



El liderazgo enfermero necesario (o lo que la pandemia nos enseñó)

Nursing leadership (what the pandemic taught us)

Mari Paz Mompert García

Coordinadora Grupo 40+ Iniciativa Enfermera.
Contacto: pazmompert@gmail.com

EDITORIAL

El pasado año 2020, diversos organismos internacionales decidieron que se conmemorara a la fundadora de la enfermería moderna, Florence Nightingale, en el aniversario de su nacimiento y que todo el año 2020 se dedicara a visualizar y valorar a las enfermeras en su conjunto. El movimiento Nursing Now, avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), intentó esa celebración, truncada lamentablemente por la pandemia que asola al mundo desde comienzos del año 2020. Las diversas declaraciones y documentos publicados enfatizaron la necesidad de una mayor participación de las enfermeras en puestos de liderazgo administrativo y político, asumiendo que ello provocaría un triple impacto: mayor igualdad de género, mejores resultados económicos y mejora de las condiciones de salud¹.

En ese contexto de prevista celebración enfermera, en los meses transcurridos desde el comienzo de la pandemia, la situación que viven las sociedades de todo el mundo ha colocado el foco en los servicios de salud y, muy especialmente, en las enfermeras como prestadoras de cuidados. Es así que, como profesionales, nos hemos visto abocadas a situaciones totalmente nuevas a las que se ha respondido eficazmente con creatividad, conocimiento y evidencias, con un enorme entusiasmo y sentido de la responsabilidad.

Al hilo de las necesidades críticas planteadas por la pandemia, las enfermeras han actuado decididamente, transformado de un día para otro los entornos de trabajo, creando unidades de atención en espacios insólitos, bibliotecas, pasillos o quirófanos. Se han diseñado procesos de atención seguros y eficaces, se han utilizado nuevos métodos y medios de atención, algunos de ellos virtuales. Como grupo profesional, en todo el mundo, hemos demostrado el saber y las habilidades precisas para esta crisis global, desde la atención directa a los individuos afectados, hasta las actividades de mantenimiento de la atención, los cuidados a las personas y el acompañamiento, así como de información a la ciudadanía y, este último año, la vacunación masiva.

La sociedad ha recompensado nuestra labor con aplausos, honores y premios y otras demostraciones de aprecio intangibles, sin pasar de ahí a los cambios estructurales que merecen unos nuevos servicios de enfermería destinados a cuidar a una sociedad cambiante en unas estructuras sanitarias caducas en su mayoría, que ya no volverán a ser lo que eran. En mi opinión, se ha preferido considerarnos como heroínas o ángeles de bondad y dedicación, antes que pensar en profesionales altamente cualificados que hemos demostrado ser capaces de liderar equipos y tomar decisiones ajustadas a las necesidades y de llevar adelante un ingente trabajo necesario y efectivo. A los héroes y ángeles no se les paga ni se les coloca en otros lugares más que en monumentos o altares, y la concesión de premios y aplausos se ha probado como la mejor (única) consideración al trabajo realizado. Incluso se han desarrollado actitudes por parte de la sociedad y de las propias enfermeras destacando las condiciones de heroicidad del trabajo realizado, lo que para algunos era en sí mismo una recompensa^{2,3}.

En todo caso, se trata ahora de repensar el escenario de los servicios de salud cara a la finalización de esta pandemia y la necesaria preparación para otras situaciones similares, que seguro que vendrán.

En este contexto, es evidente que el necesario liderazgo enfermero se tiene que orientar a planteamientos que primen el concepto de cuidar como elemento sobre el que se reconstruyan los sistemas de salud. Es imprescindible

afianzar el cuidado, compuesto por ingredientes complejos, que van desde lo técnico a lo relacional, y que se basa en el conocimiento de las necesidades de las personas, de las comunidades y también de las organizaciones. Así lo señala, entre otros, el diputado británico Nigel Crisp (impulsor del movimiento Nursing Now), que define a la enfermería como una ola que, al utilizar todas sus potencialidades, puede contribuir a mejorar la atención de salud y hacerla más coste-efectiva⁴.

En estas condiciones pospandémicas, son necesarios renovados liderazgos que enfrenten las nuevas necesidades de cuidados provenientes de una sociedad envejecida, con problemas de atención a la cronicidad y el bienestar, con situaciones complejas de salud mental, especialmente en los jóvenes, de migraciones provocadas por la violencia y el hambre, con la pobreza como símbolo máximo de desigualdad en salud⁵. Estos nuevos liderazgos enfermeros han de enfatizar la importancia del cuidado como elemento diferenciador de una atención sanitaria adecuada, acentuando los aspectos de conocimiento, cercanía, seguridad, equidad y cobertura universal. No debemos olvidar que, en palabras de Victoria Camps, el cuidado “se encuentra entre los valores más potenciados en el ámbito de las virtudes en general y, especialmente, de las propias de las profesiones sanitarias”⁶.

Es necesario, además, hacer hincapié en la idea de que el cuidado enfermero no es la expresión mínima de la atención sanitaria, la actividad de menor importancia, sino justamente la base sobre la que deberá pivotar un sistema de salud adaptado a las problemáticas actuales. El cuidado así concebido es un elemento complejo que requiere la existencia y la presencia de enfermeras que ejerzan un claro liderazgo que garantice la mayor efectividad en la atención sanitaria⁷.

Hacer una oferta enfermera en este sentido de orientar el sistema de salud hacia el cuidado a la ciudadanía, saliendo de esquemas obsoletos de atención a la enfermedad, es uno de los principales retos que la situación pospandémica mundial plantea a las enfermeras y su liderazgo. Es cuestión de hacer valer ese liderazgo y visibilizarlo nítidamente ante la sociedad, con ofertas claras y compromisos firmes en favor de la salud y el bienestar.

Plantear, pues, qué debemos hacer las enfermeras en esta situación de crisis es difícil, por el panorama cambiante de nuestra sociedad desde el punto de vista social, económico, político y organizativo del propio sistema de salud. Sin embargo, hay cuestiones que los grupos profesionales, las asociaciones enfermeras en particular, pueden y deben enfatizar.

En primer lugar, hay que “ganarse” a la ciudadanía. Pasados los aplausos, hay que presentar una imagen clara y rotunda de profesión capaz de solucionar problemas de la vida diaria, especialmente en algunos campos de la atención a la salud que afectan a las conductas y hábitos, como pueden ser la atención a crónicos y mayores y los cuidados en salud mental, tan afectados por la pandemia y sus consecuencias. Deberíamos trabajar más en las cuestiones de decisión compartida con las personas en sus procesos de salud y enfermedad, que no significa abandonar el cuidado en sus manos, sino que se enfoca a la información y capacitación para ayudarles, si lo desean, a tomar las decisiones más adecuadas.

En este sentido, ya la Declaración de Viena sobre Enfermería⁸, a finales de los años 80, expresaba la importancia de que las enfermeras “jueguen un mayor papel en el empoderamiento de los individuos, familias y comunidades para que éstos lleguen a ser más autorresponsables y puedan tomar parte en su propio desarrollo saludable”.

En segundo lugar y muy vinculado al punto anterior, hay que “presionar” a los políticos, que deben ser conscientes de que el sistema de salud nunca volverá a ser como el de antes y que ello no se afronta solamente con innovaciones tecnológicas, por otra parte, bien necesarias, sino que deberá tener una orientación hacia necesidades de la ciudadanía no contempladas hasta ahora más que de manera ligera y tangencial. Por ejemplo, el acompañamiento y la educación en salud, la prevención de conductas nocivas, la cercanía de los servicios, el bienestar como objetivo son aspectos de la atención que, pese a su impacto en la vida de las personas, no generan interés entre los políticos y los gestores públicos y que pueden ser promocionados con la incorporación de enfermeras en lugares de decisión y con la adecuación de las plantillas en todos los ámbitos.

En este sentido, sería conveniente que las enfermeras nos acostumbráramos a ver como parte de nuestra acción la participación política, para trasladar la visión enfermera del cuidado a partidos y grupos de decisión. Afirma Alberdi que “la política es el espacio en el que confluyen, paralela e indispensablemente, el derecho a decir y el derecho a ser escuchado”⁹. Según esta autora, la política es el elemento más eficaz para regular las relaciones con la ciudadanía y para establecer los derechos individuales y colectivos, siendo la salud uno de los más importantes y en los que la enfermera tiene una aportación destacada y singular que además se complementa con una visión cercana y certera de la situación individual de cada persona y comunidad, familias y grupos. En palabras de Barbara Stilwell, directora ejecutiva del movimiento Nursing Now, la cercanía de las enfermeras a la comunidad las hace más capaces de tomar decisiones adecuadas y de orientar la atención de forma más eficaz¹⁰.

En tercer lugar, hay que “convencer” al colectivo profesional de que las enfermeras podemos y debemos ocupar el lugar de liderazgo de los cuidados para el que nos capacitan las competencias adquiridas por la formación y la experiencia acumulada. Son muchas las condiciones adversas en las que nos movemos actualmente, con amenazas de intrusión en el campo de las responsabilidades enfermeras que provienen tanto de la administración como de profesiones cercanas e interdependientes que buscan un lugar de mayor impacto e influencia social, a costa de ocupar áreas de cometido enfermero. Estas incursiones de otros son especialmente visibles en algunos ámbitos, como el de la salud mental, en el que diversos profesionales (psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas) luchan por hallar un nicho de trabajo que desplaza a las enfermeras. Ante estas situaciones, no vale solo la postura de lamento, sino la acción decidida con presentación pública de iniciativas que pongan el foco en la necesaria labor de las enfermeras, su mayor eficacia y su coste ajustado a las necesidades.

A modo de conclusión, me gustaría afirmar nuevamente que el liderazgo enfermero en la atención a la enfermedad, la salud y el bienestar de la ciudadanía es, en estos momentos de imprescindible renovación del sistema de salud, un elemento imprescindible, que solo se hará realidad con la concienciación y el decidido trabajo de todo el colectivo enfermero, en todos los ámbitos de trabajo.

Referencias

1. All Parliamentary Group. Triple Impact - how developing nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth (2016).://www.ghdonline.org/uploads/Triple_Impact_Nursing_Report_-_Key_points_-_Summary.pdf.
2. Mohammed S, Peter E, Killackey T, Maciver J. The "nurse as hero" discourse in the COVID-19 pandemic: A poststructural discourse analysis. *Int J Nurs Stud*. 2021;117:103887. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.103887
3. Mompert MP. La génesis y los condicionantes del liderazgo enfermero: los años 80. Blog Grupo 40 Iniciativa Enfermera, en <https://www.grupo40enfermeras.es/la- genesis-y-los-condicionantes-del-liderazgo-enfermero-en-espana-los-anos-80/>
4. Crisp N. Nursing-the wave of the future. *BMJ*. 2018;361:k2355. Published 2018 May 31. doi:10.1136/bmj.k2355
5. Moreno M. Hacia una antropología del cuidar. *Index Enferm [Internet]*. 2018 Sep [citado 2021 Sep 22]; 27(3): 113-114. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200001&lng=es
6. Camps Cervera Victoria. La excelencia en las profesiones sanitarias. *Humanitas* 2007;21: 1-21, disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6709494>
7. Ferrer C, González Myriam, Liderazgo enfermero. Pinceladas de experiencia. Madrid: Tecnos; 2021 pp 13-18
8. WHO Regional Office for Europe. European Conference on Nursing. Report on a WHO meeting. 1989; Copenhagen.
9. Alberdi R. La competencia política enfermera. Concepto, contextualización y ámbitos de desarrollo. *ROL de Enfermería*, 2019;42(1): 22 22-30, en http://www.rosamariaalberdi.com/wp-content/uploads/2019/12/22_Lacompetencia.pdf
10. Stilwell B. *Nursing Now*. *Creat Nurs*. 2019;25(1):6-9. doi: 10.1891/1078-4535.25.1.6.