Fortalecimiento del liderazgo de la enfermera

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.

Las enfermeras constituyen más de la mitad de los profesionales sanitarios, son nucleares para el sistema de salud y contribuyen significativamente a mejorar la salud de los ciudadanos. La mayor parte de las enfermeras son mujeres (80-90%). Por otra parte, las mujeres, a pesar de ser los profesionales más numerosos en sanidad, solo representan el 25% de los roles de liderazgo. Afrontar las barreras al liderazgo por cuestión de género es fundamental para fortalecer y modernizar una prestación sostenible de los servicios sanitarios a nivel internacional.

Según la Organización Mundial de la Salud, debemos alcanzar como objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 la cobertura universal de la salud y solucionar el déficit de enfermeras en los sistemas sanitarios, que para ese año llegaría a ser de 9 millones de enfermeras a nivel global. Para conseguirlo se debe utilizar todo el potencial competencial de las enfermeras, incluyendo su participación en la toma de decisiones a todos los niveles.

Según la publicación "Triple impact"¹ del parlamento británico, la inversión en enfermeras contribuye a un mayor empoderamiento económico de las mujeres y a la igualdad de género. Recientemente se ha publicado un informe sobre liderazgo en enfermería² por *Nursing Now*, IntraHealth International y Johnson & Johnson basándose en una revisión de la literatura especializada, una encuesta a 2.537 enfermeras y matronas de 117 países y entrevistas a 8 líderes enfermeras internacionales. Este último informe describe cómo se generan estas inequidades en enfermería e identifica las barreras relacionadas con el género y cómo se facilita el liderazgo de las enfermeras.

En muchos casos, las enfermeras mujeres están limitadas respecto a su plena participación en la toma de decisiones y en su desarrollo profesional por discriminación de género, prejuicios y estereotipos que limitan las oportunidades para desarrollar sus habilidades, lo que perpetúa la brecha salarial. El informe demuestra un trato desigual entre mujeres y hombres, identificando como barreras:

- Las percepciones sociales y culturales sobre los roles específicos de mujeres y hombres.
- Los efectos de "techo de cristal" y "escalera de cristal" que coexisten en la enfermería, que mientras impiden a las mujeres alcanzar puestos de liderazgo, lo facilitan a los hombres.
- Los múltiples roles de las mujeres de trabajo remunerado y no remunerado.
- La percepción de las enfermeras de autoridad limitada para la toma de decisiones, incluso con independencia del sexo.
- La falta de confianza en sí mismas.

Como elementos facilitadores para el éxito del liderazgo en la mujer enfermera, este informe identifica el apoyo de la pareja y la familia, la formación en liderazgo y el acceso a redes y mentorización.

Finalmente, aporta las siguientes recomendaciones dirigidas a los legisladores y responsables del desarrollo de políticas a nivel mundial, nacional e institucional, para acelerar el fortalecimiento del liderazgo de las enfermeras y la igualdad de género:

- Cambiar la percepción de la enfermería como "ciencia blanda" y elevar el estatus y el perfil de enfermería en el sector sanitario.
- Abordar la segregación laboral por género y eliminar la percepción de la enfermería como "trabajo de mujeres".
- Eliminar la discriminación laboral en función del género o la maternidad.
- Crear autoconfianza y obtener preparación para asumir posiciones de liderazgo.
- Asegurar ambientes de trabajo seguros y sensibles a la conciliación trabajo y familia, flexibilizando sus actividades para dar respuesta a las responsabilidades tanto en el trabajo formal como en el cuidado no remunerado.
- Dar oportunidades de acceso a financiación para el desarrollo del liderazgo, formación superior u otros roles profesionales.
- Fomentar mayor acceso a las redes profesionales y a mentoría.

Nursing Now propone como meta que al menos el 75% de los países tengan una directora general de Enfermería en el Gobierno, ministerio o consejería autonómica como parte del equipo directivo superior en salud con capacidad de supervisión y autoridad en la gestión de presupuestos, que cree programas de capacitación de líderes de enfermería, promueva condiciones de contratación y empleo modernas y regule la formación en todos los niveles académicos de la enfermería. Deberían generarse protocolos concretos para coordinar los programas de capacitación de líderes de enfermería entre ministerios (Educación, Trabajo, Género, Economía) y de otras agencias internacionales, nacionales y locales relevantes. Los centros asistenciales deberían incluir, además, al menos una enfermera en su junta directiva y/o personal directivo al mismo nivel que otros directores/gerentes.

Con motivo del 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale, *Nursing Now* ha lanzado el Reto Nightingale 2020 cuya meta es que cada institución sanitaria ofrezca formación en liderazgo y desarrollo a jóvenes enfermeras de su plantilla como instrumento para mejorar la salud y la asistencia sanitaria a nivel global. Este reto es una oportunidad para formar parte de un movimiento global que empoderará como guías y líderes de la salud a la nueva generación de profesionales de la enfermería. Su excelente formación, su mayor grado de exigencia y asertividad y su mayor competencia en actividades transversales nos conducirá a un liderazgo enfermero más robusto.

En conclusión, el informe sobre "Invertir en el poder de liderazgo de las enfermeras. ¿Qué conllevaría?" aporta gran valor a las enfermeras para crear un clima social y político que potencie el liderazgo de las enfermeras, aumente la inversión en enfermeras y afronte las barreras al liderazgo relacionado con el género, para mejorar el estado de la enfermería y como consecuencia la salud de todos.

BIBLIOGRAFÍA

1. All-Party parliamentary Group on Global health. The triple impact: How developing Nursing will improve health, promote gender equality and support economic growth. 2016 www.appg.globalhealth.org.uk/
2. Nursing Now, IntraHealth International y Johnson & Johnson. Investing in the power of nurse leadership. What will it take? 2019. www.intrahealth.org/investing-in-nurse-leadership.

Adelaida Zabalegui
Miembro del Comité de Dirección de la Campaña *Nursing Now!*