

Participación de la enfermería en la gobernanza

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.

LA GOBERNANZA Y LA GESTIÓN tienen su impacto sobre cada aspecto de la práctica asistencial, incluida la actividad de la enfermería. Los gestores de los centros asistenciales, tanto de los hospitales como de los centros de atención primaria o sociosanitaria de larga estancia, necesitan el apoyo y la complicidad de los profesionales y su conocimiento clínico para diseñar, planificar, implementar y evaluar la eficacia de los programas asistenciales. Esta necesidad nos ofrece una oportunidad para aumentar la participación de la enfermería en los órganos de gobierno y en la toma de decisiones asistenciales.

Partimos del actual enfoque biomédico del cuidado que históricamente ha inhibido la participación activa de la enfermería en la política sanitaria. Como consecuencia, existe una percepción generalizada dentro de nuestro colectivo de que la voz de la enfermería no está siendo escuchada. Nos toca a nosotras cambiar la realidad para que esa impresión deje de sustentarse. Debemos tomar conciencia de que las enfermeras somos socias plenas, junto con los médicos, en el diseño, el desarrollo y la implementación de la dinámica del cuidado diario de nuestros pacientes. Las enfermeras y los médicos estamos llamados a participar plenamente y colaborar activamente en todos los foros de gobierno y gestión de nuestras instituciones.

Las ineludibles reformas que necesita el cuidado de la salud para hacerlo más eficiente y sostenible sin disminuir su calidad representan una oportunidad para el impulso de la enfermería. El liderazgo de enfermería es esencial para asegurar la consecución de la mejora asistencial. Nuestro objetivo no puede ser otro que el de participar activamente en la gobernanza de nuestras instituciones sanitarias para asegurar que los conocimientos y las habilidades del grupo de profesionales sanitarios más numeroso contribuyan a esa mejora. No podría ser de otra manera. La participación activa de la enfermera en cada punto de cuidado y en todas las transiciones asistenciales nos capacita y obliga a participar en la gobernanza. Este es un cambio necesario que podemos llevar a cabo optimizando nuestra práctica diaria, respondiendo a las necesidades del paciente y aprovechando cada oportunidad que se nos presente para participar en la toma de decisiones, modelando de esta manera el cuidado asistencial del futuro.

Tenemos mucho que aportar. Es la hora de definir estrategias que hagan efectiva nuestra participación en la gobernanza. En mi opinión, solo podremos avanzar en la consecución de ese objetivo si mantenemos nuestra unidad a la vez que nos implicamos en órganos de toma de decisiones multidisciplinares. Debemos mantener nuestra unidad y trabajar conjuntamente en la defensa de los pacientes, de nuestra profesión y de nuestro colectivo. Nuestra tarea no es solo demostrar nuestra competencia profesional como cuidadoras, sino también realizar propuestas que mejoren la calidad del cuidado al paciente y de nuestro centro.

Nuestro gran reto es asumir el protagonismo que nos corresponde participando activamente en todos aquellos órganos de gestión y gobierno multidisciplinares, junto con otros profesionales sanitarios, cuyas decisiones tengan impacto efectivo sobre el cuidado de la salud. Pienso que la creación de estructuras de participación segregada para la enfermería, independientes de las utilizadas por el colectivo médico, limitará nuestro impacto sobre la gobernanza.

Esta es la mejor manera para dar respuesta a la confianza que nos dan los ciudadanos, y la que el gobierno otorga a nuestra labor competencial como disciplina, como ciencia y como profesión. Es nuestra oportunidad para fomentar la visión del cuidado centrado en el paciente y su familia, en el marco de un proceso asistencial enfocado en la calidad, en la seguridad y la sostenibilidad del sistema sanitario. Debemos aprovechar cada ocasión que se nos presente para participar a todos los niveles dentro de nuestra organización, a pie de la cama y en cada una de las mesas directivas y ejecutivas, desde las juntas facultativas hasta la junta o patronato de gobierno de nuestra institución. Tengo el convencimiento de que cada una de nosotras entendiendo este reto como una gran oportunidad para crear el futuro deseado para la enfermería. El cambio no solo es posible e inevitable, sino que es real ya que está sucediendo.

Adelaida Zabalegui
RN, PhD, FEANS