

## EDITORIAL BOARD

**Elizabeth A. Ayello, PhD, RN, ACNS-BC, ETN, FAAN, FAPWCA**, President, Ayello, Harris & Associates, Inc.; Faculty, Excelsior College School of Nursing, Albany, N.Y.; Senior Adviser, The John A. Hartford Institute for Geriatric Nursing and Program Director, Education Essentials, New York, N.Y.

**Michael R. Cohen, ScD, MS, RPh**, President, Institute for Safe Medication Practices, and Member of the Sentinel Event Advisory Group for The Joint Commission, Horsham, Pa.

**Yvonne D'Arcy, MS, CRNP, CNS**, Pain Management and Palliative Care Nurse Practitioner, Suburban Hospital-Johns Hopkins Medicine, Bethesda, Md.

**Michael W. Day, MSN, RN, CCRN**, Trauma Nurse-Coordinator, Sacred Heart Medical Center and Children's Hospital, Spokane, Wash.

**Cheryl Dumont, PhD, RN, CRNI**, Director, Nursing Research and Vascular Access Team, Winchester Medical Center, Winchester, Va.

**Martha M. Funnell, MS, RN, CDE**, Codirector of the Behavioral, Clinical and Health Systems Intervention Research Core, Michigan Diabetes Research and Training Center; Research Investigator in the Department of Medical Education; and Adjunct Lecturer, School of Nursing, University of Michigan, Ann Arbor, Mich.

**Peg Gray-Vickrey, DNS, RN**, Provost and VP for Academic and Student Affairs, Texas A&M University-Central Texas, Killeen, Texas.

**Elizabeth Heavey, PhD, RN, CNM**, RN-BSN Program Director, Associate Professor of Nursing, The College at Brockport, State University of New York, Brockport, N.Y.

**Jeanne Held-Warmkessel, MSN, RN, ACNS-BC, AOCN**, Clinical Nurse Specialist, Fox Chase Cancer Center, Philadelphia, Pa.

**Frank Edward Myers III, MA, CIC**, Infection Preventionist III, UC San Diego Health System, San Diego, Calif.

**Bill Pruitt, MBA, RRT, AE-C, CPFT, FAARC**, Senior Instructor and Director of Clinical Education, Cardiorespiratory Sciences, School of Allied Health, University of South Alabama, Mobile, Ala.

**Susan Simmons, PhD, RN, ARNP-BC**, Family NP, College Park Family Care Center, Overland Park, Kan.

**Linda S. Smith, DSN, MS, RN, CLNC**, Faculty Affiliate, Idaho State University, Pocatello, Idaho

**Kristopher T. Starr, JD, MSN, RN**, Attorney at Law, Ferry, Joseph & Pearce, P.A., Wilmington, Del.; Staff RN, Emergency Department, Christiana Care Health System, Newark, Del.; Adjunct Nursing Faculty, Excelsior College, Albany, N.Y.; Supplemental Nursing Faculty, University of Delaware, Newark, Del.

**Jeff Strickler, MA, RN, CEN, CFRN, NE-BC**, Director, Emergency Services, University of North Carolina Hospitals, Chapel Hill, N.C.

## Perfil competencial de las enfermeras y su futuro

LA ENFERMERÍA HA EXPANDIDO su campo asistencial desde que se constituyó como profesión. Cada vez contamos con más enfermeras que trabajan en nuevos entornos. La población reconoce nuestro compromiso con la mejora del cuidado al paciente, a la familia y a nuestros conciudadanos. Nuestra actitud y cercanía al paciente nos convierte en los profesionales con un conocimiento más profundo y global de sus experiencias y expectativas, lo que nos posiciona para hacer las preguntas más necesarias para conseguir su bienestar. Estamos en primera línea del cuidado y en cada una de sus transiciones, asumiendo en todo momento nuestro rol como abogadas de los intereses del paciente. La complejidad del cuidado actual supone un reto asistencial derivado de estancias hospitalarias cada vez más cortas; de pacientes más informados y exigentes, a la vez que vulnerables, experimentando procesos complejos. Afrontamos esta situación contando con plantillas de enfermería por debajo de la media de los países de la OCDE, con elevada contratación temporal, en un entorno de más tecnología a pie de cama y mayor sofisticación, en el que contamos con tiempo limitado para realizar el cuidado que deseamos. Pero también contamos con un número creciente de enfermeras más asertivas y mejor formadas.

Entre las características más determinantes para llegar a ser una buena enfermera se encuentran la inteligencia, el talento y la pasión. Es esencial contar con el talento competencial que incorpora conocimientos, habilidades y actitudes para canalizar la pasión que se experimenta para ayudar a otros. El que carece de esa pasión, es probable que sufra una crisis vocacional que le impida mantener el esfuerzo, la dedicación y la obtención del nivel de competencia que requiere ser enfermera en todas sus dimensiones. El talento y las competencias académicas son vitales, porque la enfermería es una ciencia fuertemente basada en la evidencia. Las enfermeras egresadas deben tener una sólida formación, una intensa curiosidad y un espíritu crítico, ya que esto indica que tienen credibilidad en el mundo que les rodea y probablemente continuarán aprendiendo a lo largo de su vida profesional.

Una buena enfermera se puede definir como aquella que ha alcanzado el nivel de competencia para hacer una buena valoración al paciente, que posee un juicio clínico capaz de identificar los problemas de salud del paciente y de proponer soluciones, aplicando en todo caso la evidencia científica, trabajando tanto de manera independiente como dentro de un equipo con profesionales de otras disciplinas. En cualquier caso, siempre aplicando el pensamiento crítico para analizar qué es lo mejor para el paciente.

En nuestro país, las enfermeras graduadas tienen una excelente preparación universitaria. Las escuelas y facultades de enfermería están realizando un excelente trabajo. No obstante, debemos alejarnos de la autocomplacencia, ya que siempre existe espacio para la mejora. Las enfermeras deben obtener los estándares educacionales más elevados, la mejor formación y deben ser formadas por profesores universitarios que sean a su vez *role-models* en asistencia, docencia e investigación. Estos profesores deben dedicar parte de su tiempo a actividades asistenciales y de investigación. Además, existe la necesidad de que los directores o las directoras de las facultades y escuelas de enfermería formen parte de los comités ejecutivos y directivos de los centros asistenciales implicados en la formación de enfermería. La clave está en la consecución de la integración entre actividades docentes, investigadoras y asistenciales. Del establecimiento de esta simbiosis entre el entorno universitario y el asistencial depende el que consigamos la necesaria reducción de la disociación actual entre academia y asistencia. Una buena estrategia para conseguir ese objetivo es la de incorporar plazas vinculadas para enfermeras asistenciales en la universidad.

Nuestro futuro está en nuestros alumnos. Si bien su formación actual es excelente, cabe destacar las siguientes competencias a fomentar:

- Gestión del tiempo y priorización de actividades.
- Cuidado centrado en el paciente, potenciando los aspectos de coordinación y continuidad de cuidados.
- Trabajo en equipo y en colaboración, mediante comunicación abierta, respeto mutuo, y toma de decisiones compartida para aumentar la calidad de cuidado.
- Práctica basada en la evidencia, integrando y aplicando la práctica con mayor grado de validación científica y de actualización existente, en el contexto del respeto a las preferencias del paciente y la experiencia de los profesionales dirigida a proporcionar el cuidado óptimo.
- Calidad de cuidados, utilizando medidas que posibiliten la monitorización del proceso de cuidado y la planificación de nuevas mejoras asistenciales en cuanto a calidad y seguridad.
- Utilización de las tecnologías de la información para mejorar la comunicación, gestionar el conocimiento, minimizar los errores y apoyar en la toma de decisiones.

Tenemos ante nosotras el reto y la oportunidad de potenciar la colaboración entre la universidad y la asistencia para mejorar la formación de las futuras enfermeras. Nuestro compromiso y nuestro trabajo conjunto hará posible este inexcusable avance hacia la mejora asistencial.