PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPÍTULO DE LIBRO

TEMA: ESTRATEGIAS DE DESARROLLO PARA UN LIDERAZGO COLABORATIVO INTERPROFESIONAL EN LA ATENCIÓN SANITARIA

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

DIRECTOR: PUENTE VALDIVIA OSCAR MAURICIO

AUTOR: DAYANA CRISTINA CHANGO BUNGACHO

QUITO, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: 

Nombre: Dayana Cristina Chango Bungacho

Cédula: 1725086365

Lugar y fecha: Quito, 16 de febrero de 2024

DEDICATORIA

A mi hijo querido, quien es el motor principal de mi vida, quien me enseño a nunca darme por vencida en los momentos más difíciles de nuestra vida. Por ti mi chaparrito.

A mis padres quienes han sido mi apoyo incondicional en todos los ámbitos de mi vida y nunca me han dejado sola a pesar de mis tropiezos.

AGRADECIMIENTOS

El principal agradecimiento a Dios, quien me ha guiado en mi vida profesional y me da fuerzas para culminar todas las metas que me propongo. Santísima Cruz un logro más.

A mi familia por su compresión, apoyo y palabras de aliento a lo largo de la Maestría.

A todas las personas que estuvieron presente de una u otra forma con su apoyo en la parte laboral para finalizar con éxito mi maestría.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR i
DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTOS iii
ÍNDICE GENERAL iv
ÍNDICE DE TABLAS v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
1. INTRODUCCIÓN viii
2. METODOLOGÍA ix
3. DESARROLLO 1
3.1. Definición de liderazgo colaborativo interprofesional 1
Tabla 1 *Responsabilidades del Liderazgo Colaborativo* 2
3.2. Importancia de la colaboración interprofesional 4
3.3. Desafíos en la colaboración interprofesional 5
3.4. Estrategias de desarrollo de liderazgo 7
Tabla 2 *Estrategias de desarrollo de liderazgo* 7
3.5. Comunicación efectiva 9
3.6. Cambio de cultura organizacional 10
3.7. Desarrollo de habilidades interprofesionales 13
Tabla 3 *Habilidades interprofesionales* 14
3.8. Éxito de la implementación 15
Tabla 4 *Éxito de implementación de un liderazgo colaborativo* 16
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 21
5. BIBLIOGRAFÍA 22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Responsabilidades del Liderazgo Colaborativo* 2

Tabla 2 *Estrategias de desarrollo de liderazgo* 7

Tabla 3 *Habilidades interprofesionales* 14

Tabla 4 *Éxito de implementación de un liderazgo colaborativo* 16

RESUMEN

El presente trabajo destaca la importancia de la educación interprofesional y el desarrollo de programas de formación en liderazgo para preparar a los profesionales de la salud en el trabajo en equipo y mejorar la colaboración interdisciplinaria dentro de su área de trabajo. Se resalta que el desarrollo de habilidades interprofesionales, la comunicación efectiva y abierta entre los profesionales de cuidado directo, el cambio de cultura organizacional y el desarrollo de liderazgo, son estrategias clave para fomentar la colaboración interprofesional en el ámbito de la atención médica. Estas estrategias pueden mejorar la calidad de la atención, los resultados para los pacientes y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud. Sin embargo, aún queda mucho por hacer para implementar con éxito la colaboración interprofesional en los sistemas de atención de salud. Además, se destaca la importancia de la identificación y desarrollo de programas de formación en liderazgo que abarquen una amplia gama de competencias personales y profesionales necesarias para los futuros líderes.

El capítulo se centra en las estrategias de desarrollo para un liderazgo colaborativo interprofesional en la atención sanitaria, discutiendo definiciones, roles, responsabilidades, importancia, desafíos y estrategias para el liderazgo colaborativo interprofesional en el área de salud. Se incluye una metodología, desarrollo, conclusiones y una extensa bibliografía basada en la evidencia que respalda estas recomendaciones.

***Palabras clave*:** comunicación, liderazgo, interprofesional, seguridad, paciente.

ABSTRACT

The chapter highlights the importance of interprofessional education and the development of leadership training programs to prepare health care professionals for teamwork and enhance interdisciplinary collaboration within the work area. Interprofessional skills development, effective and open communication among direct care professionals, organizational culture change, and leadership development are highlighted as key strategies to foster interprofessional collaboration in the health care setting. These strategies can improve quality of care, patient outcomes, and job satisfaction for healthcare professionals. However, much is still to be done to successfully implement interprofessional collaboration in health care systems. In addition, it highlights the importance of finding and developing leadership training programs that cover a broad range of personal and professional competencies needed for future leaders.

This chapter is focuses on development strategies for interprofessional collaborative leadership in health care, discussing definitions, roles, responsibilities, importance, challenges, and strategies for interprofessional collaborative leadership in health care. Included is a method, development, conclusions, and an extensive evidence-based bibliography supporting these recommendations.

Key words: communication, leadership, interprofessional, safety, patient.

1. INTRODUCCIÓN

La atención sanitaria contemporánea se enfrenta a desafíos complejos y dinámicos que demandan enfoques innovadores y colaborativos. En este contexto, el liderazgo interprofesional emerge como una respuesta vital para proporcionar una atención integral y eficaz a los pacientes. A medida que el modelo de atención evoluciona hacia una mayor interconexión de disciplinas, surge la necesidad imperante de desarrollar estrategias que fomenten un liderazgo colaborativo y efectivo entre los profesionales de la salud (Gonzalo, et al., 2016). El liderazgo interprofesional se distingue por su capacidad para integrar diversos conocimientos y experiencias, reconoce la importancia de los miembros del equipo en la toma de decisiones y en la implementación de estrategias de atención diseñadas para fortalecer el liderazgo colaborativo interprofesional y promover una cultura organizacional que valore la diversidad de perspectivas y habilidades en pro de la mejora continua (Miró, 2016; López, 2016).

A medida que se profundiza en el análisis, se examinará la importancia, desafíos, estrategias prácticas y aplicables que buscan potenciar la colaboración efectiva entre profesionales de la salud, optimizando así la calidad de la atención y contribuyendo a resultados positivos para los pacientes. Este enfoque no solo aborda los desafíos actuales en la prestación de servicios de salud, sino que también sienta las bases para un sistema de atención más resiliente, adaptable y centrado en el paciente (Gonzalo, et al., 2016; Ansa et al., 2020).

2. METODOLOGÍA

Para la obtención de la información que soporta este capítulo, se realizó una búsqueda exhaustiva a través de la base de datos PubMed, Tripdatabase, Cochrane y Scielo, identificando revisiones sistemáticas, sinopsis basadas en evidencia, metanálisis, ensayos clínicos aleatorios de alta calidad relacionadas con las estrategias de desarrollo para un liderazgo colaborativo interprofesional en la atención sanitaria en los cuartiles del Q1 al Q4, por lo tanto se usaron datos abiertos y de fuentes secundarias.

No existió restricciones de idioma a la estrategia de búsqueda, sin embargo se excluyeron estudios que no se podían obtener traducción y acceso; se tomó en cuenta estudios publicados desde el año 2019 al año 2023.

3. DESARROLLO

3.1. Definición de liderazgo colaborativo interprofesional

El liderazgo compartido entre profesionales de la salud se refiere a un enfoque de liderazgo que promueve la colaboración y coordinación efectiva entre profesionales de la salud de diferentes disciplinas para mejorar la calidad de la atención al paciente. En lugar del liderazgo jerárquico tradicional, en el que un líder toma todas las decisiones, el liderazgo colaborativo entre profesionales reconoce y valora las contribuciones de cada miembro del equipo sanitario (Jabbar et al., 2023; Gonzalo et al., 2016).

El liderazgo descrito se basa en el supuesto de que una atención sanitaria eficaz y de alta calidad requiere la colaboración de profesionales con conocimientos y habilidades complementarios. Los líderes en colaboración interprofesional se esfuerzan por crear un entorno en el que diversos profesionales de la salud trabajen juntos de manera cohesiva, compartan información, tomen decisiones compartidas y colaboren para resolver problemas y resolver casos clínicos complejos (Gonzalo et al., 2016; Jabbar et al., 2023).

Lambert, et.al. (2022) mencionan en su estudio que los profesionales de la salud desempeñan roles y responsabilidades específicas en el liderazgo colaborativo interprofesional. Algunos de estos roles descritos se mencionan en la tabla 1. El rol del conocimiento técnico sobre el sistema de salud orientado hacia los sistemas se da por medio de la comprensión profunda de cómo funciona el sistema de salud en su conjunto;

esto implica tener conocimientos detallados sobre la estructura, los procesos, las políticas, los recursos y las interacciones dentro del sistema de salud.

Tabla 1

Responsabilidades del Liderazgo Colaborativo

RESPONSABILIDADES	
Conocimiento técnico sobre el sistema de salud.	Habilidad para colaborar y creación de asociaciones
Habilidades efectivas de gestión del cambio	Enfoque en la mejora de la calidad.
Empoderamiento del liderazgo en todos los niveles	Tener previsión en la toma de decisiones
Establecer y mantener la comunicación y las normas del equipo.	Participar en la formación y capacitación del equipo.
Coordinar y sincronizar rutinas de trabajo	

Fuente: Elaboración Propia

De la misma manera, se necesita el rol de la habilidad para colaborar y crear asociaciones dentro y fuera de una sola institución o sector, esta habilidad es fundamental para abordar los desafíos complejos en el sistema de salud y para promover la mejora de la calidad y los resultados para los pacientes a través de la colaboración intersectorial y la coordinación de esfuerzos.

Además se requiere de habilidades efectivas de gestión del cambio que implica una capacidad de comprender los desafíos y oportunidades asociados con el cambio, comunicar de manera efectiva la necesidad y el propósito del cambio, y movilizar a otros para que participen y apoyen el proceso de cambio.

Otro rol está asociado con la previsión en la toma de decisiones, donde obliga a que los líderes deben ser capaces de tomar decisiones estratégicas que no solo aborden

los desafíos actuales, sino que también preparan al sistema de salud para enfrentar futuros escenarios alternativos. Permite anticipar y adaptarse a los cambios en el entornode la atención médica, y tomar medidas proactivas para garantizar la sostenibilidad y laeficacia del sistema de salud a largo plazo (Jabbar et al., 2023).

El empoderamiento del liderazgo en todos los niveles se incluye dentro de los roles que un líder debe desempeñar, el cual crea oportunidades para que los profesionales de la salud asuman roles de liderazgo, tomen decisiones y contribuyan al desarrollo y la implementación de estrategias y mejoras en la prestación de atención médica.

El enfoque en la mejora de la calidad y los resultados para los pacientes permite la implementación de programas de control de calidad, adopción de prácticas basadas en evidencia, promoción de la seguridad del paciente, y participación en iniciativas de mejora de la calidad, como la reducción de errores médicos y eventos adversos, la prevención de infecciones nosocomiales, y la optimización de los resultados clínicos (Waddell & Wilson, 2017).

Los roles también obligan a establecer y mantener la comunicación y las normas del equipo, lo que es fundamental para fomentar un entorno de trabajo colaborativo y eficaz. La comunicación efectiva y las normas claras ayudan a garantizar que los miembros del equipo estén alineados en sus objetivos y roles, ya que el coordinar y sincronizar rutinas de trabajo por parte del líder para organizar y alinear las actividades y responsabilidades del equipo debe ser otro rol, que tiene como fin optimizar la eficiencia y la efectividad en la prestación de atención médica; esto implica establecer procesos y procedimientos claros, asignar tareas de manera equitativa y eficiente, y garantizar una

comunicación efectiva entre los miembros del equipo para lograr una coordinación fluiday una ejecución armoniosa de las actividades diarias.

Finalmente el rol de participar en la formación y capacitación de todos los miembros del equipo interdisciplinario permite garantizar que los profesionales de la salud estén equipados con las habilidades y conocimientos necesarios para trabajar de manera efectiva, mejorando la calidad de la atención médica y los resultados para los pacientes. Todos estos roles y responsabilidades son fundamentales para el liderazgo colaborativo interprofesional en el sistema de salud.

3.2. Importancia de la colaboración interprofesional

Según Bornman & Louw (2023) las organizaciones de atención médica reconocen cada vez más la necesidad de aprovechar la información y el conocimiento de múltiples disciplinas para desarrollar soluciones viables y ofrecer atención integral a personas y familias. Una razón es que los pacientes tienen demandas cada vez más complejas y crónicas que requieren diferentes enfoques y tratamientos, por lo que es raro que un especialista pueda resolver los problemas de salud de la población de forma aislada.

La evidencia apunta a la importancia y necesidad de desarrollar prácticas de colaboración interprofesional para garantizar una atención de calidad al paciente en la atención médica, facilitar la coordinación del equipo, la toma de decisiones compartida y la planificación de actividades, mejorando así la seguridad del paciente, promoviendo el desarrollo y la satisfacción profesional y promoviendo un entorno óptimo, en el cual el

reconocimiento mutuo de los profesionales sea igualitario (Jabbar et al., 2023; Waddell, Bullock, Lavis, 2020).

La colaboración interprofesional es crucial en el liderazgo colaborativo, ya que permite la integración de diferentes perspectivas, conocimientos y habilidades para abordar los desafíos que se presenta en el sistema de salud. Fomenta la capacidad de empoderamiento del liderazgo en todos los niveles y promueve la mejora de la calidad y los resultados para los pacientes (Shekelle & Begashaw, 2021).

El trabajo en salud debe ser visto en su perspectiva colectiva, en la que los conocimientos y prácticas de las diferentes áreas profesionales, articulados y colaborativos, puedan satisfacer las necesidades de salud y asegurar una atención integral a los pacientes, familias, grupos sociales y comunidades (Médica & Bonet, 2016). Por lo que conduce a una mayor integración de los trabajadores, una visión positiva de la organización, una mayor comprensión de la sensibilidad cultural y una mayor flexibilidad del sistema para reaccionar a los cambios ambientales (Lambert, et.al.,2022).

3.3. Desafíos en la colaboración interprofesional

La práctica colaborativa interprofesional se caracteriza como una acción colaborativa entre profesionales de la salud de diferentes campos que trabajan juntos y se centran en las necesidades del paciente, familiares y la comunidad para mejorar la calidad de la atención sanitaria. Sin embargo se puede enfrentar algunos desafíos y factores que pueden condicionar la implementación (Salik & Paige, 2023).

La cultura de una organización de salud puede ser un factor significativo, si la cultura no favorece la colaboración interprofesional, puede haber resistencia al cambio.

Las jerarquías rígidas y estructuras organizacionales tradicionales pueden obstaculizar la colaboración al crear barreras para la comunicación abierta y la toma de decisiones compartida (Ansa et al., 2020).

Los profesionales de la salud a menudo enfrentan restricciones de tiempo, lo que puede dificultar la participación en actividades de colaboración y formación interprofesional. Las diferencias en la formación, enfoques y culturas profesionales entre diferentes disciplinas de la salud pueden dificultar la comprensión mutua y la integración efectiva (Martínez, et al., 2016).

La resistencia al cambio, tanto a nivel individual como organizacional, puede ser un obstáculo significativo, los profesionales pueden sentirse amenazados por cambios en la forma en que han practicado anteriormente. La falta de recursos, ya sean financieros, humanos o tecnológicos, puede limitar la capacidad de implementar prácticas colaborativas de manera efectiva (Miró, 2016; Gonzalo, et al., 2016).

La comunicación ineficaz puede ser un desafío, especialmente cuando hay diferencias en el lenguaje profesional o cuando no se establecen canales claros de comunicación. En aquellos entornos donde hay competencia por los recursos que son limitados, como tiempo, personal o financiamiento, la colaboración interprofesionalpuede ser vista como una carga adicional (Ansa et al., 2020; Martínez, et. al., 2016).

De forma adicional, en entornos de atención médica, la necesidad de mantener la confidencialidad y la seguridad de los datos puede plantear desafíos para compartir información entre profesionales (López, 2016).

Cuando existe una falta de incentivos para la colaboración interprofesional, como reconocimiento profesional o recompensas, se puede desmotivar a los profesionales (Miró, 2016), de ahí que la falta de formación específica en colaboración interprofesional puede limitar la capacidad de los profesionales para participar efectivamente en equipos interdisciplinarios (Salik & Paige, 2023).

3.4. Estrategias de desarrollo de liderazgo

Las estrategias descritas en la tabla 2 son fundamentales para el desarrollo efectivo del liderazgo en el ámbito de la salud y pueden contribuir a mejorar la calidad de la atención médica y los resultados para los pacientes (Waddell, et.al, 2019).

Tabla 2

Estrategias de desarrollo de liderazgo

ESTRATEGIAS
Programas de formación de líderes
Educación interprofesional
Inventario de programas de liderazgo con monitoreo explícito
Diversidad en el reclutamiento de líderes incluyendo profesionales con diversos orígenes, experiencias y perspectivas
Establecer y mantener la comunicación y las normas del equipo.

Fuente: Elaboración propia

Las estrategias que impulsan el desarrollo de liderazgo en los programas de formación pretenden mejorar la atención sanitaria puesto que, a través de los años, se han convertido en un requisito para la educación y capacitación de los profesionales de salud, ya que el cambio en el sistema sanitario requiere líderes empoderados que mejoren la atención de salud y se encuentren bien formados sobre estrategias de mejora que permitan crear una cultura que movilice equipos interprofesionales de alta calidad enfocados en el paciente, su seguridad y cuidado. De forma complementaria, se requiere de formación continua a los profesionales de diferentes disciplinas que interactúan con el personal sanitario para comprender el camino de cómo trabajan juntos para mejorar los resultados del paciente (De La Vega et al., 2022; Fortuna, 2022).

La educación interprofesional debe implementar programas educativos como talleres y proyectos interprofesionales que fomenten la colaboración entre diferentes profesionales de la salud para facilitar oportunidades de aprendizaje en conjunto y mejorar la comprensión mutua de los roles y responsabilidades de todos los actores. De este modo se desarrollarán habilidades de trabajar en equipo fomentando el reconocimiento y la celebración de los logros de este (Ansa et al., 2020; Blanco et al. 2023; Muñoz, 2022).

Por medio de la estrategia de establecer un inventario de programas de liderazgo con monitoreo explícito de las competencias enseñadas, se puede llevar un registro detallado de los programas de liderazgo disponibles, junto con un seguimiento claro de las habilidades y contenidos que se imparten; esto garantiza que los programas de liderazgo estén alineados con las necesidades de desarrollo requeridas en los

profesionales de la salud, y que se puedan identificar y abordar las brechas en las competencias enseñadas (Waddell, et. al, 2019).

Otra estrategia a tomar en cuenta es fomenta la diversidad en el reclutamiento de líderes incluyendo profesionales con diversos orígenes, experiencias y perspectivas en los procesos de selección, con el fin de que la formación de los líderes reflejen la diversidad de la población a la que sirven, lo que puede enriquecer la toma de decisiones, fomentar la innovación y mejorar la capacidad del sistema de salud para abordar las necesidades de una amplia gama de pacientes y comunidades (Salik & Paige, 2023).

3.5. Comunicación efectiva

La comunicación efectiva y abierta es un elemento clave en la colaboración interprofesional en el área de salud para obtener un liderazgo colaborativo, ya que permite a los profesionales que trabajen de manera conjunta compartan información de manera clara y precisa, facilitando la toma de decisiones y coordinación de actividad del equipo, con el fin de aumentar la apertura y la transparencia en la comunicación entre profesionales de las diferentes áreas para garantizar la comprensión mutua, por medio de canales de comunicación formales e informales que faciliten la interacción entre el personal de cuidado (Salik & Paige, 2023; Jabbar et al., 2023).

Una revisión sistemática mencionada en el estudio realizado por Waddell, et. al. (2019) encontró que la comunicación clara y abierta entre los profesionales de la salud es esencial para mejorar los resultados del paciente y la calidad de la atención. La comunicación efectiva facilita la coordinación de la atención, promueve la colaboración

entre los diferentes miembros del equipo de salud y contribuye a un ambiente de trabajo positivo y productivo (Obando, 2019).

Además se desarrolla la interdependencia e integración entre los miembros del equipo y sus prácticas laborales, se establece un enfoque democrático y liderazgo compartido con el líder y otros miembros del equipo reconociendo los resultados y éxitos individuales y colectivos, se genera esfuerzos para romper estereotipos y barreras. Aumenta el tiempo y espacio para desarrollar el trabajo en equipo fuera de la práctica para desarrollar protocolos, capacitaciones y prácticas basadas en la evidencia. Incremento de una comunicación abierta y clara donde se respetan las diferencias de opiniones y puntos de vista (Bornman & Louw, 2023; Médica & Bonet, 2016).

De este modo mejora la satisfacción del paciente y reduce las quejas de los pacientes y sus familiares, reduce costes, tasas de mortalidad, complicaciones y errores clínicos, reduce la estancia hospitalaria y la duplicación de esfuerzos, reduce el estrés y la fatiga profesional y aumenta la satisfacción laboral de los profesionales y una disminución de rotación del personal (*Identidades Profesionales y Práctica Colaborativa*, n.d.).

3.6. Cambio de cultura organizacional

El cambio en la cultura organizacional significa obtener un liderazgo más colaborativo al fomentar la integración de los trabajadores del área de la salud, promover una visión positiva de la organización, aumentar la sensibilidad cultural, mejorar la resolución de problemas a través de una amplia gama de perspectivas. Los profesionales de la salud se sienten motivados y capacitados para trabajar juntos de manera efectiva

en equipos interdisciplinarios, lo que a su vez puede mejorar la calidad de la atención médica y los resultados para los pacientes (Lambert, et. al, 2022).

Según Ansa et. al. (2020) y Blanco et. al. (2023) en sus investigaciones, mencionan que al promover una práctica basada en la colaboración interprofesional se optimiza los resultados en los pacientes al aumentar la colaboración entre los profesionales de la salud y los pacientes, crear relaciones de poder equilibradas, optimizar su ámbito de práctica, facilitar la toma de decisiones compartida y garantizar el funcionamiento eficaz del grupo. Al abordar estos puntos, los equipos de atención médica pueden brindar atención integral y de calidad a los pacientes, lo que lleva a mejores resultados a largo plazo, calidad de vida y control de costos.

El respeto mutuo entre profesionales donde reconoce y valora las habilidades y conocimientos de cada miembro del equipo que forma la organización de salud, independientemente de su especialidad, permite apreciar y tolerar las diferencias y desacuerdos entre profesiones para mejorar el desempeño grupal con el fin de crear un entorno de confianza y respeto entre profesionales al abordar los conflictos de manera constructiva y rápida para mantener un entorno colaborativo. De esta forma se establece roles y responsabilidades claras a cada profesional de la salud en el equipo interprofesional, esto asegura que todos los miembros del equipo comprendan y respeten los aportes únicos que cada uno puede ofrecer (Bornman & Louw, 2023; Gonzalo et al., 2016).

Los profesionales pueden optimizar su ámbito de práctica al brindar la oportunidad y el apoyo para desarrollar plenamente sus habilidades y conocimientos dentro de su campo de especialización, incluyendo la capacitación continua, el acceso a recursos y

tecnologías actualizadas, la autonomía para tomar decisiones clínicas y la colaboración interprofesional para abordar las necesidades de los pacientes de manera integral. Al permitir a los profesionales optimizar su ámbito de práctica, se busca mejorar la calidad de la atención al paciente, fomentar la innovación y el desarrollo profesional, y contribuir al logro de mejores resultados tanto para los pacientes como para el sistema de salud en general (Ansa et al., 2020; Blanco et al. 2023).

El liderazgo distribuido reconoce que el liderazgo no se limita a un solo individuo, sino que promueve la idea de que varios miembros del equipo, en diferentes niveles y funciones pueden asumir dicho rol; se busca fomentar la participación, la toma de decisiones compartidas y la contribución equitativa de todos los miembros, aprovechando las fortalezas individuales y promover un ambiente de trabajo inclusivo y participativo (Ansa et al., 2020; Blanco et al. 2023).

De esta forma, se facilita la participación del paciente y sus familiares como miembros activos del equipo de atención para promover la toma de decisiones compartida entre los profesionales de la salud y los pacientes logrando un enfoque centrado en el paciente (Jabbar et al., 2023; Salik & Paige, 2023).

Además el liderazgo distribuido permite evaluar y mejorar continuamente por medio de la implementación de mecanismos de retroalimentación para evaluar la efectividad de la colaboración interprofesional utilizando los comentarios, recomendaciones y quejas del personal para realizar ajustes y mejoras continuas en los procesos y en la dinámica del equipo (Jabbar et al., 2023; Médica & Bonet, 2016).

Cuando se logre comprender los puntos mencionados dentro de un sistema sanitario se logrará un funcionamiento eficaz del grupo donde el equipo interprofesional tiene la capacidad de trabajar de manera colaborativa y coordinada para lograr objetivos comunes. Esto implica la comunicación efectiva, la resolución de conflictos, la toma de decisiones compartidas, el planteamiento de metas claras, la distribución equitativa de tareas y responsabilidades, y el apoyo mutuo entre los miembros del equipo, con el fin de optimizar los resultados para los pacientes, las organizaciones y el sistema de salud en general (Waddell, Moat & Lavis, 2019).

3.7. Desarrollo de habilidades interprofesionales

El desarrollo de habilidades específicas para trabajar de manera efectiva en equipos interprofesionales es crucial para fomentar un liderazgo colaborativo en el ámbito de la atención médica (Lambert, et. al, 2022). Algunas de estas habilidades se mencionan en la tabla 3.

La empatía es fundamental para comprender las perspectivas y necesidades de los demás profesionales de la salud, lo que facilita la colaboración y el trabajo en equipo, además, la empatía es esencial para establecer una relación terapéutica sólida entre el profesional de la salud y el paciente, ya que permite comprender las preocupaciones y miedos del paciente, lo que a su vez facilita un cuidado más personalizado y centrado en el paciente (Lambert, et. al, 2022).

La apreciación de las perspectivas y experiencias únicas de cada miembro del equipo de salud en el liderazgo colaborativo interprofesional en el área de salud influye positivamente en la calidad de la atención al paciente y en la efectividad del trabajo en

equipo. Al valorar y considerar las diferentes perspectivas y experiencias, se fomenta un ambiente de respeto, confianza y colaboración entre los profesionales de la salud, lo que puede llevar a una mayor innovación y satisfacción laboral (Waddell, et. al., 2019).

Tabla 3

Habilidades interprofesionales

HABILIDADES	BENEFICIOS
Empatía	Facilita la colaboración y trabajo en equipo. Relación terapéutica solida entre profesional y paciente.
Resolución de conflictos	Trabajo colaborativo Mejor toma de decisiones
Apreciación de las perspectivas y experiencias únicas	Mayor calidad de la atención al paciente Efectividad del trabajo en equipo Ambiente laboral confortable
Toma de decisiones compartidas	Resolución activa de problemas Mayor involucración de los profesionales

Fuente: Elaboración Propia

La resolución de conflictos es esencial para manejar las diferencias de opinión de manera constructiva y llegar a soluciones que beneficien a todos los involucrados. Permite establecer un entorno de trabajo colaborativo y una mejor toma de decisiones

en el que los profesionales de la salud puedan trabajar juntos para brindar la mejor atención posible a los pacientes (Horstman et al., 2020).

La toma de decisiones compartida permite involucra a profesionales de diversas disciplinas en el proceso de toma de decisiones, aprovechando la experiencia y la perspectiva única de cada uno, de esta forma se genera mayor colaboración en la resolución de problema de forma activa en la identificación y resolución de problemas centrados en el paciente (Bornman & Louw, 2023; Gonzalo et al., 2016).

Las habilidades propuestas son fundamentales para promover un entorno de trabajo colaborativo y efectivo en el que los profesionales de la salud puedan trabajar juntos para brindar la mejor atención posible a los pacientes (Bornman & Louw, 2023).

3.8.Éxito de la implementación

El éxito de la implementación de un liderazgo colaborativo interprofesional en el área de salud puede medirse a través de diversos indicadores, los mismo se detallan en la tabla 4.

Un indicar que permite medir el éxito de la implementación es la mejora en la coordinación del equipo de salud por medio de la eficacia en la coordinación de las actividades y la comunicación entre los diferentes profesionales de la salud, evaluando si se logra una mayor eficiencia en la prestación de servicios y en la atención al paciente (Waddell, 2019).

La calidad de la atención al paciente es mencionada dentro de las medidas para determinar el éxito de la implementación ya que se puede evaluar la calidad de la

atención brindada a los pacientes, considerando indicadores como la satisfacción del paciente, la seguridad del paciente, los resultados clínicos y la experiencia general del paciente en el sistema de salud (Domínguez, 2022).

Tabla 4

Éxito de implementación de un liderazgo colaborativo

¿CÓMO MEDIR?
Mejora en la coordinación del equipo de salud.
Calidad de la atención al paciente
Satisfacción laboral de los profesionales de la salud
Eficacia en la toma de decisiones orígenes, experiencias y perspectivas

Fuente: Elaboración Propia

La satisfacción laboral de los profesionales de la salud se considera como otro indicador que permite medir el nivel de satisfacción y compromiso de los profesionales de la salud que participan en el liderazgo colaborativo, considerando aspectos como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, el apoyo mutuo y el reconocimiento del trabajo realizado (Waddell, 2019; Domínguez, 2022).

Por último se mide la eficacia en la toma de decisiones, con el fin de evaluar la capacidad del equipo de liderazgo colaborativo para tomar decisiones efectivas y basadas en consenso, considerando si se logran resultados positivos, se resuelven problemas de manera eficiente y se implementan cambios exitosos en el sistema de salud (Fortuna, 2022; Muñoz, 2022).

Los indicadores mencionados son fundamentales para evaluar el impacto y el éxito de la implementación de un liderazgo colaborativo interprofesional en el área de salud, ya que permiten verificar si las medidas están alcanzando los objetivos de mejora en la atención al paciente y en la eficacia del equipo de salud propuestos.

Se han realizado algunos estudios sobre el éxito de la implementación del liderazgo compartido interprofesional y uno de ellos es el estudio realizado por Blanco, Leonello, Mendes, Ottes & Fernández (2023) quienes identificaron en la constitución del sistema público brasileño de salud y el Sistema Único de Salud, que la práctica colaborativa interprofesional puede vincularse a la integridad de la atención al paciente, ya que permite tomar acciones decisivas más rápidas y efectivas, promoviendo a una mayor satisfacción entre los usuarios y los miembros del equipo. Sin embargo, es necesario ampliar la evidencia sobre el impacto de las intervenciones laborales interprofesionales dentro del área de salud, ya que en las pocas investigaciones sobre la atención hospitalaria revelan la existencia de elementos que históricamente han cristalizado en las instituciones, como el autoritarismo, la centralización del poder, la competencia entre los trabajadores, la gestión rígida y desenfocada de las necesidades locales, la devaluación de los trabajadores y la resistencia a la innovación (Jabbar et al., 2023); estas características de la organización de la atención hospitalaria contribuyen a la fragmentación de la atención y a la ineficiencia de los sistemas de atención de salud.

Como medio para contrarrestar los sistemas fragmentados y a favor de la práctica colaborativa interprofesional, la educación interprofesional se presenta como una herramienta importante para preparar profesionales capaces de llevar un liderazgo optimo y abierto al personal (Ansa et al., 2020).

Entre algunas propuestas planteadas para la implementación del liderazgo colaborativo interprofesional está el Programa Nacional de Becarios de Calidad de Asuntos de Veteranos (VAQS) mencionado en el estudio de Horstman et al. (2020), donde se lleva a cabo la formación postdoctoral interprofesional que forma a líderes y académicos para mejorar la atención sanitaria. Este programa describe el desarrollo de cinco dominios que satisfacen las necesidades de los profesionales de salud en formación para futuros líderes.

El primer dominio descrito en el programa es la colaboración y trabajo en equipo interprofesional, en el cual se aplica valores de construcción de relaciones y la ciencia del trabajo en equipo para planificar, entregar y evaluar cambios en la práctica, programas de salud, investigación y políticas (Horstman et al., 2020).

El segundo dominio es la ciencia de la mejora e implementación, utiliza enfoques científicos y metodologías para identificar oportunidades de mejora, diseñar e implementar intervenciones efectivas y evaluar el impacto de dichas intervenciones en la atención médica. Incluye la capacidad de liderar y gestionar el proceso de implementación de cambios en la práctica clínica y en los sistemas de atención médica, así como de difundir y compartir las lecciones aprendidas a través de la mejora (Horstman et al., 2020).

Dentro del programa se encuentra como tercer dominio el liderazgo organizacional y del sistema, en el cual se habla de la capacidad de los líderes dentro del área de salud, donde tendrán que abordar y superar las barreras organizativas y contextuales que pueden obstaculizar la mejora de la atención médica. Esto implica desarrollar habilidades de liderazgo que les permitan comprender y trabajar dentro de la complejidad de los

sistemas de atención médica, identificar y gestionar el cambio organizacional, y promover una cultura de mejora continua en toda la organización, también se centra en lacapacidad de liderar y gestionar equipos interprofesionales, fomentar la colaboración y la comunicación efectiva, y promover la alineación de objetivos y recursos dentro de un sistema de atención médica (Horstman et al., 2020).

Como cuarto dominio están las habilidades metodológicas y técnicas analíticas para la mejora y la investigación, esto implica la capacidad de utilizar técnicas de análisis de datos, métodos de investigación y evaluación, así como la aplicación de enfoques científicos para abordar problemas y oportunidades de mejora en la atención médica. Además, este dominio incluye la capacidad de diseñar y llevar a cabo proyectos de investigación y mejora, así como de utilizar herramientas y enfoques analíticos para evaluar el impacto de las intervenciones de mejora en la atención sanitaria (Horstman et al., 2020).

Finalmente, se considera como último dominio la enseñanza y entrenamiento, donde se toma en cuenta la capacidad de transmitir conocimientos y habilidades en la mejora de la atención médica a otros profesionales de la salud, así como de facilitar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades en este ámbito. Además, incluye la capacidad de diseñar y llevar a cabo programas de formación y desarrollo profesional en el campo de la mejora de la atención, así como de evaluar y mejorar continuamente los métodos de enseñanza y entrenamiento utilizados (Horstman et al., 2020).

Estos dominios proporcionan un marco integral para el desarrollo de líderes en la mejora de la atención médica, abarcando aspectos interprofesionales, científicos, de liderazgo, metodológicos y de enseñanza.

La implementación de estrategias para un liderazgo colaborativo interprofesional dentro de la formación académica permite que el estudiante desarrolle la capacidad de abordar diferentes circunstancias sociales que se presentan dentro del área de salud y no solo centrarse en la identificación y tratamiento de enfermedades basada en la práctica clínica. Así lo demostraron Buitrón, et. Al (2020) al reconocer la importancia de capacitar a los futuros profesionales sobre temas de circunstancias sociales dentro de la salud por medio del análisis de 15 estudiantes de medicina, asistentes médicos, licenciatura en medicina de la Universidad de Boston, donde asistieron a videoconferencias y una actividad de aprendizaje basadas en casos sobre temas que abordan los estudiantes de trabajo social, como los determinantes sociales de la salud, equidad en la salud y trabajo en equipo dentro de un entorno de aprendizaje de simulación de realidad virtual, lo que demostró que los estudiante que participaron en el estudio aprendieron estrategias de participación del paciente, mejoraron su capacidad en liderazgo dentro de la atención médica y desarrollaron mayor interés en aprender sobre el alcance de sus funciones medicas hacia el paciente dentro del ambiente hospitalario con los recursos disponibles en las instituciones.

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capitulo destaca la necesidad de implementar la educación interprofesional para preparar a los profesionales dentro de los grupos de trabajo, así como la importancia de programas de formación que reúnan a profesionales de diferentes disciplinas para fortalecer la colaboración en situaciones clínicas, con el fin de abarcar una amplia gama de competencias personales y profesionales necesarias para los futuros líderes.

Se resalta la importancia de promover una práctica basada en la colaboración interprofesional, lo que requiere la presencia de elementos clave como la comunicación efectiva y abierta, el liderazgo colaborativo, la toma de decisiones compartidas y el funcionamiento eficaz del grupo entre los profesionales de la salud para garantizar la comprensión mutua. Ya que al fomentar el liderazgo distribuido en la atención sanitaria, promoviendo la participación, la toma de decisiones compartidas y la contribución equitativa de todos los miembros del equipo garantizar la comprensión mutua y fortalecer la colaboración interdisciplinaria, de este modo se prepara a los profesionales de la salud para trabajar en equipo multidisciplinario.

Por lo expuesto, se podría contribuir a mejorar la calidad de la atención médica y reducir eventos adversos, como se menciona en las citas proporcionadas.

5. BIBLIOGRAFÍA

Ansa, B, Zechariah, S., Gates, A., Johnson, S., Heboyan, V. & De Leo, G. (2020). Attitudes and Behavior towards Interprofessional Collaboration among Healthcare Professionals in a Large Academic Medical Center. Healthcare

Blanco, V., Leonello, V., Mendes da Silva, C., Vasconcelos, R., Agreli, H. (2023). Health residency programs in a university hospital: a potent training setting for interprofessional collaborative practice. Interface, 27.

Bornman, J., Louw, B. (2023). Leadership Development Strategies in Interprofessional Healthcare Collaboration: A Rapid Review. Journal of Healthcare Leadership, 15. 175-792

De La Vega, P., Dimitri, N., Brinkerhoff, C., Stern, A., Damus, K., Miselis, H. H., Garg, P., Sarfaty, S., & Martínez, L. (2022). Virtual Reality Simulated Learning Environments: A strategy to teach interprofessional students about social determinants of health. Academic Medicine, 97(12), 1799-1803. https://doi.org/10.1097/acm.0000000000004776

Domínguez, k. (2022).*Congruencias e incongruencias entre bases teóricas y relaciones Interprofesionales definidas en el modelo de atención de salud integral con lo establecido en los programas de salud entre 2013 y 2021* [Tesis doctoral, Universidad de Chile]. Repositorio institucional de la Universidad de Chile https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/184388

Dueñas, A., Leguizamón, D. & Upegui, A. (2021). Educación interprofesional, fundamentos y estrategias didácticas: una revisión de tema. *Revista de Investigación e Innovación en Salud* [REDIIS], *4*-35.

Fortuna, C., Moreno, B., Laus, A., Martins, S. & De Bortoli, S. (2022).Educação interprofissional em saúde na Região das Américas na perspectiva da enfermagem. *Revista Panamericana Salud Pública, 46.* https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.69

Gonzalo, J., Himes, J., GilleN, B., Shifflet, V. & Lehman, E. (2016). Interprofessional collaborative care characteristics and the occurrence of bedside interprofessional rounds: a cross-sectional analysis. BMC Health Services Research, 16.

Jabbar, S., Shabnum, H., Butt, G., Zahra, S., Irum, A., Manzoor, S., Mukhtar, T. & Aslam, M. (2023). A Cross-Sectional Study on Attitude and Barriers to Interprofessional Collaboration in Hospitals Among Health Care Professionals. The Journal of Health Care Organization, 60 (1).

Horstman, M., Miltner, R., Wallhagen, M., Patrician, P., Oliver, B., Roumie, C., Dolansky, M., Pérez, F., Naik, A., & Godwin, K. (2020). Developing Leaders and Scholars in Health Care Improvement: The VA Quality Scholars Program Competencies. Academic Medicine, 96(1), 68-74. https://doi.org/10.1097/acm.0000000000003658

Lambert, A., De Beeck, S., Herbaux, D., Macq, J., Rappe, P., Schmitz, O., Schoonvaere, Q., Van Innis, A., Vandenbroeck, P., De Groote, J., Schoonaert, L., Vercruysse, H., Vlaemynck, M., Bourgeois, J., Lefèvre, M., Van Den Heede, K., Benahmed, N.

(2022). Towards integrated care in Belgium: stakeholders' view on maturity and avenues for further development. Healt Services Research. 1-224.

López, C. (2016). Identidades profesionales y Práctica colaborativa interprofesional en salud. ¿Guerras territoriales? Universidat de les Illes Balears.

Martínez, M., González, E., Moreno, T., Río, C., Albornos, L., Escandell, C. (2016). Proyecto de implantación de Guías de Buenas Prácticas en España 2011-2016. Enfermería Clínica.

Miró, M. (2016). Práctica colaborativa interprofesional en salud: Conceptos clave, factores y percepciones de los profesionales. Educación Médica, 17 (1). 21-24.

Muñoz, S., Gómez, J., Amato D, Jiménez, M., Olvera, J., Lara, A., Novales, X., Jiménez, C., Duhart, M. (2022). Percepción de competencias y disposición para la colaboración interprofesional en Estudiantes de la FES Iztacala. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 25(1),* 269-289.

Obando, N. (2019). *El Trabajo Colaborativo en el Modelo de Atención Centrado en la Persona: una Revisión Integrativa* [Tesis postgrado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Colombia https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/77340

Shekelle, P. & Begashaw, M. (2021). What are the Effects of Different Team-based Primary Care Structures on the Quadruple Aim of Care? A Rapid Review. Evidence Synthesis Program (ESP) Center. 1-60.

Salik, I., & Paige, J. T. (2023). Debriefing the Interprofessional Team in Medical Simulation. In *Stat Pearls*. Stat Pearls Publishing.

Waddell, K., Moat, K., Lavis, J. (2019). Evidence brief: Preparing emerging leaders for alternative futures in health systems across Canada. Hamilton: McMaster Health Forum.

Waddell K., Bullock, H., Lavis J. (2020). Rapid synthesis: Examining health hubs and their potential to inform Ontario Health Teams. Hamilton: McMaster Health Forum.

Waddell K, Wilson M. (2017). Rapid synthesis: Examining the impact of interprofessional training and patient engagement on falls prevention. Hamilton: McMaster Health Forum.