



EQUIPO DE TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD

Hoy en Enfermería y en general en salud buscamos el mejoramiento de la calidad de la atención brindada, resurge el trabajo en equipo como una de las estrategias fundamentales para el logro de la calidad total. En el presente artículo se dan a conocer el concepto de trabajo en equipo, se describe el proceso de formación de un equipo de trabajo y se analizan aspectos que facilitan, así como las dificultades para un trabajo en equipo (multidisciplinario) en salud.

Erika Caballero M.

Hoy los múltiples procedimientos y terapias activas, así como los cuidados de salud y más aún la investigación no pueden ser realizados por profesionales de una sola disciplina, menos que una sea el líder inequívoco de las demás. (Rf Kershaw. 1988), si fuese así, cada profesional tendría una visión parcelada del hombre, lo que llevaría a una atención también dividida, que entorpece el trabajo, aún cuando exista coordinación entre los distintos profesionales (fig. 1). Hoy es necesario considerar al hombre como un ser integral bio-sico-social y espiritual, en constante interacción con su ambiente interno y externo.

Para lograr esta visión más holística, es necesario la integración de los profesionales de tal manera que puedan referirse al hombre o la comunidad como una sola unidad (fig. 2).

35

Si cada profesional actúa por sí solo sin contar con los demás, difícilmente una persona sana o enferma y familia van a recibir la atención integral e individualizada que necesitan para resolver con la máxima eficacia y eficiencia sus problemas de salud.

Es así como el cuidado integral de la persona requiere de un trabajo en equipo multidisciplinario, cuyo eje principal y miembro más importante es el paciente, cliente o persona, en el cual todos comparten un objetivo común: ayudarlo a mantenerse sano o recuperar su salud si está enfermo.

El presente trabajo tiene como propósito valorar el trabajo en equipo multidisciplinario como elemento fundamental para mejorar los cuidados de salud. Se dan a conocer aspectos generales de un equipo de trabajo y como transformar un grupo a equipo de trabajo, y cuales son los aspectos

*Profesor Auxiliar de Escuela de
Enfermería. Pontificia Universidad
Católica de Chile.*

Administración

que facilitan y dificultan el trabajo en equipo multidisciplinario.

Conceptos de Equipo y Trabajo:

Se definirá equipo de trabajo a la luz de la teoría de sistemas, considerándolo como un sistema social o conjunto interdependencia de un número de partes y tendencias de esta a mantener su equilibrio. Al estar referida esta interdependencia a los individuos condiciona entre ellos una relación que está determinada por pautas, moldes o modelos de conducta. Este sistema para mantenerse y desarrollarse necesita cumplir ciertas funciones u objetivos, lo que le permite a un grupo de personas a ser un equipo de trabajo, estas son:

1. Establecer un objetivo o meta común o tareas comunes.

En el caso de equipo de salud es mejorar la calidad de los cuidados y satisfacción usuaria.

2. Formar, mantener y fortalecer el equipo en sí.

3. Velar por la calidad de trabajo en equipo.

La primera meta surge cuando existe un grupo de personas en que no hay una unificación, aún cuando aparece aparentemente un objetivo común o tarea lo que tiende a asegurar después la cohesión entre los miembros y acentúa el desarrollo de las relaciones humanas positivas.

La segunda meta implica formar el equipo, se ve cuantos son sus integrantes o componentes y la manera en que van a lograr la tarea u objetivo, es decir la metodología. Esta meta centra el grupo en el crecimiento, productividad, creatividad y el logro de metas a través del cumplimiento de tareas. El número y composición dependen de las necesidades del usuario.

La tercera, calidad del trabajo en equipo tiene relación con el estilo de liderazgo, nivel de desarrollo del grupo y características de cada miembro. Debe existir una organización adecuada de las funciones

que cada miembro realiza (Leddy, 1989).

Transformación de grupo a Equipo

Grupo

Equipo

Surge el interés
querer hacer algo

DEFINIR — QUE HACER—QUEREMOS
HACER TAL COSA

¿COMO? — DE TAL MANERA==

METODOLOGIA

¿QUIENES?

SOMOS TALES PERSONAS == COMPONENTES.

PROCESO DE FORMACION DE UN EQUIPO DE TRABAJO

La formación del equipo multidisciplinario se ha descrito como un proceso: (rf Calvette, 1987).

Es considerado un proceso, pues surge en etapas, que se inician con la clarificación del objeto común y aceptación de una tarea.

ETAPAS DEL PROCESO:

A. La primera etapa es llamada de individualismo o indiscriminación, en ella cada miembro vive el equipo desde su propia visión y experiencia, es importante conocer la historia de cada miembro, las experiencias pasadas, fantasías y ansiedades, elementos que pueden hacer surgir problemas de resistencias al trabajo en equipo.

B. La segunda es la identificación o diferenciación, en esta etapa se definen los roles, se hace notoria la diferencia entre cada miembro y surge el poder de alguno de ellos, aparece el liderazgo. Liderazgo que puede ser cambiante según las necesidades y circunstancias del equipo, por lo tanto se ocupa alternativamente.

Aquí pueden surgir problemas de poder y diferencias, que si son bien llevadas permiten el enriquecimiento y surgimiento del grupo.

C. La tercera y última etapa es la de síntesis, en ella surge la capacidad de tomar decisiones grupales, las relaciones de poder y su fuerza a la toma de una posición ideológica concreta.

Cada equipo de trabajo tiene su propio proceso, único, dinámico en que cada etapa puede variar en el tiempo y en las dificultades que en ella se presentan. Para el adecuado establecimiento de él es necesario que todos los integrantes tengan el mismo concepto de trabajo en equipo y formación en ello, así estarán concientes de sus motivaciones y querrán alcanzar el objetivo común (rf editorial Nursing 1993).

CONSIDERACIONES PARA UN TRABAJO EN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN SALUD: ASPECTOS FACILITADORES

Un equipo multidisciplinario en salud es un conjunto de personas con variedad de antecedentes y capacidades, que cumplen un papel específico y realizan un esfuerzo cooperativo con el fin de ayudar al usuario a mantener y recuperar su salud.

Aún cuando no existen recetas de como ser mejor equipo, pues estos dependen exclusivamente de sus miembros (incluyendo sus características personales) y en particular del usuario, analizaremos algunos aspectos facilitadores del trabajo en equipo, pues no se puede olvidar que dentro del equipo pueden surgir problemas o celos profesionales, los cuales muchas veces se pueden evitar.

Las personas enfermas, incapacitadas o vulnerables (niños, ancianos, embarazadas) que reciben cuidados de salud se enfrentan a un sin número de personas cuyo objetivo común es conseguir un estado tan saludable como sea posible.

Si cada persona trabaja en forma independiente cumpliendo su función y prestando poca

atención a los demás miembros del equipo, el cuidado de la persona resulta inconexo, caótico, poco efectivo y muy repetitivo. Pero los trabajadores de salud no trabajan aisladamente, aún cuando surgen conflictos entre los miembros del equipo por el número de personas que pueden proporcionar cuidados al usuario (Rf Kershaw 1993), lo que podría llevar a confusión del rol de cada miembro y a dificultad en la definición de los límites de cada uno.

Para evitar lo anterior, los profesionales que participan en un equipo multidisciplinario poseen un rol y un status determinado. Siguen un patrón de conducta que se les permite armonizar sus relaciones, para poder mantener el equipo del sistema. El usuario también posee un rol y debe participar en la definición de los objetivos que a él se refieren.

Si las conductas de los miembros del equipo no traducen un buen desempeño del rol, se entorpecen o dificultan sus actividades, el grupo trata de suplir las dificultades, tomando otro miembro del equipo la responsabilidad con el fin de mantener las relaciones y el equilibrio, a su vez los miembros que son incapaces de establecer un rol que contribuya al logro de los objetivos de igual manera que los otros, no son valorados y su experiencia es infrutilizada. Esto puede evitarse si cada uno conoce su rol y el rol de los otros para no asumir funciones que no le corresponden y que afectan así la situación de los demás o el cumplimiento de los otros miembros del equipo.

Cada miembro debe tener una contribución específica al logro del objetivo, aún cuando a veces no están muy claros los límites o fronteras entre uno y otro profesional, este problema se aminora si cada uno sabe lo que debe hacer y lo que hace el otro (Kershaw, 1988). El usuario también debe tener clara cuál es su contribución al logro del o los objetivos y sentirse partícipe de ellos.

La capacidad de toma de decisiones grupal es vital, pues dentro del equipo se deben discutir los problemas, sopesando los pro y los contra para llegar a una decisión racional,

Administración

lógica según la experiencia de todo el grupo y considerando al usuario.

Debe existir consenso y reciprocidad en la toma de decisiones, planificación en conjunto, participación equitativa y respecto a las ideas u opiniones del otro considerándolas desde una perspectiva basada en un marco conceptual racionalmente desarrollado, considerar a los expertos en determinados momentos. Lo que requiere consultar con los colegas y aprender a elogiar a los demás, no se debe olvidar que dar apoyo a alguien es contagioso, estimulante, energético y todos los sentimientos. (Smith, 1990).

«El rol de liderazgo surge por la interacción que ocurre entre los miembros del equipo» (Figuerola, 1991). Este liderazgo debe ser alternativo según las necesidades del equipo y principalmente del usuario.

Cohesión de grupo, la que se ve favorecida por la buena comunicación y relaciones interpersonales satisfactorias.

Buena comunicación tanto verbal, no verbal, como escrita, esta última requiere de la existencia de registros en común, así como el respeto a las ideas y opiniones del otro.

Se debe adquirir habilidades en la comunicación, entendiéndola ésta, como un medio de expresión personal que incrementa la autenticidad de la apertura al interlocutor y la relación interpersonal de base. (Editores Nursing, 1993).

Debe existir integración socio-profesional, se ha comprobado que en aquellos grupos en que existe alto grado de integración, se mantienen armónicas las relaciones entre sí, en cambio en los de más bajo grado de integración social surgen relaciones conflictivas.

Las relaciones interpersonales son esenciales, si existe contacto y relación puede surgir liderazgo y existir mayor reconocimiento a las labores del otro. (Rf Figuerola, 1981).

Para la integración socioprofesional óptima es importante adquirir formación en diná-

mica de grupos para percibir lo que pasa en el grupo, conducir el debate, modificar actitudes personales.

Se debe aprender técnicas de la organización del trabajo, o que permite clarificar objetivos y ayuda a resolver los problemas (Rf editores. Nursing, 1993).

Cercanía en la situación de trabajo de los integrantes del equipo, pues si trabajan más cercanos, se conocen mejor como persona así como al rol en que cada uno se dedica y se establecen lazos afectivos.

La colaboración es aquella relación de comunicación interpersonal, de responsabilidad compartida para planificar, resolver problemas y evaluar, es decir, adaptar el comportamiento a las necesidades percibidas. Es útil pues ayuda al crecimiento del equipo y necesita como ya vimos de un alto grado de integración e intercambio de información así como claridad en la comunicación, respeto mutuo y confianza para poder delegar o para recurrir a otro cuando sea necesario y evitar así provocar una situación de crisis.

La cooperación que implica que dos o más personas trabajen juntas para un objeto común y además que cada miembro esté satisfecho del trabajo realizado. Así como compartir los conocimientos que permite dar respuesta a un problema en forma integral y a la vez desarrollar cada disciplina. La cooperación debe desarrollarse con el fin de enfrentar a cada individuo del grupo a una actitud que no puede generarse si no en la colaboración. (Editores Nursing, 1993).

En resumen, la cooperación, colaboración, eficiencia, cohesión, conocimiento del rol y el de los demás, poseer la información necesaria, entre otros, son esenciales para proporcionar cuidados de mejor calidad. Se facilita también la posibilidad del usuario o persona de interactuar con todos los miembros del equipo, las expectativas de trabajo en equipo serán más coherentes, todos tendrán claro el objetivo que tienen en común esto lo llevará a ser congruentes en su actuar y también a que se

fortalezca el espíritu del trabajo en equipo y si además de celebrar los logros del trabajo de cada uno, todos estarán más satisfechos y dedicar aún más tiempo y esfuerzo a áreas que requieran ser mejoradas.

Si ponemos el ejemplo de una persona que ingresa a un servicio o unidad de hospitalización, debe interactuar con un sin número de personas (médico tratante, enfermera de turno, enfermera supervisora, auxiliar de sala, auxiliar de servicio, nutricionista, asistente social, etc.). Esta cantidad de personas dificulta su interacción con el entorno, y si los miembros del equipo no tienen claridad de su rol o no utilizan registros comunes, le preguntarán a su ingreso las mismas cosas o repetirán el cuidado, realizando cada uno un esfuerzo independiente por ayudarlo.

Si cada miembro aún cuando sus acciones se sobrepongan, ayuden o complementen tiene una contribución y opera desde modelos para la práctica diferentes pero complementarios, el objetivo de dar un cuidado eficaz se cumplirá.

ASPECTOS QUE DIFICULTAN EL TRABAJO EN EQUIPO:

Las dificultades surgen por la competencia (Acto de luchar para superar a otra persona y obtener supremacía) que es la forma menos eficaz de establecer relaciones interpersonales, aún cuando la capacidad de competir implica una relación de igualdad, dificulta el trabajo en equipo, pues todos no logran el objetivo en común, sino solo uno. Ningún profesional de la salud puede estar solo y predominar por sobre otro si esto perjudica el logro del objetivo común.

Para evitar lo anterior es necesario considerar la procedencia de todos los integrantes que constituyen el equipo, ya que cada uno trae miedos, fantasías, resistencias, así como ideales, proyectos que se deben acomodar al objetivo común.

Los integrantes del equipo deben conocer

su formación, profesional, status social y nivel retributivo, aspectos que pueden dificultar el trabajo en equipo, pues puede llevar a fantasías respecto a las condiciones económicas de cada uno y a crear conflictos por el interés de lucro y competencia.

Los miedos y fantasías también llevan a agresividad, falta de comunicación, excesiva confianza en sí mismo, sin pensar en el otro, así como la excesiva iniciativa pasando a llevar a los demás o faltando el respeto a la acción del otro, o que debilita las relaciones humanas, disminuye, la cohesión del grupo y dificulta por lo tanto el trabajo en equipo. Esta situación se evita conociendo las experiencias anteriores que pudieran considerarse negativas, que inconscientemente tenderá a repetirse y el hacerlas conscientes ayuda a que sean mejoradas.

El descuido del aspecto afectivo de donde surge la rivalidad y agresividad entre los integrantes del trabajo en equipo. Debemos mejorar la relación entre los integrantes de una misma profesión para luego pensar en la relación con otros. El cuidar el aspecto afectivo no implica formar subgrupos de amistad o por afinidades diversas aun cuando esto tiende a ocurrir, lleva a aislar a otros integrantes tanto en lo afectivo como en la tarea a cumplir, en algunos casos determina enfrentamiento de subgrupo y agresividad.

El deseo de protección de algún integrante del equipo, deseo que lleva a la persona a motivarse solo por el deseo de trabajar en el grupo, para sentirse aprobado y protegido, pero con lo que deja en un segundo plano el objetivo principal del equipo.

El no compartir la ideología de la institución, de la cual depende el equipo, lleva a enfrentamiento con la propia ideología y a sentirse en constante conflicto. Para esto es útil desarrollar la gestión de equipo, ya que permite comprender lo numerosos problemas que entraña la administración de los recursos, el establecer estrategias de equipo en su rela-

Administración

ción con políticas de la institución. (Editores Nursing, 1993).

Y por último la incomunicación que es consecuencia de los intereses individualistas, malas experiencias anteriores y del descuido afectivo.

PARTICIPACION DE LA ENFERMERA EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Para que las enfermeras participen eficazmente en un equipo multidisciplinario es necesario que conozcan la esencia de su rol y estén de acuerdo en el modelo explícito para la práctica. Todos los miembros de disciplinas prácticas tienen un modelo mental, aún cuando varíe entre las personas o grupos, generalmente tiene un entendimiento común de su disciplina. El equipo médico, por ejemplo, cree que el paciente es un ser fisiológico susceptible de sufrir enfermedades, incapacidades o alteraciones o aliviar los síntomas, diferente al de la enfermera que se avoca a la respuesta del ser humano frente a su salud (sano o enfermo) y ayuda con destrezas interpersonales e intelectuales y técnicas a promover, mantener la salud y resolver problemas de salud reales o potenciales del usuario.

En enfermería, la obsesión por el «hacer», sin pensar u omitiendo el teorizar, se ha traducido en que no existe un modelo comúnmente aceptado, además se hace imposible llegar a

un modelo universal, por la gran diferencia en los grupos de clientes y entornos en los cuales se trabaja. pero si es posible que un equipo de enfermería de una comunidad, área, servicio o sala estén de acuerdo en un modelo que e refleja en la realidad de su actuar diario (Rf Kershaw, 1988).

El modelo de enfermería describe claramente el papel de enfermería en relación con el usuario y con las disciplinas que conforman el equipo multidisciplinario, esto lleva a una visión más actual de enfermería como parte de un equipo global que participa de un objetivo común «el cuidado del cliente o usuario».

El uso de un modelo común entre las enfermeras o grupo de enfermeras ayuda a organizar los conocimientos, a enfrentar los problemas u obstáculos de igual forma y a tomar decisiones, lo que implica compartir una filosofía común sobre lo que es la enfermería, estar abiertas a un cambio cultural, ya que se humanizan las relaciones interpersonales y da un nuevo sentido a la responsabilidad de cada enfermera. (Rf editorial, Nursing 1993).

Mayor Información:

Vicuña Mackenna 4686
Santiago - Chile

40

Suscríbese a su Revista
Horizonte de Enfermería,
llene el formulario, autorice cobro
por tarjeta de crédito.

Haga crecer su profesión,
ayude a otros con sus conocimientos,
comparta con su Revista.