



REVISIÓN

Diferencias y similitudes entre las competencias de una supervisora de enfermería y una enfermera clínica especialista



M. del Barrio-Linares^{a,*} y M.J. Pumar-Méndez^b

^a UCI, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España

^b Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, Pamplona, España

Recibido el 1 de julio de 2014; aceptado el 14 de marzo de 2015

Disponible en Internet el 15 de julio de 2015

PALABRAS CLAVE

Competencia profesional;
Unidad de Cuidados Intensivos;
Enfermería de práctica avanzada;
Supervisora de enfermería;
Enfermera clínica especialista

KEYWORDS

Professional competence;
Critical Care Unit;
Advanced practice nursing;

Resumen

Introducción: Con el objetivo de contribuir al desarrollo de una regulación profesional más específica, el presente estudio se centró en identificar diferencias y similitudes entre las competencias de la supervisora de enfermería y la enfermera clínica especialista en una unidad de cuidados intensivos.

Material y métodos: Se llevó a cabo un análisis crítico de la literatura publicada entre 2003 y 2013, que fue identificada a través de búsquedas sistemáticas en bases de datos electrónicas, revistas de gestión sanitaria y práctica avanzada y listas de referencias de los 17 artículos incluidos.

Resultados: «Gestión y administración» y «práctica clínica directa» fueron identificadas como competencias específicas de la supervisora de enfermería y la enfermera clínica especialista respectivamente. «Colaboración», «liderazgo» e «investigación» emergieron como competencias compartidas por ambos perfiles, aunque con operacionalización diferente.

Conclusiones: Estos hallazgos implican que la regulación, formación e implantación de estos perfiles debe abordar tanto sus competencias específicas como el enfoque distintivo a adoptar en la operacionalización de las compartidas.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y SEEIUC. Todos los derechos reservados.

Differences and similarities between the competencies of a nursing supervisor and an advanced clinical nurse specialist

Abstract

Introduction: With the aim of contributing to the development of a more specific professional regulation, the present study was to identify differences and similarities between the competencies of the nursing supervisor and clinical nurse specialist in an intensive care unit.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: mdelbarrio@unav.es (M. del Barrio-Linares), mjpumarmendez@googlemail.com (M.J. Pumar-Méndez).

Head nurse;
Clinical nurse
specialist

Material and methods: A critical analysis of the literature published between 2003 and 2013 was conducted, identified through systematic searches in electronic databases, health management and practitioner journals and reference lists of the 17 items included.

Results: «Management and administration» and «direct clinical practice» were identified as specific competencies of nursing supervisor and clinical nurse specialist respectively. «Collaboration», «leadership» and «research» emerged as competencies shared by both profiles, but with different a operationalization way of conducting it.

Conclusions: These findings imply that regulation, education and implementation of these profiles must address their specific skills as the distinctive approach taken in operationalizing shared.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and SEEUC. All rights reserved.

Introducción

La enfermería en España tiene principalmente cuatro ámbitos de actuación: el asistencial, el educacional, el investigador y el de la gestión. En el ámbito de la gestión, existen distintos perfiles profesionales que se pueden clasificar en dos categorías: directora de enfermería y enfermera gestora¹. En la primera categoría se incluyen las enfermeras de la alta dirección que desempeñan su labor a nivel estratégico, bien dirigiendo hospitales, centros de salud, o centros sociosanitarios, o bien interviniendo en el diseño de políticas sanitarias. La categoría de enfermeras gestoras engloba a enfermeras gestoras que ocupan mandos intermedios y de primera línea que desempeñan su labor a nivel táctico u operacional¹. La supervisora de enfermería es la enfermera gestora más próxima a la asistencia². Es responsable de crear el entorno de trabajo adecuado para que la práctica de enfermera se desarrolle de acuerdo a los mejores estándares de calidad, así como de que los objetivos de la organización se cumplan. Además, la supervisora de enfermería representa a la plantilla ante la dirección y proporciona un canal bidireccional de comunicación entre ambos³.

En el ámbito asistencial, también coexisten múltiples perfiles enfermeros, que pueden clasificarse en tres categorías: enfermeras generalistas, enfermeras especialistas y enfermeras de práctica avanzada. Dentro de esta última categoría se encuentra el perfil de enfermera clínica especialista (ECE)^{4,5}. La ECE es «una enfermera con competencias clínicas avanzadas, que manifiesta un alto nivel de pericia o *expertise*, ha adquirido una formación de máster o doctorado, posee un conocimiento profundo de un área clínica, tiene una gran capacidad de síntesis de datos, y capacidad para manejar situaciones clínicas complejas»⁵. La ECE trabaja directamente en la asistencia junto con la enfermera generalista, liderando la creación e implantación de nuevos modelos de cuidados basados en la evidencia. De este modo, genera un impacto directo tanto en los pacientes y sus familias, como en la calidad del cuidado, los profesionales sanitarios y las organizaciones⁶⁻⁹.

Cada uno de los perfiles enfermeros citados anteriormente debe aplicar diferentes competencias profesionales al desempeño de su labor asistencial o gestora. El

término competencia profesional se refiere al «conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que aplicados en el desempeño de una determinada responsabilidad o aportación profesional, permiten a una persona ser competente en la función que realiza»¹⁰. En España, las competencias profesionales se regulan por ley; siendo la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias¹¹ la que establece los límites competenciales de los perfiles enfermeros. La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias ha sido criticada por su ambigüedad y falta de concreción. No en vano, dicha norma omite el establecimiento de diferencias competenciales para los distintos perfiles enfermeros.

La experiencia internacional sugiere que la ausencia de una regulación profesional específica dificulta la implementación efectiva de perfiles enfermeros innovadores como el de la ECE. La falta de una regulación profesional específica da lugar a problemas de ambigüedad y conflicto de rol, que a su vez afectan a la eficacia y satisfacción tanto de los equipos multidisciplinares como de las propias ECE^{12,13}.

Por tanto, para facilitar la implantación de perfiles enfermeros innovadores como el de la ECE, es crucial el desarrollo de una regulación profesional más específica. Un paso fundamental en este sentido es conocer las diferencias y similitudes existentes entre los distintos perfiles enfermeros. Con el objetivo de contribuir a esta labor, el presente estudio se centró en identificar las diferencias y similitudes entre las competencias de la supervisora de enfermería y la ECE.

Metodología

Para alcanzar el objetivo planteado se realizó un análisis crítico de la literatura que aborda la configuración competencial de los perfiles profesionales de la supervisora de enfermería y de la ECE publicada durante los últimos diez años en inglés o castellano.

Dicha literatura se identificó a través de búsquedas sistemáticas en las principales bases de datos biomédicas, de enfermería y de revisiones sistemáticas, incluyendo: MEDLINE; CINAHL; y Cochrane Library. Así mismo, se revisaron páginas web, revistas y libros de referencia para el campo de la gestión enfermera y la enfermera de práctica avanzada

WEBS*	Revistas Especializadas*	Libros Especializados*
<ul style="list-style-type: none"> • www.aoen.org (Association of Executive Nurses) • www.aacn.org (American Association of Critical Nurses) • www.nacns.org (National Association of Clinical Nurse Specialist) • www.ana.org (American Nurse Association) 	<ul style="list-style-type: none"> • Canadian journal of nursing administration • Nursing administration quarterly • Nursing management • Journal of nursing management • Journal of nursing administration 	<ul style="list-style-type: none"> • El pensamiento enfermero • Management and leadership for nurse administrators • Advanced practice nursing: An integrative approach • Effective leadership and management in nursing • Informe SEDISA sobre la Profesionalización de los Directivos de la salud

*Referencias completas disponibles en el apartado de referencias

Figura 1 Libros, páginas web y revistas especializadas consultadas.

(fig. 1). Finalmente, para completar la búsqueda bibliográfica se empleó la técnica de bola de nieve, revisándose las listas de referencias de los registros identificados como relevantes. Para llevar a cabo las búsquedas en las bases de datos electrónicas se combinaron los términos recogidos en la figura 2. Dichas búsquedas se limitaron por lenguaje y fecha de publicación. La selección de artículos se realizó aplicando los criterios de inclusión y exclusión reflejados en la figura 3 durante la lectura de los títulos, resúmenes y, cuando fue apropiado textos completos.

La literatura finalmente incluida se analizó aplicando principios de análisis de contenido¹⁴ incluyendo la identificación y codificación sistemática de categorías competenciales descritas de manera recurrente para los perfiles profesionales analizados. Las categorías competenciales identificadas

para cada uno de los perfiles profesionales analizados se resumieron y relacionaron en tablas diseñadas para facilitar su comparación y posterior interpretación en conjunto.

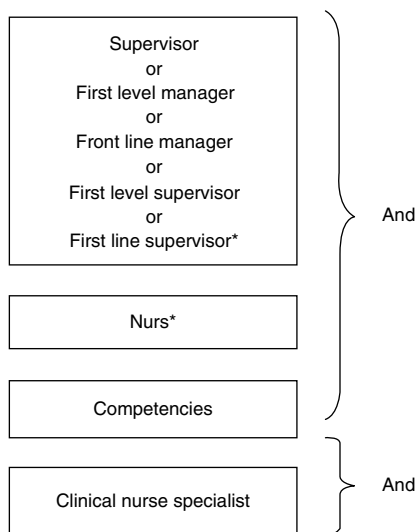
Resultados

A través de las búsquedas en bases de datos electrónicas se identificaron un total de 68 artículos relevantes para el presente análisis, de los que se seleccionaron 12^{8,15-25} tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Las revisiones de páginas web, publicaciones relevantes y listas de referencias aportaron siete registros adicionales: tres libros^{1,2,5} y dos páginas web^{26,27}. Por tanto, el número total de estudios incluidos y analizados fue de 17: 12 descriptivos^{1,2,5,8,15,17,19-21,23-25}, dos cuasiexperimentales^{18,22}; y uno cualitativo etnográfico¹⁶. No se identificaron estudios comparativos de las competencias de los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y ECE.

Competencias asociadas al perfil profesional de supervisora de enfermería

La literatura que hace referencia a las competencias de la supervisora de enfermería es muy escasa. Únicamente se identificaron un artículo¹⁵, dos libros^{1,2} y una página web²⁶ que describieran las competencias de la supervisora de enfermería como se entienden en la definición de competencia profesional adoptada para este trabajo. De hecho, varios estudios identificados inicialmente como potencialmente relevantes, fueron excluidos tras la lectura del texto completo, debido a que describían componentes competenciales o habilidades propias de la supervisora de enfermería, pero no abordaban las competencias como tal. Las competencias identificadas en los cuatro registros incluidos en el análisis se pueden ver desglosadas en la tabla 1.

En dicha tabla se puede observar que todos los estudios incluidos^{1,2,15,26} coinciden en señalar el «liderazgo» y la «gestión y administración» entre las competencias que ha de reunir la supervisora de enfermería. Esta congruencia



*El término manager se eliminó de las búsquedas por conducir a registros que tenía por objetivo identificar, describir o comparar las competencias de perfiles de gestión enfermera distintos a los de supervisora de enfermería

Figura 2 Términos incluidos en las búsquedas en bases de datos electrónicas.

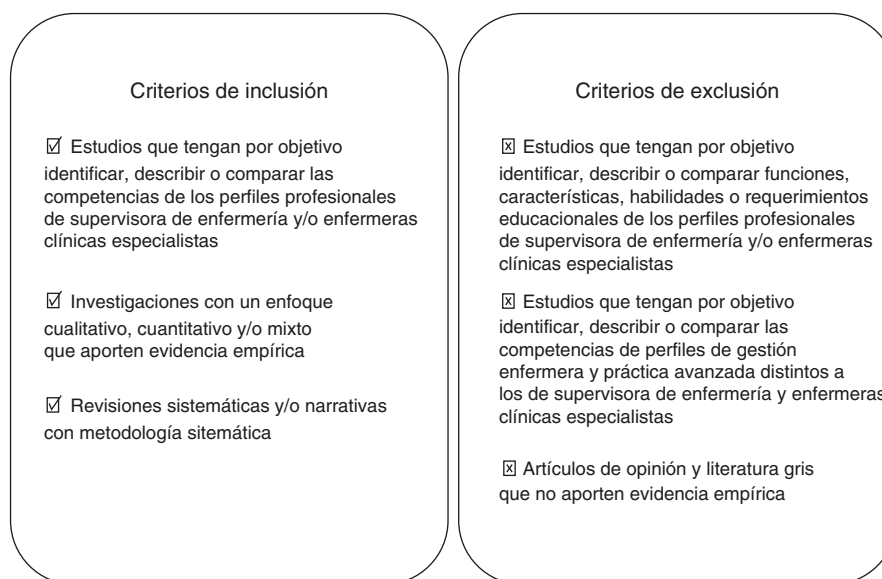


Figura 3 Criterios de inclusión y exclusión.

sugiere que dichas competencias son centrales en el ejercicio de la supervisión de enfermería. Entre el resto de las competencias identificadas, las de «comunicación y relaciones interpersonales» y la «colaboración» también son citadas repetidamente en los estudios revisados^{1,2,26}.

Competencias asociadas al perfil profesional de ECE

La literatura que hace referencia a las competencias de la ECE es más abundante. Se identificaron 11 artículos^{8,16-25}, un libro⁵ y una página web²⁷ que describiera las competencias

Tabla 1 Competencias de la supervisora de enfermería

Estudios	Comunicación y relaciones interpersonales Capacidad para acometer: comunicación efectiva; toma de decisiones compartida; gestión adecuada de distintos tipos de relaciones; e influir en los comportamientos de los colaboradores *	Colaboración Capacidad para: trabajar con personas diversas; estar involucrada socialmente, ser constructora de relaciones entre los médicos; y tener relaciones en el mundo académico *	Gestión y administración Capacidad para: gestionar los recursos humanos y su desarrollo; desarrollar gestión estratégica; marketing; gestionar la información y la tecnología; medir resultados; gestionar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente; entender el sistema financiero y económico de salud *	Liderazgo Capacidad para utilizar y demostrar: distintos sistemas de pensamiento; disciplina en la trayectoria personal; planificar la sucesión; y gestionar el cambio	Profesionalidad Capacidad para mantener: responsabilidad personal y profesional; desarrollo profesional; comportamiento ético; gestión basada en la evidencia, ser abogada de la empresa y de la práctica enfermera; y ser miembro activo en las organizaciones profesionales
AONE 2005	✓	✓	✓	✓	✓
Care 2003			✓	✓	
Roussel 2009	✓	✓	✓	✓	
Sullivan 2009	✓	✓	✓	✓	

* Definiciones operativas adoptadas en el presente trabajo. Adaptada de Asociación americana de directoras de enfermería AONE²⁶

de la ECE. El análisis de estos registros reveló la gran variabilidad existente en el modo de nombrar competencias equivalentes. Esta falta de consistencia terminológica dificultó la síntesis de la literatura. Las competencias finalmente identificadas en los 13 registros incluidos en el análisis se recogen en la [tabla 2](#).

En dicha tabla se puede observar que todos los estudios incluidos^{5,8,16-25,27} coinciden en señalar la «práctica clínica directa» entre las competencias que ha de reunir la ECE. Esta congruencia sugiere que dicha competencia es esencial para el desempeño de la ECE. Las competencias de «investigación», «consulta», «liderazgo», «colaboración» y «coaching» son también atribuidas muy frecuentemente a la ECE, siendo descritas en al menos nueve de los 13 artículos analizados. Tres estudios^{5,19,27} señalaron también la «participación en la toma de decisiones y ser agente defensor y moral del paciente» como competencia propia de la ECE.

Competencias específicas y compartidas por los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y ECE

Para poder identificar qué competencias son específicas y cuáles son compartidas por los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y ECE se reunieron en una misma tabla las categorías competenciales descritas de manera recurrente en la literatura para los dos perfiles profesionales. La [tabla 3](#) refleja cómo la competencia «gestión y administración» ha sido descrita únicamente para la supervisora de enfermería^{1,2,15,26}; mientras que la competencia «práctica clínica directa» ha sido únicamente atribuida a la ECE^{5,8,16-25,27}. Este hallazgo sugiere que las competencias «gestión y administración» y «práctica clínica directa» son definitorias y distintivas de los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y ECE respectivamente. En la [tabla 3](#), se pueden observar también como la literatura señala tres competencias: «liderazgo»^{1,2,5,8,15,16,18,25-27}, «colaboración»^{1,2,5,8,17,18,20-23,25-27} e «investigación»^{5,8,16,17,19-27}, tanto para definir el perfil de supervisora de enfermería como el de ECE. Este hallazgo sugiere que ambos perfiles comparten estas tres competencias. Un análisis exhaustivo de las definiciones y caracterización de dichas competencias en cada uno de los perfiles revela, sin embargo, que tanto el «liderazgo» como la «colaboración» y la «investigación» debe desarrollarse por la supervisora de enfermería y por la ECE desde una óptica y enfoque particular y diferenciado (ver columna 3 de la [tabla 3](#)).

Por ejemplo, el «liderazgo», o la capacidad de influir en un grupo de colaboradores hacia el logro de metas se ve mediado en el caso de la supervisora de enfermería por el poder legítimo o estructural que le otorga el puesto de directivo de primera línea que ocupa^{1,2}. En el caso de la ECE, su capacidad de influencia se ve mediada por un poder de carácter experto derivado de su pericia clínica y no tanto de su posición en el organigrama de la organización^{5,27}. Otro factor que influye en que la competencia de «liderazgo» se desarrolle de un modo diferente por parte de la supervisora de enfermería y la ECE es que sus actividades están orientadas hacia metas diferentes que surgen desde niveles opuestos. El ejercicio de la supervisión de enfermería

se orienta fundamentalmente a la consecución de objetivos tácticos que se marcan en función de la estrategia y visión de la organización, y que por tanto, son inspirados desde los niveles más altos de la organización^{1,2}. La labor primordial de la ECE, sin embargo, es mejorar los resultados del paciente por lo que su desempeño del liderazgo está dirigido a lograr objetivos clínicos que surgen en la práctica clínica directa de las necesidades detectadas y/o sugeridas por pacientes y profesionales a pie de cama^{5,27}. Conseguir la alineación de los profesionales asistenciales hacia el logro de objetivos surgidos de su propia actividad requiere un ejercicio diferente del «liderazgo» que cuando los objetivos planteados surgen de una visión más global de la organización con la que los profesionales asistenciales están menos familiarizados. Por último, cabe destacar que la literatura no propone un modelo específico para el desempeño de la competencia de «liderazgo» desde la supervisión de enfermería, mientras que para las ECE recomienda la adopción del paradigma de liderazgo transformacional⁵.

Con respecto a la competencia de «colaboración», la diferencia en su desempeño por parte de la supervisora de enfermería y de la ECE viene dada por el hecho de que cada perfil profesional colabora con profesionales diferentes en tareas distintas. La supervisora de enfermería está en contacto con profesionales de todos los niveles de la organización. A la hora de planificar objetivos tácticos y operacionales colabora fundamentalmente con mandos medios y ejecutivos; mientras que, para la implementación de los mismos colabora más directamente con ECE y profesionales a pie de cama^{1,2,17,26}. El rango de profesionales con los que colabora habitualmente la ECE es más restringido, circunscribiéndose a gestores de primera línea y profesionales asistenciales, con los que trabaja para optimizar su desarrollo de la «práctica clínica directa» y las prácticas clínicas de la unidad^{17,18,22}.

Por último, la diferencia en el desempeño de la competencia «investigación» por parte de la supervisora de enfermería y de la ECE responde fundamentalmente a la diferencia en los fines que persigue cada uno de estos perfiles con el consumo y producción de investigación. Mientras que la supervisora de enfermería consume y genera investigación con el fin de desarrollar «gestión y administración basada en la evidencia»^{2,26}, la ECE lo hace para posibilitar una «práctica clínica basada en la evidencia»^{5,8,16-19}.

Discusión

En la literatura analizada se han identificado competencias específicas, y por tanto distintivas, de los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y de ECE como son la «gestión y administración» y la «práctica clínica directa». Así mismo, se han identificado competencias compartidas por ambos perfiles como «colaboración», «liderazgo» e «investigación».

La unanimidad encontrada en la literatura a la hora de asociar en exclusividad las competencias «gestión y administración» y «práctica clínica directa» a los perfiles profesionales de supervisora de enfermería y ECE respectivamente, sugiere la centralidad y carácter definitorio de las mismas. Este hallazgo implica que tanto regulaciones profesionales, como programas formativos y descripciones de puestos de trabajo relativas a estos perfiles profesionales

Tabla 2 Competencias de la ECE

Autores	Práctica clínica directa. Capacidad para: la interacción directa con pacientes y familias con el fin de promover holísticamente su salud, bienestar y calidad de vida	Coaching Capacidad para: guiar y enseñar en el avance del cuidado de los pacientes, familias, comunidad y de la propia profesión enfermera	Investigación Capacidad para la indagación sistemática para resolver preguntas que surgen de la práctica. Incluye generación, interpretación y uso de la evidencia en la práctica clínica	Liderazgo Capacidad para manejar el cambio y dar poder a otros para influir en la práctica clínica así como en las políticas sanitarias y en la organización	Colaboración Capacidad para trabajar junto con otros profesionales en la optimización de resultados clínicos	Participación toma decisiones y ser agente defensor y moral del paciente Identifica, articula y toma parte activa en asuntos éticos del paciente, familia y de los profesionales, la organización, la comunidad o incluso a niveles de la política	Consulta Interacción entre los profesionales en el que a la persona que se le consulta se le reconoce como experto en un área para la resolución de problemas
Baldwin 2007	✓	✓	✓				✓
Baldwin 2009	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
DeFlon 2012	✓		✓	✓	✓		✓
DiCenso 2010	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Hamric y Spross 2009	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Heitkemper 2004	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Kring 2008	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Mayo 2010	✓	✓	✓	✓			✓
NACNS 2011	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Plager 2003	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Sievers 2006	✓			✓	✓		✓
Stahl 2008	✓		✓		✓		✓
Zahran 2012	✓		✓	✓			✓

*Definiciones operativas adoptadas en el presente trabajo. Adaptada de Asociación nacional de enfermera clínica especialista NACNS²⁷.

Tabla 3 Comparación de competencias descritas para la supervisora de enfermería y la ECE

Competencias	Perfil profesional		Matices
	Supervisora de enfermería	ECE	
Práctica clínica directa		✓	Supervisora de enfermería: investigación aplicada a la gestión ECE: investigación aplicada a la práctica clínica directa
Coaching		✓	
Investigación	✓	✓	
Liderazgo	✓	✓	Supervisora de enfermería: poder legítimo y desde posición jerárquica superior; dirige hacia objetivos marcados desde mandos estratégicos ECE: poder experto y liderazgo «horizontal»; dirige hacia objetivos que surgen de la práctica clínica directa; liderazgo transformacional como modelo de liderazgo recomendado
Colaboración	✓	✓	La supervisora: colabora con mandos intermedios, ECE y profesionales en tareas de planificación e implementación de objetivos tácticos y operacionales La ECE: colabora con mandos de primera línea, otras ECE y profesionales para optimizar la práctica clínica directa y las prácticas clínicas de la unidad
Participación toma decisiones y ser agente defensor y moral del paciente		✓	
Consulta		✓	
Comunicación y relaciones interpersonales		✓	
Gestión y administración	✓		
Profesionalidad	✓		

deben dedicar un espacio importante a la definición, caracterización y análisis de competencias distintas, y por tanto, ser sustancialmente diferentes. Más concretamente, la regulación profesional que atañe a las supervisoras de enfermería deberá establecer requerimientos de acreditación de competencia en «gestión y administración», o lo que es lo mismo, de aptitud para la aplicación práctica de conocimientos, habilidades y actitudes para la gestión y desarrollo de planes estratégicos, recursos, y resultados. Esta especificación de la regulación deberá reflejarse en los correspondientes programas formativos y descripciones de puestos de trabajo, mediante una asignación significativa de tiempo al desarrollo de la competencia de «gestión y administración» en planes de estudios y catálogos de funciones del puesto. Por su parte, la regulación profesional de ECE deberá requerir acreditación de competencia para la «práctica clínica directa» a aquellos profesionales de enfermería que deseen desempeñar este perfil. Programas formativos y descripciones de puestos de ECE deberán, así mismo, priorizar el aprendizaje y desarrollo de la «práctica clínica directa».

Los hallazgos del presente análisis sugieren que regulaciones profesionales, programas formativos y descripciones de puestos de trabajo de supervisoras de enfermería y de ECE deben diferir también en el modo en que especifiquen el desarrollo de las competencias compartidas por ambos perfiles. De hecho, la comparación de las definiciones de las competencias de «investigación», «colaboración» y «liderazgo» que se dan para el perfil de supervisora de enfermería y para el perfil de ECE reveló que estas guardan matices que conducen a diferencias en su implementación práctica. En consecuencia, mientras que en la regulación, formación e implementación de perfiles de supervisora de enfermería el desempeño de la investigación se debe orientar a la consecución de una gestión basada en la evidencia, en el caso de las ECE se deberá enfocar al desarrollo de una práctica clínica basada en la evidencia. Así mismo, en el caso de la supervisora de enfermería la ordenación y formación para el desempeño de competencias de «colaboración» y «liderazgo» deberá proporcionar orientación respecto a cómo adaptar su aplicación al trato con múltiples actores a diferentes niveles; mientras que en el caso de la ECE

deberá centrarse en el desarrollo de un liderazgo transformacional y una colaboración más horizontal.

Al considerar los resultados y recomendaciones de esta revisión es conveniente tener en cuenta ciertas limitaciones de la literatura y de la propia metodología utilizada. En primer lugar, todos los estudios identificados como relevantes para el presente análisis han sido llevados a cabo en contextos diferentes al nacional. Las conclusiones de estos estudios sobre cuáles son las competencias que deben demostrar supervisoras de enfermería y ECE en su desempeño, pueden estar influenciadas por las características de los contextos sanitarios donde se han llevado a cabo, y por tanto, su aplicación al contexto español puede requerir adaptación adicional. Otra dificultad encontrada en la literatura es la escasez de estudios dedicados a identificar o describir las competencias del perfil profesional de supervisora de enfermería. Una explicación de la escasez de este tipo de estudios, es que el grueso de literatura sobre el perfil de supervisora de enfermería se ha desarrollado con anterioridad a la generalización del uso del concepto de «competencia» en la definición de perfiles profesionales. Sería recomendable que en futuros estudios se aborde la definición del perfil de supervisora de enfermería desde el enfoque de las competencias; abandonando enfoques más restrictivos centrados en la identificación de habilidades, conocimientos o funciones. Por último, la gran discrepancia terminológica encontrada en la literatura a la hora de etiquetar algunas competencias revela la inexistencia de un lenguaje común estandarizado que facilite la comparación y crítica de la evidencia. Futuros estudios y debates deberán abordar este problema.

Contar con descripciones de perfiles profesionales bien diferenciados es fundamental para facilitar la implementación efectiva en nuestro contexto de nuevos roles profesionales como el de la ECE¹². Por un lado, proporcionarán claridad sobre las aportaciones de los distintos perfiles que evitará la aparición de problemas de confusión y ambigüedad de rol, asociados al abandono de puestos de ECE y reducción de su rendimiento^{12,13}. Además, la descripción precisa de perfiles profesionales permitirá una mejor planificación y diseño de las evaluaciones del rendimiento de los distintos perfiles¹². Estas son fundamentales para objetivar el valor añadido que aporta la contratación de profesionales de cada perfil; aspecto fundamental para impulsar la introducción de roles innovadores en nuestro contexto.

Bibliografía

- Roussel L, Swansburg R. *Management and leadership for nurse administrators*. 7.^a ed. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers, LLC; 2009.
- Sullivand EJ, Decker TJ. *Effective leadership and management in nursing*. 7.^a ed. New Jersey: Ed. Pearson Education Inc; 2009.
- Westphal JA. Characteristics of nurse leaders in hospitals in the USA from 1992 to 2008. *J Nurs Manag*. 2012;20:928–37.
- Asociación de enfermeras americanas ANA. [Internet]. 2013 [citado 31 May 2013]; Disponible en: <http://www.nursingworld.org/>
- Hamric AB, Spross JA, Hanson CM. *Advanced practice nursing. An integrative approach*. 4.^a ed. St. Louis: Elsevier Saunders; 2009.
- Sedlak CA, Doheny MO, Jones SL. The clinical nurse specialist as change agent. Reducing employee injury and related costs. *Clin Nurs Spec*. 2009;23:309–13.
- Lasala CA, Connors PM, Pedro JT, Phipps M. The role of the clinical nurse specialist in promoting evidence-based practice and effecting positive patient outcomes. *J Cont Ed Nurs*. 2007;38:262–70.
- Baldwin KM, Clark AP, Fulton J, Mayo A. National validation of the NACNS clinical nurse specialist core competencies. *J Nurs Schol*. 2009;41:193–201.
- Newhouse RP, Stanik-Hutt J, White KM, Johantgen M, Bass EB, Zangaro G, et al. Advanced practice nurse outcomes 1990-2008: a systematic review. *Nurs Econ*. 2011;29:230–50.
- Guerrero Fernández M. Informe de SEDISA sobre la profesionalización de los Directivos de la Salud. 1.^a ed. Majadahonda (Madrid): Ergon; 2015.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, núm. 280 de 22 de noviembre de 2003, páginas 41442 a 41458 (17 págs.).
- Schober M, Affara F. Role and practice development. En: *Advanced Nursing Practice*. 1.^a ed. Oxford: Oxford University Press; 2006.
- Martin-Misener R, Bryant-Lukosius D, Harbman P, Donald F, Kaasalainen S, Carter N, et al. Education of Advanced Practice Nurses in Canada. *Adv Practice Nursing*. 2010;23:61–84.
- Miles MB, Huberman AM. *Qualitative data analysis*. 2. nd ed. SAGE; 1999.
- Care WD, Udod SA. Perceptions of first-line nurse managers. What competencies are needed to fulfill this role? *Nurs Leadersh Forum*. 2003;7:109–15.
- Zahran Z, Curtis P, Lloyd-Jones M, Blackett T. Jordanian perspectives on advanced nursing practice: an ethnography. *International Nursing Review*. 2012;59:222–9.
- Stahl A, Nardi D, Lewandowski MA. Developing an empirical base for clinical nurse specialist education. *Clin Nurs Specialist*. 2008;22:143–8.
- Sievers B, Wolf S. Achieving clinical nurse specialist competencies and outcomes through interdisciplinary education. *Clin Nurs Specialist*. 2006;20:75–80.
- Baldwin KM, Lyon BL, Clark AP, Fulton J, Dayhoff N. Developing clinical nurse specialist practice competencies. *Clin Nurs Specialist*. 2007;21:297–303.
- DeFlon S. The role of the clinical nurse specialist as clinician and advocate in a primary health care clinic. *Creative Nursing*. 2012;18:104–8.
- DiCenso A, Bryant-Lukosius D. *Advanced Practice Nursing in Canada: Overview of a decision support synthesis*. *Advanced Practice Nursing*. 2010;23:15–34.
- Heitkemper MM, Bond EF. State of the profession and challenges ahead. *Clin Nurs Specialist*. 2004;18:135–40.
- Kring DL. Clinical nurse specialist practice domains and evidence-based practice competencies. *Clin Nurs Specialist*. 2008;22:179–83.
- Mayo AM. Clinical nurse specialist practice patterns. *Clin Nurse Specialist*. 2010;24:60–8.
- Plager KA, Conger MM, Craig C. Education for differentiated role development: one nursing program's approach. *J Nurs education*. 2003;42:406–15.
- Asociación americana de directoras de enfermería (AONE). [Internet]. 2012 [citado 2 Abr 2012]. Disponible en: <http://www.aone.org>
- Asociación nacional de enfermera clínica especialista NACNS. [Internet]. 2011 [citado 3 Jun 2011]. Disponible en: <http://www.nacns.org/Home/tabid/36/ctl/Terms/Default.aspx>.