



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Liderazgo Clínico del Equipo Multidisciplinario, Competencia Esencial en la Atención Centrada en el Paciente

Miguel Basurto Mata³

María Guadalupe Interrial Guzmán⁴

Blanca Araceli Gloria Delgado⁵

Resumen

La atención en el entorno hospitalarios se otorga por un equipo multidisciplinario que generalmente no se coordina, lo que repercute negativamente en el paciente, para lo cual, se ha observado el liderazgo clínico una estratégica esencial para mejorar la calidad y seguridad en la atención centrada en el paciente. Este enfoque implica no solo una ejecución individual del profesional, sino un trabajo coordinado por el equipo multidisciplinario con competencias de liderazgo compartido, bajo una comunicación y colaboración efectiva para enfrentar los desafíos actuales del sistema de salud. Esta investigación documental, cualitativa y exploratoria analiza la importancia del liderazgo clínico dentro de los equipos multidisciplinarios como elemento clave para lograr una atención centrada en el paciente. Se emplea el marco de competencias Clinical Leadership Competency Framework (CLCF) propuesto por el NHS, que contempla cinco dominios fundamentales: cualidades personales, trabajar en equipo, gestión de servicios, mejora de servicios y establecer de dirección. Es a través del análisis de literatura que se identifican los conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para que el equipo multidisciplinario desarrolle liderazgo clínico, entre ellas se destaca el empoderamiento, la comunicación efectiva, el pensamiento crítico, la planificación estratégica, la toma de decisiones basada en evidencia y la construcción de relaciones

³ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
miguel.basurtomt@uanl.edu.mx

⁴ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
maria.interialgz@uanl.edu.mx

⁵ Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.
blanca.gloriadl@uanl.edu.mx



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

colaborativas entre los miembros del equipo y con los pacientes. A su vez, se proponen estrategias orientadas para el fortalecimiento de dichas competencias en los miembros del equipo multidisciplinario, con énfasis en la mejora continua, la participación de pacientes/cuidadores, y la generación una atención centrada en el paciente. Se concluye que el liderazgo clínico no solo debe ser una habilidad individual, sino una práctica compartida dentro de los equipos multidisciplinarios, además de establecer políticas institucionales que favorezcan el bienestar de los pacientes y lograr servicios seguros, éticos y sostenibles.

Palabras clave: *Competencias, Liderazgo Clínico, Equipo Multidisciplinario, Atención Centrada en el Paciente.*



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Introducción

El liderazgo es un tema relevante; se reportan diferentes estilos; por lo tanto, en el presente trabajo se plantea necesario analizar los diversos estilos de liderazgo que se han implementado en las instituciones de salud y reflexionar a profundidad el impacto del liderazgo clínico considerando el conocimiento, las habilidades y las actitudes, es decir, las competencias necesarias para que los equipos multidisciplinarios brinden una atención de alta calidad y seguridad centrada en los pacientes, quienes son el eje central; es importante la constante búsqueda de la mejora continua y la innovación, ya que son parte esencial que llevarán al progreso de las instituciones de salud.

Por lo cual, es necesario que se cuente con equipos multidisciplinarios calificados para la toma de decisiones de manera crítica relacionadas con el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, la cual inicia al momento del ingreso a la institución de salud. Este equipo multidisciplinario debe demostrar competencias de liderazgo centradas en el paciente que favorezcan una atención de calidad y seguridad durante la estancia; a fin de prevenir riesgos innecesarios durante su atención (Ozyurt et al., 2021).

El liderazgo consta de diversas conceptualizaciones, Northouse (2015) establece cuatro directrices: 1) donde el liderazgo es un proceso, 2) implica la influencia de diferentes maneras y la existencia de diferentes grupos; así como 3) tener una visión y 4) un objetivo claro y en común. Sin embargo, las instituciones de salud, en su contexto, se ven afectadas por factores políticos, económicos, sociales y medioambientales, lo cual repercute en el tipo de liderazgo, el cual se ha enfocado en puestos gerenciales (Mrayyan et al., 2023), lo que no permite un estilo necesario para el ambiente organizacional y los equipos multidisciplinarios (Niki et al., 2021).

En base a lo anterior, las investigaciones han tomado mayor relevancia en el liderazgo clínico (Savage et al., 2020). Este tipo de liderazgo establece la necesidad de que los integrantes del equipo multidisciplinario tengan los conocimientos, las habilidades y las actitudes, que permitan responder a las demandas de los pacientes, aun con las limitaciones en los recursos. Al respecto, Savage et al., (2020) reportan que los hospitales que implementan el liderazgo clínico fortalecen la estructura del capital humano, optimizan los



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

recursos económicos, fomentan los equipos efectivos de trabajo, lo que incrementa la calidad y la satisfacción de los equipos multidisciplinarios y en la atención en los pacientes.

Yousaf et al., (2021), señalan la atención centrada en el paciente como un reto en los entornos hospitalarios; afirman que debe de ser el eje central y sobre el cual, los equipos multidisciplinarios deben trabajar coordinadamente para lograr un resultado favorable. Para lo anterior, es necesario que las instituciones de salud establezcan una infraestructura interna, sistemática y disciplinada, basada en una comunicación colaborativa entre los profesionales, a fin de optimizar el tiempo de los procesos, mejorar la atención centrada en el paciente y sus resultados. (Drew & Pandit, 2020). Por lo tanto, es fundamental que el personal multidisciplinario desarrolle las competencias del liderazgo clínico que le permitan lograr una atención de calidad centrada en el paciente.

En contraparte, otros estilos de liderazgo, como el autocrático, conllevan a una deficiente comunicación colaborativa entre el equipo multidisciplinario, que repercute en el trabajo del equipo involucrado y propicia un ambiente desfavorable que impacta en la atención que no está centrada en el paciente (Yousaf et al., 2021), por ende, lleva al incremento en los costos de los sistemas de salud (Elkomy et al., 2020) y en muertes derivadas de la deficiencia en la atención en un aproximado de tres millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Por lo tanto, es fundamental el impulso del liderazgo clínico en el personal multidisciplinario para desarrollar las competencias que le permitan mejorar la atención centrada en el paciente.

Es por lo anterior, que los investigadores e instituciones de salud, han analizado formas en las que el liderazgo clínico conduzca al progreso en la atención centrada en el paciente, a través de equipos multidisciplinarios que trabajen a la par, generen un ambiente propicio para brindar una atención de calidad, oportuna y segura a los pacientes con el fin de disminuir costos a las instituciones de salud, a los pacientes/familiares; así como evitar muertes futuras (Yousaf et al., 2021).

Por lo tanto, en el presente trabajo, se plantea reflexionar respecto al liderazgo clínico como eje esencial para lograr que cada integrante del equipo multidisciplinario otorgue una atención centrada en el paciente, basada en la valoración e implementación de acciones en



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

conjunto; a su vez, definir propuestas que puedan generar un impacto en las instituciones de salud.

Metodología

El presente trabajo pretende abordar una problemática específica, como lo es la ausencia de liderazgo clínico y su impacto en la atención centrada en el paciente, a través de la revisión de investigaciones previas y que permita otorgar posibles acciones que aporten al cambio; por lo cual se cataloga como una investigación cualitativa exploratoria-descriptiva (Gray & Grove, 2021).

Se ha observado que las instituciones de salud presentan dificultades para atraer y retener capital humano que cuente con las competencias de liderazgo clínico necesarias para cumplir con las demandas que el paciente exige (Ozyurt et al., 2021) y para mejorar la atención y la seguridad, de acuerdo con los estándares de acreditación y calidad. A su vez, se ha detectado la ausencia de comunicación colaborativa en los equipos multidisciplinarios, como uno de los principales factores que obstaculizan la identificación de necesidades en el paciente y atenderlas de manera oportuna; esta característica es vital en el liderazgo clínico y que recomienda establecer un marco centrado en la seguridad, en la eficiencia, la mejora continua de la atención que se brinda en las instituciones de salud (Xing et al., 2020).

Por otro lado, contar con el apoyo de la alta gerencia es esencial, a fin de disponer con el equipamiento y las herramientas necesarias, además del compromiso y el empoderamiento, rasgos esenciales, en los equipos multidisciplinarios en la atención al paciente. (Drew & Pandit, 2020). Por lo cual, las acciones dirigidas a la gestión y el desarrollo del liderazgo del equipo multidisciplinario son fundamentales, ya que establecen procesos que permiten atender las necesidades de los pacientes, basados en el conocimiento, juicio clínico y toma de decisiones por del equipo multidisciplinario, con el fin de favorecer la optimización de los recursos materiales y humanos (Drew & Pandit, 2020).

Sin embargo, la literatura muestra diversos tipos de liderazgo, lo cual dificulta la unificación en las instituciones de salud; entre los que se encuentran: el liderazgo directivo y participativo, que se caracteriza por mejorar la comunicación a través de preguntas y que



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

favorece la toma de decisiones; el liderazgo transformacional, donde el líder utiliza su carisma y motiva a el equipo para lograr los objetivos y generar un autointerés.

El liderazgo compartido y colectivo, que se enfoca en el cambio según la situación actual para el desarrollo del equipo o atención; el liderazgo de acercamiento, el cual fomenta la participación en la toma de decisiones para la reducción de barreras; y el liderazgo inclusivo, que a manera individual se muestra accesible y disponible para la comunicación y a nivel grupal, considera al equipo para tomar decisiones (Yousaf et al., 2021; Smith, et al., 2020).

Estos estilos de liderazgo previamente mencionados demuestran su funcionalidad, sin embargo, muestran vacíos en el desarrollo de competencias para la mejora en la atención centrada en el paciente. Es a través de este análisis, que el Servicio Nacional de Salud (National Health Service [NHS por sus siglas en inglés], 2011) de Reino Unido, propone el liderazgo clínico como vital para los equipos multidisciplinarios de las instituciones de salud. Este liderazgo clínico, brinda estructura a las instituciones de salud a través de normas de calidad y acreditación y mediante la gestión de los procesos, lo cual prioriza la mejora de la atención y el cuidado centrado en el paciente; lo anterior, mediante un modelo compartido y distribuido en la prestación de servicios de las instituciones de salud y equipo multidisciplinario (Ozyurt et al., 2021).

El equipo multidisciplinario se encuentra conformado por personal médico, de enfermería, trabajadores sociales, laboratoristas, nutricionistas, psicólogos, imagenología, entre otros, los cuales deben otorgar confianza, calidad y eficiencia, así como mostrar competencia en la responsabilidad para la toma de decisiones, a través de un juicio clínico, sobre los procesos que involucran al paciente. (Ozyurt et al., 2021).

Estas competencias se encuentran divididas en tres rasgos: Conocimiento, entendido como los hitos acumulados en el transcurso del tiempo de cada individuo (Biblioteca Virtual en Salud, s.f); Habilidad, la capacidad de realizar de manera adecuada, eficaz y eficiente, las tareas de las que se es responsable, en este caso, de la atención al paciente (Biblioteca Virtual en Salud, s.f); y Actitud, la predisposición al comportamiento ante una situación, a la cual no se pretende reaccionar de la manera esperada (Biblioteca Virtual en Salud, s.f). El desarrollo



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

de estas competencias es esencial para el desarrollo de liderazgo clínico en cada miembro del equipo multidisciplinario (Mrayyan, 2023).

A mayor detalle, el conocimiento se describe como: 1) el desarrollo de atributos personales, como brindar las mejores prácticas, comunicación efectiva y tener inteligencia emocional; 2) capacidad para trabajar en equipo a través de otorgar confianza y compromiso, demostrar enfoque y valorar las habilidades del equipo; y 3) las capacidades, como relacionarse con el equipo, tener claros los objetivos a conseguir y mantener una cultura de contribución con los demás (Mrayyan, 2023). Por otro lado, las actitudes muestran la visión para innovar a través de las oportunidades y la reducción de riesgos (Ozyurt et al., 2021); basado en las creencias, valores y ética profesional de cada miembro, lo cual brindará mayor seguridad y atención de calidad a los pacientes (Mrayyan, 2023).

Mientras tanto, las habilidades a desarrollar se enfocan en: 1) observación clínica, para lo cual debe ser experto en el área, fundamentar el conocimiento basado en la evidencia, comprender el liderazgo y la toma de decisiones; 2) simpatizar con el equipo, lo cual engloba el ser un soporte, tener una comunicación efectiva y empoderar a cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario; y 3) cualidades personales que estén enfocadas en el compromiso de la práctica además de mostrar iniciativa para generar cambios (Mrayyan, 2023).

Marco Teórico

Para brindar un mayor soporte a la investigación y a través de la exploración de estudios realizados por otros investigadores, los cuales se encuentran en otros contextos culturales, es que se opta por la utilización del Marco de Competencias de Liderazgo Clínico (Clinical Leadership Competency Framework [CLCF por sus siglas en inglés], NHS Leadership Academy, 2011), el cual agrupa las competencias necesarias para los miembros de los equipos multidisciplinarios y el desarrollo liderazgo clínico durante la planeación, entrega, mejora y desarrollo de la atención centrada en el paciente (Ozyurt et al., 2021). Sin embargo, el marco puede presentar dificultades, pues la manera de adquirir las competencias

se vuelve compleja dependiendo a la etapa profesional que se encuentre el integrante del equipo multidisciplinario.

El CLCF consta de cinco dominios, los cuales definen las competencias de los líderes clínicos a fin de mejorar los procesos y la atención al paciente hospitalizado (Ozyurt et al., 2021). De estos cinco dominios, cada uno a su vez consta con cuatro elementos, los cuales describen la competencia a demostrar por cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario.

Demostrar las cualidades personales

El miembro del equipo multidisciplinario debe basar su conocimiento y práctica en sus propios valores éticos y morales, fortalezas y capacidades para brindar una atención centrada en el paciente. Las competencias por demostrar son: 1) autoconciencia, donde se involucran los valores individuales, sentimientos, razonamiento, destreza y barreras, y cómo estos repercuten en los demás miembros del equipo multidisciplinario y en sí mismo; 2) autocontrol, donde se pone en orden y se prioriza la necesidad del paciente, equipo e individual; 3) crecimiento personal, lo cual implica una comunicación efectiva entre los integrantes del equipo multidisciplinario a través de la experiencia y retroalimentación; y 4) comportamiento íntegro, que involucra una conducta ética, honesta, responsable y con una apertura a la comunicación de quienes conforman el equipo (NHS, 2011).

Trabajar en equipo

Los miembros del equipo multidisciplinario, de manera individual, deben demostrar un liderazgo clínico a través de un trabajo colaborativo, con el fin de garantizar una atención centrada en el paciente y optimizar los servicios de salud. Es vital que cada miembro muestre competencias en: 1) establecer vínculos estratégicos, mediante la cooperación de los pacientes, familiares/cuidadores y los miembros del equipo para el fortalecimiento de la atención centrada en el usuario; 2) desarrollar y consolidar relaciones profesionales, lo cual involucra habilidades de escucha activa, confianza, empatía y apoyo entre el equipo



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

multidisciplinario; 3) promover la participación activa, con la generación de un entorno que contribuya a la mejora continua de los servicios; y 4) fomentar el trabajo en equipo, donde se garantice una coordinación efectiva entre los miembros del equipo multidisciplinario, con el fin de mejorar la atención centrada en el paciente (Ozyurt et al., 2021).

Gestionar los servicios

La atención centrada al paciente debe de estar alineada hacia los objetivos de las instituciones de salud a través de una administración eficiente y que garantice calidad y seguridad en los pacientes. El equipo multidisciplinario debe de evidenciar competencia en: 1) planificación estratégica, lo cual implica la comunicación efectiva para diseñar y ejecutar planes guiados a cumplir las metas del equipo y servicio; 2) gestión de recursos, en donde la utilización de los recursos es segura y se otorga una distribución adecuada según las necesidades de los pacientes; 3) gestión del talento humano, que incluye como el liderazgo de los miembros del equipo multidisciplinario gestionan al personal, se evalúa el desempeño, motivan a los demás y generan un ambiente de equidad e inclusión; y 4) evaluación del desempeño, a través de la comunicación efectiva sobre los resultados obtenidos para así, mantener una mejora continua y centrada en el paciente.

Mejorar los servicios

Los equipos multidisciplinarios deben de generar un impacto significativo en la mejora de los servicios y en la atención centrada en el paciente. Es vital que se evidencie a través de las competencias, las cuales son: 1) garantizar la seguridad del paciente, que se observa mediante la identificación, resolución, evaluación y gestión de riesgos generados a partir de la atención al paciente; 2) desarrollo del pensamiento crítico, el cual requiere de un análisis de manera sistemática con el fin de identificar puntos de mejora continua en el equipo multidisciplinario; 3) fomento de la innovación y la mejora continua, a partir de la generación de un ambiente que promueva la educación continua, adaptación e implementación de protocolos centrados en el paciente y optimizar la atención; y 4) facilitación del cambio



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

organizacional, mediante una comunicación y participación efectiva del equipo multidisciplinario en los procesos del cambio con el fin de mejorar la atención centrada en el paciente (NHS, 2011).

Establecer la dirección

El liderazgo clínico contribuye a la formulación y ejecución de medidas institucionales, en donde el equipo multidisciplinario actúa de acuerdo con los valores de la institución de salud y garantizan una atención centrada en el paciente. Lo anterior se ve reflejado con el dominio de las siguientes competencias: 1) identificación del contexto para el cambio, en donde se realiza un análisis integral del ambiente laboral que genera una influencia en la atención al paciente; 2) aplicación del conocimiento y la evidencia científica, a través de la cuestión de los sistemas y procesos por el equipo multidisciplinario para obtener oportunidades de mejora continua.

3) Toma de decisiones basada en la evidencia y los valores éticos, brindando seguridad y prioridad a decisiones que respondan a las necesidades del paciente, quién es el centro, y al equipo multidisciplinario; y 4) evaluación del impacto; donde los resultados son evaluados de manera rigurosa y brindan la pauta para implementar medidas correctivas y la generación de nuevas estrategias para la mejora en la atención centrada en el paciente (NHS, 2011).

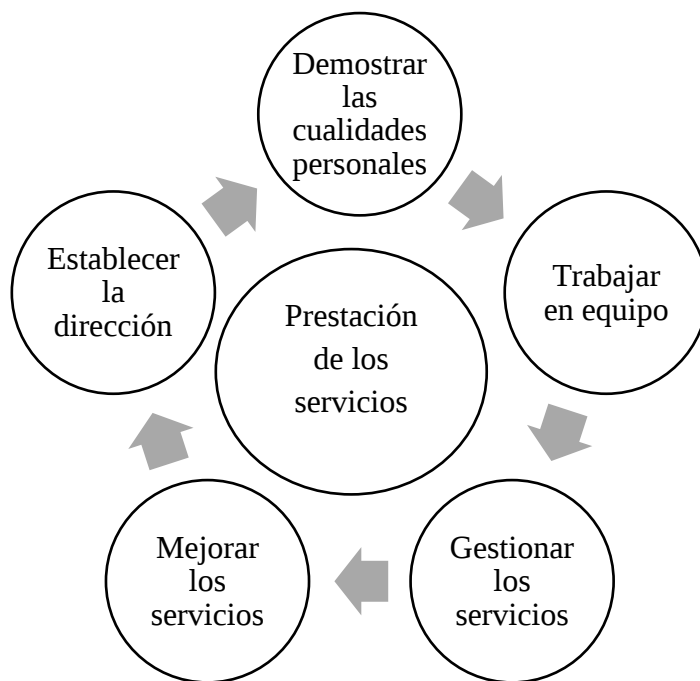
El CLCF establece que es vital que el equipo multidisciplinario demuestre competencia en los cinco dominios con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud, la cual se sitúa como eje central del Marco, y que se encuentra centrado en los pacientes, familiares/cuidadores y comunidad en general (Ver Figura 1). Dado que el término “prestación de los servicios” es poco abordado por el CLCF y basado en la evidencia científica, es por lo que se buscará ampliar el conocimiento a través del concepto atención centrada en el paciente.

Resultados

En el siguiente apartado, a partir de la reflexión y análisis de las investigaciones en los diversos contextos culturales, se plantea el deber-ser del equipo multidisciplinario que demuestra liderazgo clínico, a fin de lograr una atención centrada en el paciente de alta calidad y seguridad, lo anterior de acuerdo con el CLCF. A continuación, se presenta una discusión teórica y propuestas en cada uno de los dominios del CLCF, con el fin de aportar estrategias dirigidas a la mejora continua en la atención centrada en el paciente.

Figura 1

Marco de Competencias de Liderazgo Clínico



Nota: Se realiza la adaptación del Marco de Competencias de Liderazgo Clínico al idioma español (NHS, 2012). Para fines de este estudio, se utiliza el termino Atención Centrada en el Paciente en lugar de Prestación de Servicios

Demostrar las cualidades personales para centrar la atención en el paciente

El equipo multidisciplinario debe demostrar competencias vitales para mejorar la atención centrada en el paciente, por lo cual el modelo opta por mostrar habilidades dirigidas a la autogestión personal. Es indispensable el desarrollo individual de los integrantes del



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

equipo sobre sus creencias, emociones, valores éticos y morales y que a su vez reconozcan sus fortalezas y limitaciones. Para ello, es necesario reflexionar en estos aspectos para identificar áreas de oportunidad e implementar acciones que permitan mejorar esta competencia, debido a que impacta en el ambiente laboral y en los integrantes del equipo multidisciplinario. La finalidad es otorgar una adecuada atención centrada en el paciente.

A su vez, es indispensable que el miembro del equipo sea capaz de organizar las necesidades de manera prioritaria. Estas se encuentran divididas en interpersonales y colectivas. Las necesidades interpersonales son aquellas que el integrante del equipo multidisciplinario presenta durante la prestación de los servicios y que estas pueden llegar a generar situaciones de estrés que afecten al ejercicio de sus labores. Para un adecuado desarrollo de esta competencia, de manera individual, el miembro del equipo debe de gestionar y priorizar sus actividades laborales con el fin de optimizar tiempos, crear y/o mejorar el entorno y favorecer la atención centrada en el paciente.

Por otro lado, las necesidades colectivas, son todas aquellas que se enfocan al paciente, en donde, de igual manera que las necesidades interpersonales, se debe de jerarquizar y diligenciar con el fin de evitar consecuencias en la estancia hospitalaria, salud, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, quienes, a final, son el eje central de la atención. Con el fin de lograr estos objetivos, es vital que el equipo multidisciplinario (de manera individual y colectiva) se encuentre en desarrollo continuo de sus competencias, las cuales se desarrollan a través de la experiencia adquirida en el entorno académico y laboral mediante la participación con los demás miembros y el encuentro cercano y centrado en la atención al paciente, y, donde al final, es necesaria la retroalimentación para prevenir riesgos en la atención.

Por último, es necesario que cada integrante del equipo multidisciplinario muestre competencias en la integridad individual, lo cual quiere decir que el líder clínico debe de mostrar un comportamiento honesto, ético y abierto a la comunicación efectiva, con el fin de integrar el trabajo individual de cada miembro el cual terminará por repercutir en el paciente y recordando que, esta atención, siempre debe de ser centrada en él. En la tabla 1 se desglosan las actitudes, conocimientos y habilidades indispensables para el equipo multidisciplinario.

A partir de lo anteriormente descrito, para el presente estudio se hace la siguiente propuesta.

Tabla 1

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio demostrar las cualidades personales

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Demostrar las cualidades personales	Reflexión sobre los propios valores Capacidad de mantener la calma Pedir opinión Respeto mutuo entre el equipo	Constante actualización Aplicar los aprendido	Planificación del trabajo de acuerdo con las necesidades Establecer una comunicación efectiva

Fuente: Elaboración propia

Propuesta 1: Capacitación del personal multidisciplinario en el desarrollo competencias como la autoconciencia, el aprendizaje continuo, la autogestión y el actuar con integridad para reforzar el liderazgo clínico. Esta estrategia permite que cada integrante del equipo multidisciplinario sea capaz de organizar las acciones de cuidado de manera eficiente, realizar una toma de decisiones fundamentada y promover un ambiente laboral colaborativo para obtener como resultado final, una atención centrada en el paciente.

Trabajar en equipo para la atención centrada en el paciente

El CLCF enfoca también el desarrollo de competencias para el trabajo en equipo, con el fin de otorgar una atención centrada en el paciente que se encuentre en constante mejora continua. Es fundamental que los integrantes del equipo multidisciplinario formen vínculos entre ellos mismos y en conjunto con los pacientes y familiares/cuidadores con el fin de implementar estrategias que fortalezcan la atención centrada en el usuario principal. Esto



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

anterior basado en una comunicación activa y efectiva que genere confianza, empatía y brinde apoyo entre los miembros del equipo multidisciplinario.

Cada uno de los integrantes del equipo debe demostrar una participación constante, la cual garantice la actualización de las necesidades y estado actual de cada uno de los pacientes y contribuya a generar un entorno de mejora continua en cada uno de los servicios y en la institución de salud en general, con el fin de fomentar el trabajo en equipo entre los integrantes del equipo multidisciplinario y los pacientes y que garantice una atención centrada en este último. En la tabla 2 se pueden observar las actitudes, conocimientos y habilidades que cada uno de los miembros del equipo multidisciplinario debe de desarrollar.

Tabla 2

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio trabajar en equipo

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Trabajar en equipo	Compartir información entre el equipo Reconocer el esfuerzo del equipo	Dirección de equipos Identificar oportunidades para trabajar en equipo	Comunicación de forma clara y eficaz Afrontamiento de conflictos

Fuente: Elaboración propia

Conforme a lo anteriormente descrito, se formula la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 2: Capacitación del equipo multidisciplinario en el desarrollo de competencias para el trabajo en equipo, con sustento en la comunicación efectiva, la generación de confianza y la comprensión para favorecer el vínculo entre los integrantes del equipo multidisciplinario, los pacientes y sus familiares/cuidadores, lo cual permite la implementación de estrategias orientadas a la mejora continua y que garanticen la atención centrada en el paciente.



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Gestionar los servicios en la atención centrada en el paciente

Dentro del CLCF es vital que el equipo multidisciplinario se encuentre en sintonía con los objetivos que la institución de salud establece, con el fin de garantizar una administración eficiente de los recursos materiales y humanos además de la atención centrada en el paciente. Los integrantes de equipo deben de implementar estrategias que le permitan planificar sus actividades, esto a través de la comunicación efectiva, lo cual ayudará a diseñar y ejecutar planes cuyo fin sean guiados a cumplir con las metas del equipo, servicio e institución de salud. El líder clínico a su vez y de manera individual y grupal, es capaz de gestionar y distribuir los recursos de forma adecuada según las necesidades de los pacientes en el momento.

La evaluación del desempeño, un ambiente equitativo e inclusivo y la motivación constante de los miembros del equipo multidisciplinario es importante dentro de las competencias del líder clínico y esto se garantiza mediante la comunicación efectiva de los resultados que refleja la atención centrada en el paciente, con el fin de mantener un entorno de mejora continua dentro del equipo, servicio e institución de salud. En la tabla 3, se establecen las actitudes, conocimientos y habilidades que el miembro del equipo multidisciplinario debe de desarrollar para un liderazgo clínico óptimo.

Tabla 3

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio gestionar los servicios

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Gestionar los servicios	Generación de juicio clínico Comunicación efectiva	Utilizar opiniones de paciente, familiares y equipo Establecer propósitos y objetivos claros en el equipo	Brindar cuidados seguros y eficaces Toma de decisiones para la mejora de los cuidados

Fuente: Elaboración propia

Conforme a lo antes expresado, se formula la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 3: Capacitación del equipo multidisciplinario en el desarrollo de competencias que se encuentren alineadas a los objetivos de la institución propicia a una administración eficiente en los servicios de salud y fortifica la atención centrada en el paciente, esto a través de estrategias de planificación, comunicación efectiva y gestión adecuada de los recursos materiales y humanos, lo cual llevará a un ambiente de mejora continua entre los integrantes del equipo multidisciplinario.

Mejorar los servicios en la atención centrada en el paciente

Las competencias por desarrollar de acuerdo con el CLCF deben de generar un impacto favorable para la mejora de los servicios, calidad y seguridad que se encuentre centrada en el paciente y repercuta de manera positiva en los equipos multidisciplinarios y en las instituciones de salud. Por lo cual, es vital que cada integrante del equipo otorgue seguridad en el paciente y el familiar/cuidador a través de la identificación de riesgos, así como brindar una resolución para posteriormente evaluar y gestionar la situación e implementar barreras para mejorar la atención centrada en el paciente.

El pensamiento crítico es una competencia indispensable de los miembros del equipo multidisciplinario, ya que permite realizar un análisis de manera sistemática que permite identificar factores que atenten contra la integridad de los pacientes y sus familiares/cuidadores y que dan la pauta a las creaciones y/o mejora de las estrategias y cuidados en las instituciones de salud. A su vez, es importante implantar un ambiente de educación continua, lo cual lleva a la innovación, adaptación y optimización de la mejora continua en la atención centrada en el paciente. La comunicación y participación efectiva es un pilar indispensable en las competencias del líder clínico y que el equipo multidisciplinario debe demostrar, los cuales se desarrollan en la tabla 4, con el fin de analizar los procesos en la atención centrada en el paciente y que permitan la mejora en los servicios de salud.

Tabla 4



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio mejorar los servicios

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Mejorar los servicios	Trabajar en equipo y evaluar constructivamente la atención Enfoque en uno mismo y motivar al equipo	Análisis de la práctica con el fin de mejorar Fomentar las ideas, pensamiento crítico para la mejora continua	Actuar de acuerdo con las deficiencias Utilizar la opinión de pacientes, familiares y el equipo para la mejora del cuidado

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con lo anterior, se realiza la siguiente propuesta para el presente estudio.

Propuesta 4: Capacitación de competencias que favorezcan la atención centrada en el paciente y su seguridad, mediante la identificación y gestión de riesgos, el uso del pensamiento crítico, la actualización constante y la comunicación efectiva por parte del equipo multidisciplinario.

Establecer la dirección en la atención centrada en el paciente

El CLCF, además de beneficiar las competencias en los integrantes del equipo multidisciplinario, favorece a las instituciones de salud al fijar sus propios valores y objetivos para la formulación y ejecución de estrategias que garanticen la atención centrada en el paciente y le otorguen seguridad en todo proceso. El líder clínico es capaz de realizar un análisis completo del ambiente laboral con el fin de proponer cambios centrados en la atención del paciente. Estos cambios serán sustentados a través del conocimiento y evidencia científica, donde se pondrá en juicio todo proceso para garantizar la mejora continua en los servicios de salud.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Además de la evidencia científica y conocimientos, se deben de considerar los valores éticos, los cuales otorgarán seguridad en las necesidades del paciente, las cuales deben de ser priorizadas para progreso en la atención centrada en el paciente. Es vital someter lo anterior a un proceso de evaluación y su impacto de manera rigurosa, para así, brindar medidas correctivas y establecer barreras de seguridad, mejoras e innovación en los procesos de la atención centrada en el paciente. Es por lo anterior que en la tabla 5, se establecen las competencias vitales a desarrollar por los miembros del equipo multidisciplinario

Tabla 5

Actitudes, conocimientos y habilidades vitales para los miembros del equipo multidisciplinario para el dominio establecer la dirección

Dominio	Actitudes	Conocimientos	Habilidades
Establecer la dirección	Consultar con el equipo multidisciplinario para la toma de decisiones Participación en los procesos informales y formales	Identificar los generadores de cambio (político, social, económico, etc.) Utilización de bases de datos Conocimiento basado en evidencia	Prever retos futuros Asumir la responsabilidad en los nuevos enfoques para la práctica de trabajo Evaluar el impacto en los cambios en los pacientes y atención centrada en estos mismos

Fuente: Elaboración propia

Para el presente estudio, se realiza la siguiente propuesta para establecer la dirección en las instituciones de salud y mejorar la atención centrada en el paciente.

Propuesta 5: Capacitación de competencias que promuevan las fortalezas en el equipo multidisciplinario y favorezcan a las instituciones de salud, a través de cambios sustentados en la evidencia científica basado en los valores, objetivos y principios éticos,



UANL FTSyDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

para lograr una atención centrada en el paciente y otorgar la máxima seguridad en los procesos.

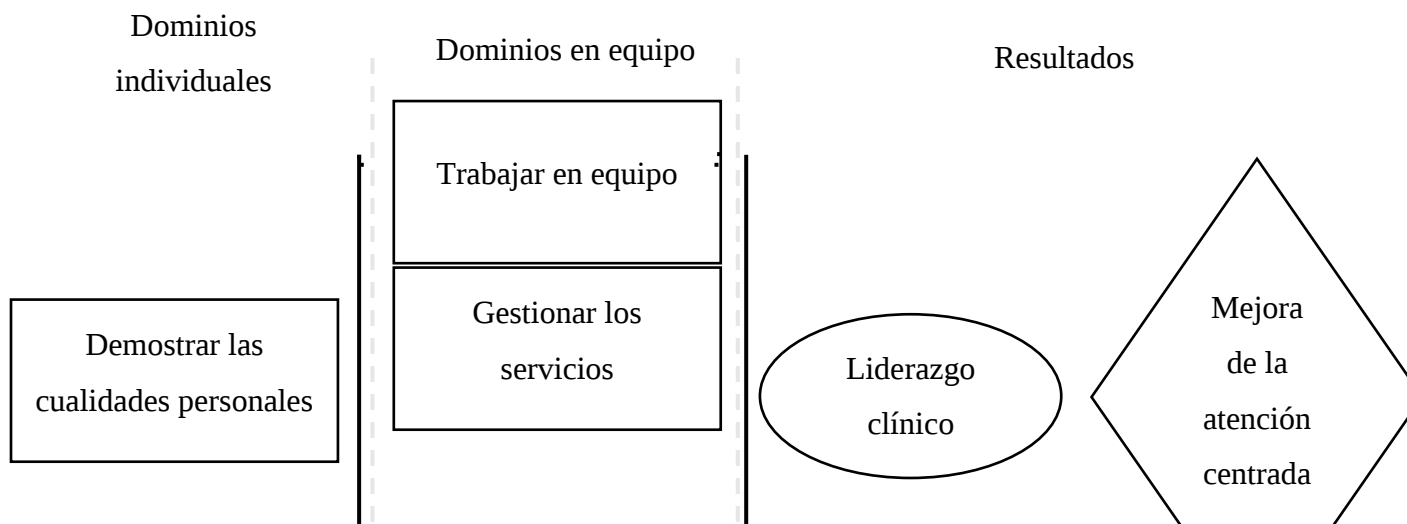
Para una mejor comprensión del marco de competencias de liderazgo clínico, se puede visualizar también en dos grandes divisiones: 1) dominios que requieren el desarrollo individual del profesional de la salud, como lo es demostrar las cualidades personales y 2) dominios que deben desenvolverse de manera colaborativa o en equipo, como lo son trabajo en equipo, gestión de los servicios, mejora de los servicios y establecer la dirección. El dominio demostrar las cualidades personales se toma como un cimiento sólido para el desarrollo de los otros dominios que lleven progreso en la ejecución del liderazgo clínico y, como resultado final, la mejora de la atención centrada en el paciente (Ver Figura 2).

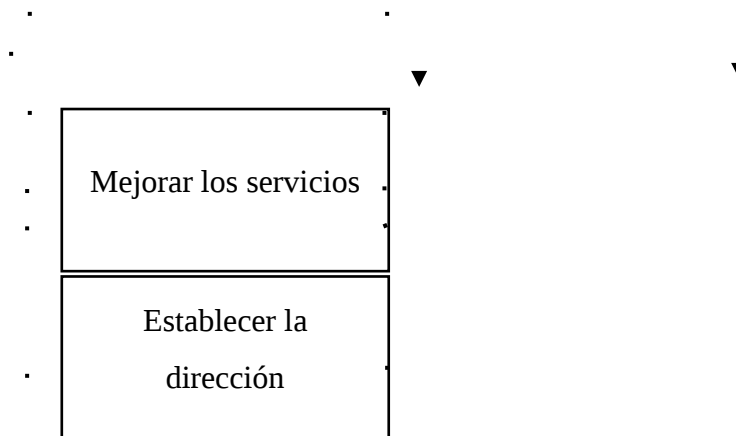
La atención centrada en el paciente se fortalece al realizar la adaptación y unificación de las competencias de liderazgo clínico en la práctica diaria, mediante la comunicación efectiva, la toma de decisiones compartidas y a través del pensamiento crítico y juicio clínico enfocados en las necesidades, prioridad y aptitudes de los pacientes.

Lo anterior no solo permite otorgar una mejor atención que esté centrada en el paciente, si no que, brinda mayor seguridad, calidad y con una baja probabilidad de perder la continuidad del cuidado. A su vez, la contextualización e implementación de estrategias de liderazgo clínico, tales como el que propone la NHS, repercuten de manera positiva sobre las instituciones de salud, ya que promueven una cultura organizacional con fundamento en la ética, participación y búsqueda de la innovación constante.

Figura 2

Representación gráfica de los dominios y su influencia para la generación del liderazgo clínico y la mejora de la atención centrada en el paciente.





Fuente: Elaboración propia

Nota: El dominio individual funciona como cimiento para el correcto desarrollo de los dominios en equipo y que llevarán a la generación del liderazgo clínico y como producto final, la mejora en de la atención centrada.

El objetivo de este tipo de liderazgo es implantar herramientas que lleven al empoderamiento y lograr una cohesión entre los miembros del equipo multidisciplinario, lo cual repercutirá en la generación de entornos sanos y eficaces, la gestión adecuada de los recursos materiales y humanos y adecuación a los retos de la práctica diaria.

Por lo cual, es indispensable el fortalecimiento de liderazgo clínico y no solo verlo como una estrategia formativa académica y de salud, al contrario, generar un compromiso por parte de las instituciones de salud que brindan la pauta a la contribución social y lograr una sostenibilidad, mejora continua y atención centrada en el paciente.

Conclusiones

Es esencial el desarrollo de competencias en el liderazgo clínico de manera individual y en el equipo multidisciplinario, ya que es un componente fundamental para fortalecer las instituciones de salud, para otorgar atención de calidad, oportuna y segura acorde a las necesidades prioritarias de los pacientes, quienes son el eje central en la prestación de servicios.

La mejora continua en habilidades, tales como el trabajo en equipo, demostrar las cualidades individuales, la gestión y mejora de los servicios y el establecimiento de la



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

dirección, las cuales son descritas por el modelo de la NHS, llevan a los profesionales de salud a formar equipos multidisciplinarios altamente preparados para responder ante cualquier situación y brindan la pauta para la atención centrada en el paciente. Es prioritario establecer políticas institucionales dirigidas a los profesionales de salud para desarrollar el liderazgo clínico que promueva una atención integral centrada en la persona y un trabajo colaborativo del equipo multidisciplinario para favorecer el bienestar del paciente y de los sistemas de salud.

Recomendaciones

A continuación, se realizan una serie de recomendaciones que sirvan de base para el desarrollo de políticas de salud centradas en el desarrollo de los equipos multidisciplinarios para fomentar la atención centrada en el paciente.

1. Diseñar e implementar en las instituciones de salud políticas sobre liderazgo clínico como una competencia esencial para el desarrollo de equipos multidisciplinarios; la finalidad es crear y mantener la cultura organizacional de una atención centrada en el paciente.
2. Implementar programas para fortalecer las políticas de liderazgo clínico, con sustento teórico de algún modelo, como el marco de Clinical Leadership Competency Framework (CLCF); se requiere considerar tanto a los profesionales que se encuentran laborando como a los que están en formación, para impactar en el desarrollo individual y holístico de conocimientos, habilidades y actitudes.
3. Establecer instrumentos que permitan evaluar las competencias de liderazgo clínico y realizar retroalimentación de manera periódica, para identificar fortalezas y áreas de oportunidad en todos los integrantes de los equipos multidisciplinarios, lo cual permitirá fortalecer el trabajo en conjunto con una comunicación efectiva y colaborativa. Este hecho permite otorgar una atención centrada en el paciente y reducir los riesgos.
4. Involucrar a los pacientes y familiares/cuidadores durante el proceso de atención, ya que es un punto clave para establecer planes de cuidado individualizados, esto permite

mejorar la atención al paciente, reforzar la cultura de seguridad tanto para los equipos multidisciplinares como para el paciente y/o familiar.

5. Desarrollar investigaciones con esta temática de liderazgo clínico que aporten a la evidencia científica, ya que, en el país, es un tema poco abordado, enfocado al área gerencial, con los diferentes profesionales de la salud y no como equipo multidisciplinario que otorga atención directa con el paciente. Este tipo de investigaciones aportarían a evaluar los resultados enfocados en salud, satisfacción del paciente y el desempeño de las instituciones de salud, con el fin de estar en una mejora continua del sistema de salud.



UANL FTSYDH



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Innovación en la intervención social desde una perspectiva humanista

Referencias

- Biblioteca Virtual en Salud. (s. f.). *Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS)*.
<https://decs.bvsalud.org/es/>
- Drew, J.R., & Pandit, M. (2020). *Why healthcare leadership should embrace quality improvement*. *BJM Journal*, 368, 1-3. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m872>
- Elkomy, S., Murad, Z., & Veleanu, V. (2020). Does Leadership matter for healthcare service quality? Evidence from NHS England. *International Public Management Journal*, 26(2), 147-174. <https://doi.org/10.1080/10967494.2020.1828204>
- Gray, J. R., & Grove, S.K. (2021). *Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (9ª ed.). Elsevier.
- Mrayyan, M.T., Algunmeeyn, A., Abunab, H.Y., Kutah, O.A., Alfayoumi, I., & Khait, A.A. (2023). Attributes, skills and actions of clinical leadership in nursing as reported by hospital nurses: a cross-sectional study. *BMJ Leader*. <https://doi.org/10.1136/leader-2022-000672>
- NHS (2012). Clinical Leadership Competency Framework: Self Assessment Tool. NHS Leadership Academy: Leeds.
- NHS (2019). Clinical leadership a framework for action. NHS Improvement. IG 02/19 Erişim; 2019. https://improvement.nhs.uk/documents/3702/Clinical_leadership_-_framework_Jan2019.pdf, 25.12.2020.
- NHS Leadership Academy (2011). Clinical leadership competency framework: NHS institute for innovation and improvement. Coventry: Coventry House University of Warwick campus.
- Niki, K., Aspasia, G., Geroqe, P., Anastasios, S., & Marios, A. (2021). Leadership development in health care: the role of clinical leaders. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 9. 231-249. <https://doi.org/10.4236/jhrss.2021.92015>
- Northouse, P.G. (2015) *Leadership: Theory and Practice*. Sage Publications, Thousand Oaks.

- Ozyurt, E., Avci, K., & Cizmeci, F. (2021). The impact of clinical leadership on quality and accreditation studies in health services. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 3. 221-232. <https://doi.org/10.30621/jbachs.955272>
- Savage, M., Savage, C., Brommels, M., & Mazzocato, P. (2020). *Medical leadership: boon or barrier to organisational performance? A thematic synthesis of the literature*. *BJM Open*, 10. 1-12. doi:10.1136/bmjopen-2019-035542
- Silva, J.A.M., Mininel, V.A., Fernandes Agreli, H., Peduzzi, M., Harrison, R., & Xyrichis, A. (2022). Collective leadership to improve professional practice, healthcare outcomes and staff well-being. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10(10), CD013850. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013850.pub2>
- Smith, T., Fowler Davis, S., Nancarrow, S., Ariss, S., & Enderby, P. (2020). Towards a theoretical framework for integrated team leadership (IgTL). *Journal of Interprofessional Care*, 34(6), 726-736. DOI: 10.1080/13561820.2019.1676209
- Xing, L., Song, J., & Yan, F. (2020). How can leadership influence the quality of care in a health-care organization? *Frontiers of nursing*, 7(1), 19-22. DOI: 10.2478/FON-2020-0003
- Yousaf, M., Majid Khan, M., & Tahir Paracha, A. (2021). Leading professionally diverse Workgroups of healthcare professionals for improving quality of care. *Journal of Organizational Behavior Research*, 6(1). 106-119. <https://doi.org/10.51847/hzXOv7ry2B>