienza con los médicos que están activos en la práctica de la EM en el país en el que la organización está siendo establecida. El reclutamiento comienza típicamente con correos electrónicos a los médicos que trabajan en Servicios de emergencia (EDS), o anuncios en las reuniones médicas, **pero el contacto personal es la forma más efectiva de reclutar.**

Las organizaciones exitosas de la especialidad en EM han ganado frecuentemente potenciales miembros ofreciendo presentaciones en los hospitales locales, ya sea acerca de EM o de la organización como tal o de los Servicios (con el permiso del director o el Jefe de ED), y luego recoger la información de contacto de los asistentes a la presentación.

Posteriormente, la organización envía correos electrónicos a estos asistentes para ofrecer programas de Desarrollo Profesional Continuo (DPC) o Programas de Educación Médica Continua (CME) en nombre de la organización. Los médicos de emergencia (EPS) están habitualmente ocupados, por lo que es eficiente ofrecer una solicitud de membresía a la organización, apoyo y participación con ofertas educativas tipo CPD o CME.

Nuevas organizaciones de EM a menudo deben impulsar a sus líderes voluntarios o educadores para preparar presentaciones de alta calidad y luego ofrecerlas, ya sea en reuniones u online, con la idea de reclutar nuevos miembros, incluso organizaciones de EM establecidas pueden ofrecer algún CPD libre o CME como un beneficio de la membresía.

El alma de cualquier organización es la formación de miembros jóvenes, quienes capacitados por mentores de mayor recorrido y experiencia puedan hacerse cargo de las posiciones de liderazgo desocupadas por miembros de alto rango a medida que avanzan a funciones de asesoramiento y/o retiro.

En lugares donde la EM todavía no es una especialidad reconocida oficialmente, la primera tarea de la organización es obtener el reconocimiento de la especialidad, y el desarrollo de programas de formación en EM. Cuando la formación de la especialidad en EM ya existe, las organizaciones exitosas pueden reclutar activamente a los médicos en formación, hablando en conferencias educativas locales. Además, pueden mejorar los beneficios de la organización aumentando la membresía con ofertas que incluyen: tutoría por parte de los médicos de alto rango, pertenencia a las organizaciones de acción y redes de empleo, bolsas de trabajo, talleres de práctica clínica, y cursos de preparación para exámenes de certificación con costos reducidos en casos apropiados.

Algunas organizaciones en EM reclutan miembros ofreciendo cuotas gratis o a precio reducido a los alumnos o profesionales en distintos niveles de entrenamiento.

Jóvenes médicos que se convierten en miembros del comité son capaces desarrollar habilidades de liderazgo y dominio de los contenidos a través de las actividades del comité.

Médicos académicos pueden beneficiarse del prestigio de pertenecer a un comité y el título de liderazgo se aplica para la promoción. A medida que la organización de la especialidad en EM comienza a crecer, el reclutamiento se puede mejorar, ofreciendo oportunidades para los alumnos y los médicos jóvenes para presentar proyectos de investigación y dictar conferencias. Estas experiencias pueden mejorar el reconocimiento académico del miembro y sus oportunidades de trabajo.

Consideraciones políticas para las Organizaciones especializadas en EM

Las actividades políticas son una de las funciones y beneficios potenciales de una organización especializada en EM ya que representa a otros actores en materia de salud, y puede negociar en nombre de la especialidad con el gobierno. Por ejemplo, la organización de la especialidad puede ser la voz de la EM en financiación y política en debates nacionales, en particular las relativas a la salud pública y la gestión y manejo de desastres. En los casos en que el gobierno establezca los puntos de referencia de la práctica o determine los salarios de los especialistas, la organización de la especialidad pueden ser capaces de presentar los diferentes puntos de vista al gobierno. Por ejemplo, los créditos de Suecia, la gestión persistente de su sociedad

Suecia acredita el cabildeo persistente de su sociedad de EM con el reconocimiento de la EM como una supra-especialidad en 2006, y su reconocimiento como especialidad primaria en 2014.²⁶

La influencia política con las otras especialidades médicas es tan importante como la influencia con el gobierno. El apoyo a otras organizaciones especializadas puede ayudar a los EPS a obtener privilegios para su práctica, y ser pagado por los procedimientos clínicos que también son realizadas por otras especialidades médicas. Ejemplo, incluir el manejo de emergencias de la vía aérea (incluyendo intubación endotraqueal), que se comparte con anestesiología; la atención del trauma, que se comparte con la cirugía; y el uso del ultrasonido, que es compartido con radiología.

En algunos casos, la organización de la especialidad también proporcionará una voz para los miembros que se ocupan de cuestiones de práctica clínica en EM.

En ocasiones, las diferencias en la misión pueden estimular la creación de más de una organización en EM dentro de la misma nación o región. Por ejemplo, en Turquía, la Asociación de Medicina de Emergencias de Turquía (EMAT)²⁷ y la Asociación de Médicos de Emergencia de Turquía (EPAT), representan a los especialistas en emergencias en Turquía, pero tienen diferentes circunscripciones y misiones. EMAT, la primera sociedad de EM en Turquía, comienza como centro de entrenamiento de las residencias que se iniciaron en el país, y representa ampliamente los profesionales turcos EM. Los médicos y personal no médico igual están aceptados como miembros de pleno derecho.

EPAT, por otra parte, tiene como objetivo claramente representar médicos especialistas que hayan completado su formación y residencia. Ambas sociedades participan activamente en la formación de residencia y post residencia con reuniones anuales y varios programas de capacitación, la promoción de políticas de salud en todo el estado y representación internacional de Turquía en EM. Asimismo, en los EE.UU., hay dos principales

organizaciones de médicos en EM, que representan médicos: la Academia Americana de Medicina de Emergencia (AAEM) y el Colegio Americano de Médicos de Emergencia (ACEP). Estas dos organizaciones originalmente tenían una relación algo antagonica, pero en la actualidad cooperan en asuntos gubernamentales y comparten algunos miembros como parte de de su Consejo de Administración o Board.

Otro aspecto político de una organización especializada en EM a tener en cuenta es la paridad. La organización puede abogar en nombre de sus miembros femeninos o minorías raciales que pueden sentir que son víctimas de la discriminación en sus condiciones de trabajo EM.²⁸

Información general de las organizaciones regionales e internacionales EM

Hay organizaciones de EM en muchos niveles: global, regional, nacional y local con una amplia variedad de estructuras y políticas. Evaluar las organizaciones actuales ayudará a los fundadores de una nueva organización para elegir una estructura más adecuada a sus objetivos. Después de la formación de una nueva organización nacional de EM, la organización debería considerar afiliarse a una o más de las organizaciones regionales o internacionales EM.

La Federación Internacional de Medicina de Emergencia

La Federación Internacional de Medicina de Emergencia (IFEM) es una organización global, que cuenta con la membrecía de organizaciones nacionales y regionales de EM; la idea de IFEM es actualmente no abrir la membrecía a individuos. IFEM decidió intencionalmente no ofrecer membrecía individual con el fin de alentar a los médicos a unirse a sus organizaciones nacionales de EM, o para formar nuevas organizaciones si en su país aún no tenían una organización nacional. IFEM también siente que los médicos de emergencia de los países que aún no cuentan con organizaciones especializadas nacionales pueden ser y están representados a través de sus organizaciones regionales en EM (ASEM, EuSEM, ALACED, y AFEM; vea abajo).

Diferentes organizaciones regionales actualmente "acobjan" todos los países del mundo que aún no cuentan con organizaciones de EM de la especialidad. IFEM alienta firmemente a Organizaciones nuevas nacionales de EM a unirse a ella. Más beneficios mutuos acumulan si IFEM sigue representando a todas las organizaciones nacionales de EM. Las organizaciones regionales de especialidad en EM incluyen la Sociedad Asiática de Medicina de Emergencia (ASEM)²⁹, la Sociedad Europea de Medicina de Emergencia (EuSEM), para América Latina, la Asociación Latinoamericana de Cooperación en Emergencias Médicas y Desastres (ALACED), y la Federación Africana para la Medicina de Emergencia (AFEM). Estas organizaciones abordan temas de interés regional: por ejemplo, los miembros nacionales de EuSEM están discutiendo un diploma único para todos los médicos especialistas Europeos en EM que deberían facilitar la movilidad profesional intra-europea, congruente con los objetivos de la UE.^{32,33,34} Mientras que el AFEM publicó recientemente un Manual para cuidados de Emergencias de AFEM y Oxford³⁵ y un plan de estudios de EM para la práctica clínica de la atención aguda en lugares de escasos recursos. AFEM sirve a toda la región de África, y la membrecía está abierta tanto para los individuos como para las sociedades; AFEM alienta a

los médicos, enfermeras y personal pre-hospitalario a unirse como miembros. El único requisito es que se esté trabajando o interesados en apoyar la Atención de emergencias en África.

Otras organizaciones de EM se centran en aspectos específicos de la EM. Por ejemplo, la Sociedad Académica de Medicina de Emergencia, (SAEM), se centra en la educación y la investigación en EM. Ofrece membresía completa con derecho a voto a cualquier persona que tenga un grado avanzado (MD, DO, PhD, Farmacia, DSC, o equivalente) y titular de un nombramiento o cargo en la universidad, o que participa activamente en la educación o investigación en EM.

No hay requerimientos relacionados con ciudadanía específica y el costo de la membresía varía de acuerdo a la clasificación del Banco Mundial de Hinari. Ofrece membresía como “miembro asociado” a otros profesionales de la salud, entidades gubernamentales o educativas, y al público en general, pero estos no tienen derecho a voto.

Algunas organizaciones que incorporan sólo médicos como miembros, en ocasiones incorporan socios no médicos para aumentar su voz colectiva

Por ejemplo, la sociedad para asistentes médicos de Emergencias (SEMPA)³⁶ es una organización de Técnicos asistentes médicos quienes trabajan en emergencias. Emprenden campañas colectivas junto al Colegio Americano de Médicos de Emergencias (ACEP) (una organización en la cual la membresía no honoraria es restringida solo a médicos de emergencias). ACEP apoya a SEMPA³⁷ administrando su oficina y ofreciendo a sus miembros acceso a las conferencias de ACEP.

Los miembros asociados pueden ser personal no médico, o médicos de otra localidad, con o sin derecho de voto. Los no médicos, por ejemplo, pueden unirse a la Sociedad Europea de Medicina de Emergencia (EuSEM) o la Sociedad de Australasia para la Medicina de Emergencia (ASEM)³⁸ como miembros asociados, pero no tiene derecho a votar

Conclusiones

Hay muchos beneficios para el desarrollo de una organización especializada EM incluyendo una mayor visibilidad para la especialidad de EM, proporcionando servicios educativos útiles, y abogar eficazmente con el gobierno, las otras especialidades médicas y de los otros sistemas de salud.

En el desarrollo de una organización especializada en EM, los fundadores deben tener en cuenta la sostenibilidad desde el principio. La obtención y mantenimiento de recursos (humanos y financieros) requieren atención continua. Se necesitan recursos para llevar a cabo negocios de la organización, y para mantener y hacer crecer una membresía. Productos de calidad, CPD Calidad (o CME), tutoría, políticas de práctica clínica, la educación y las gestiones políticas son todos los productos útiles para los miembros potenciales.

Además de los médicos entrenando actualmente en o practicar EM, hay muchos grupos que tienen un interés personal en la práctica de la EM, y que se beneficiarían de la participación en una organización de EM. Estos incluyen académicos que intervienen en la formación

de la próxima generación de especialistas en EM, otros profesionales de la salud, y estudiantes.⁹

Si no se incluyen como miembros de la organización a personal de Enfermería de emergencias, técnicos pre-hospitalarios, y personal de nivel medio (como asistentes médicos y enfermeras de práctica avanzada) las organizaciones especializadas en EM deben colaborar formalmente y apoyar la interfaz de forma colectiva con funcionarios y políticos de la salud pública.

A medida que cada afiliado de una organización de la especialidad en EM con sus organizaciones regionales y con IFEM se afianza, se fortalece la voz de la EM en todo el mundo. Estas afiliaciones aumentan los recursos para el desarrollo de la especialidad en todo el mundo, la creación de redes, el intercambio entre médicos .estudiantes, y la educación armonizada.

Referencias:

1. Arnold JL, Corte DF. International emergency medicine: recent trends and future challenges. *Eur J Emerg Med.* 2003;10(3):180-8.
2. The International Federation for Emergency Medicine (IFEM)
http://www.ifem.cc/About_IFEM/Membership1.aspx
3. Holliman CJ, Mulligan TM, Suter RE, et al. The efficacy and value of emergency medicine: a supportive literature review. *Int J Emer Med.* 2011;4(1):44.
4. Anderson P, Petrino R, Halpern P, Tintinalli J The globalization of emergency medicine and its importance for public health. *Bull World Health Org.* 2006, Vol 84 (10) 765-840
5. Mathers CD, Loncar D. Updated projections of global mortality and burden of disease, 2002-2030: data sources, methods and results. World Health Organization. October 2006. (Accessed January 5, 2014, at http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_projections2030_paper.pdf)
6. Guidelines for Essential Trauma Care. World Health Organization. 2004, 106 pages. (Accessed November 10, 2013, at http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/services/guidelines_traumacare/en/)
7. World Health Assembly (WHA). Health systems: emergency-care systems [WHA resolution 60.22]. World Health Organization web site. (Accessed November 8, 2013 at http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R22-en.pdf)
8. Anderson PD, Suter RE, Mulligan T, et. al. World Health Assembly Resolution 60.22 and its importance as a health care policy tool for improving emergency care access and availability globally. *Ann Emer Med.* 2012; 60(1):35-44.
9. Anderson P, Hegedus A, Ohlen G, Holliman CJ, Williams D, Suter R: Worldwide growth of emergency medicine as a recognized medical specialty. *Acad Emer Med.* 2011, 18(5):S22–S23.
10. Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. Mentorship in Academic Medicine: A Systematic Review. *J Amer Med Assoc.* 2006; 296(9): 1103-1115
11. American College of Emergency Physicians (ACEP) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.acep.org>)
12. American Academy of Emergency Medicine (AAEM) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.aaem.org>)
13. Society for Academic Emergency Medicine (SAEM) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.saem.org>)
14. Society for Emergency Medicine in Singapore (SEMS) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.semsonline.org/>)
15. Chapter of Emergency Physicians (Accessed November 8, 2013 at <http://ams.edu.sg/chapters/ChpEPhys/home>)
16. National Association of EMS Physicians (NAEMSP) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.naemsp.org>)
17. Toxicology Society Singapore (TSS) (Accessed November 8, 2013 at <https://sites.google.com/site/toxicologysocietysingapore/>)
18. Australian Resuscitation Council (Accessed November 8, 2013 at <http://www.resus.org.au/>)
19. International Federation for Emergency Medicine. IFEM Curricula for Emergency Medicine. (Accessed January 26, 2014, at http://www.ifem.cc/Resources/IFEM_Curricula_for_Emergency_Medicine.aspx)
20. Ferris TG, Vogeli C, Marder J, Sennett CS, Campbell EG. Physician specialty societies and the development of physician performance measures. *Health Aff (Millwood).* 2007; 26(6):1712-9.
21. Canadian Association of Emergency Physicians (CAEP) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.caep.ca/>)

22. Slovenian Society for Emergency Medicine (SSEM) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.ssem-society.si/>)
23. The African Federation for Emergency Medicine (AFEM) (Accessed November 8, 2013 at www.afem.info)
24. *Merriam-Webster.com*. Merriam-Webster, 2013. (Accessed October 25, 2013 at www.merriam-webster.com)
25. *Ohio ACEP- Ohio Chapter, American College of Emergency Physicians*. (Accessed November 8, 2013 at www.ohacep.org)
26. Chakroun WO, Rejeb I, Kammoun L, Nasri A, et al. Evaluation of Stress among Emergency Staff: Survey in a Tunisian Emergency Department. *Ann Fr Anesth Reanim*. 2013 Sep; 32(9): 565-71.)
27. Hallas P, Ekelund U, Bjørnsen LP, Brabrand M. Hoping for a domino effect: a new specialty in Sweden is a breath of fresh air for the development of Scandinavian emergency medicine. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2013;21(1):26.
28. *Emergency Medicine Association of Turkey (EMAT)*(Accessed November 8, 2013 at <http://www.tatd.org.tr/>)
29. *Emergency Physicians' Association of Turkey (EPAT)* (Accessed November 8, 2013 at <http://www.atuder.org.tr/>)
30. Asian Society for Emergency Medicine (ASEM) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.asiansem.org/cms/>)
31. European Society for Emergency Medicine (EuSEM) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.eusem.org>)
32. Asociación Latinoamericana de Cooperación en Emergencias Médicas y Desastres (ALACED) (Accessed November 8, 2013 at <http://www.alaced.org>)
33. Letter from EuSEM President Abdelouahab Bellou to Dr. Leoš Heger, CSc, Minister of Health of the Czech Republic supporting the Czech Society for Emergency and Disaster Medicine. (Accessed November 13, 2013, at http://www.urgmed.cz/ostatni/2013_dopis_UM_EUSEM_2.pdf)
34. Totten V, Bellou A. Development of emergency medicine in Europe. *Acad Emerg Med*. 2013;20(5):514-21.
35. The Manifesto for Emergency Medicine in Europe. *Eur J Emerg Med*. 1998 Mar;5(1):7-8.
36. Oxford AFEM Handbook of Acute and Emergency Care. Eds: Lee A. Wallis, Teri A. Reynolds, Publisher: Oxford University Press, Southern Africa,11/2013; ISBN: 978-0-19-905607-1 Usage tracked <http://afemhandbook.com/>
37. Society of Emergency Medicine Physician Assistants (SEMPA) (Accessed November 8, 2013 at www.sempa.org)
38. Australasian Society for Emergency Medicine (ASEM) (Accessed November 8, 2013 at www.asem.org.au)