

Liderazgo y cuidados: VISIÓN ENFERMERA

En el año del **Nursing Now** se ha escrito con profusión sobre la necesidad de que las enfermeras y enfermeros participen en la toma de decisiones y sean capaces de liderar desde el enfoque del cuidado, considerándose este como un servicio clave para la sostenibilidad del sistema y la respuesta innovadora a las necesidades emergentes de los ciudadanos en materia de salud.

Se defiende la necesidad del liderazgo de las enfermeras en el sistema sanitario, un "liderazgo" entendido como la capacidad de asumir un quehacer compartido en el equipo interdisciplinar de salud, donde el ciudadano ocupa su espacio activo y central. Un liderazgo con capacidad para ejercer la responsabilidad en la toma de decisiones, asumiendo la administración de los servicios de forma efectiva y eficaz. Todo ello supone por tanto desarrollar un liderazgo compartido que parte del reconocimiento de la especificidad enfermera.

La OMS sostiene que es preciso fortalecer el liderazgo de los profesionales enfermeros, tanto de los actuales como de los futuros, para garantizar que estos tengan una función influyente en la formulación de normas del ámbito de la salud y en la adopción de decisiones, y así contribuyan a la eficacia y a la eficiencia de los sistemas de atención sanitaria y socio sanitaria.

Sin embargo, hemos hablado menos de la necesidad de que exista una buena dirección de los servicios, porque no es posible ejercer el liderazgo e influir si se carece de un enfoque de futuro, de una perspectiva sobre la visión y el camino que se debe de recorrer. Este es un camino que viene marcado por la especificidad, por lo que es propio de la práctica enfermera y, por tanto, hay que dirigir para dar visibilidad a aquello que solo las enfermeras

aportan desde su conocimiento y competencia.

En esto consiste el dirigir, en definir este camino desde la especificidad, porque sin ella no existen los servicios autónomos ni liderazgo que compartir para mejorar la salud, adquirir bienestar, o neutralizar lo que afecta a la funcionalidad. Una especificidad que viene dada por comprender en qué consiste el cuidado cotidiano y a la vez complejo, que es marca de futuro de la práctica enfermera porque es un cuidado que requiere aprendizaje, capacitación y supervisión profesional.

En décadas anteriores se planteaban tres tipos de práctica enfermera en el sistema sanitario y socio-sanitario: la ejercida por las enfermeras tecnológicas, las de la práctica de las enfermeras técnicas, y las que basaban su práctica en el cuidado.

Ampliando esta idea, diríamos que parte del modelo de provisión que debemos construir para el futuro, nace de esta idea de una práctica enfermera adaptada e integradora y, por tanto, la definición de los servicios de cuidados enfermeros se apoyan en estos escenarios que marcan la práctica del cuidado desde los tres enfoques: por un lado, una práctica enfermera apoyada en la tecnología donde emerge con fuerza el uso de las TIC, del tele cuidado, y de ahí la necesidad de enseñar y capacitar al paciente para un uso personalizado de la tecnología en beneficio de su autocuidado. Aprender a conocer las ventajas y las limitaciones del mundo on-line, de la usabilidad para cada ciudadano en su propio beneficio y, por tanto, hablamos de personas bien entrenadas por su enfermera, que les enseña a conocer bien lo que son las comunidades de pacientes, y sus interacciones desde el trabajo del entrenamiento en autocuidado y en autogestión.

Conocer y saber utilizar el mundo tecnológico para el apoyo al cuidado, permite situaciones de autogestión de

la cronicidad con tecnología de apoyo y con el respaldo de la capacitación de la enfermera en el entorno próximo de las personas. Este es un reto y desde luego un elemento de especificidad, al servicio del cuidado individual de las personas en el mundo digital.

Como segunda tipología estamos ante una práctica técnica; nos adentramos en el mundo de las competencias y la práctica avanzada, en el mundo de la gestión de las técnicas diagnósticas y terapéuticas donde la especificidad pasa por estrategias de acompañamiento, de empoderamiento y de generación de seguridad en la autogestión y, por tanto, pasa por la idea de Henderson, suplir porque existe falta del conocimiento, la fuerza o la voluntad.

Las enfermeras técnicas ocupan un espacio tradicional e irrenunciable donde el ejercicio de la práctica enfermera no está en gestionar una máquina, sino en utilizar la técnica en beneficio de la persona enferma y como garante del paciente. La enfermera aplica su conocimiento procedimental, adapta su conocimiento dando al paciente seguridad y

compartiendo con él sus dudas, sus temores, y gestionando la información para controlar la incertidumbre en ámbitos complejos donde la presencia enfermera resulta clave y no sustituible acompañando al paciente y a su familia.

El tercer bloque que determina la especificidad es el resultado de responder a las necesidades de cuidado de las personas, donde emerge la idea del cuidado complejo ante situaciones de vulnerabilidad y de suplencia en el autocuidado, que viene marcado por la necesidad de gestionar el cuidado cotidiano, adaptado a cada situación, el análisis y la gestión del cuidado rutinario, como proveedor de elementos de adherencia y de seguridad, y el cuidado del afrontamiento y la gestión en la anticipación ante el riesgo y el diseño de estrategias de confortabilidad.

Este poliedro construye la especificidad de la práctica del cuidado enfermero a partir del cual, podemos trabajar para construir el modelo de provisión específico.

Así pues, se trata de generar un liderazgo enfermero que debe ejercerse en el cuidado al paciente, en la promoción y en la generación de más salud, en la prevención de la enfermedad, en la educación, en la capacitación para el autocuidado, en el entrenamiento para cuidar de las personas que cuidan de otras, en la investigación y en la innovación en cuidados de confort. Pero que también debe aplicarse este liderazgo en las actividades de ges-

ción de servicios dando visibilidad a la aportación enfermera, participando en la administración y diseño de los servicios, potenciando el emprendimiento y trabajando en las políticas. Para ser un líder efectivo, en cada una de estas actividades los profesionales deben tener competencias específicas con una base sólida de conocimientos.

Ante la necesidad de generar los elementos de la especificidad, los líderes han de potenciar las fortalezas de las personas y sus Organizaciones, reconociendo que es preciso promover la participación y el reconocimiento del

compromiso de las enfermeras y enfermeros de manera individual. Y es imprescindible construir redes y relaciones para alcanzar los objetivos, comunicando bien lo que es nuestra visión y además, que los líderes han de saber escuchar para identificar las nuevas oportunidades que da mirar desde el cuidado y sabiendo que poniéndolas en marcha, se benefician a los ciudadanos. Así es como el liderazgo enfermero ganará en credibilidad. Un liderazgo que sea capaz de dirigir, de poner en valor para las Organiza-

ciones aquello que aportan de específico las enfermeras con su práctica de cuidados, y que supone ejercer influencia en los equipos interdisciplinares.

Implica por tanto que se está ante un proceso de influencia, de credibilidad, de conocimiento y también de respeto generado por el ejercicio del cuidado enfermero, como ya se ha demostrado en este duro 2020 en el que se ha comprobado la existencia de líderes enfermeros comprometidos, creativos, responsables, aunque en ocasiones poco visibles.

El líder enfermero ha demostrado su rol de entrenador, cuya misión fundamental es instruir, facilitar la sinergia y dar confianza, y esto está dando los resultados esperados del equipo a su cargo. Este reconocimiento debería de otorgarse a muchos líderes enfermeros que han estado presentes en la pandemia.

Sabemos que este camino no tiene retorno, solo futuro. Démosle visibilidad y reconocimiento, pues solo así tendremos líderes enfermeros tomando decisiones en la visión del cuidado como servicio autónomo y de valor para los ciudadanos. ▴

LA OMS SOSTIENE QUE ES PRECISO FORTALECER EL LIDERAZGO DE LOS PROFESIONALES ENFERMEROS, TANTO DE LOS ACTUALES COMO DE LOS FUTUROS



Carmen Ferrer Arnedo

JEFA DE ATENCIÓN AL PACIENTE.
HOSPITAL CRUZ ROJA - MADRID