



1. El Liderazgo en Patología.

Dr. Severino Rey N

Jefe de Servicio de Anatomía Patológica Synlab Iberia

Hospital Manises, Valencia. Correspondencia: editor@archivosdepatologia.org

Desde la aparición del hombre en la tierra han existido los líderes. En la familia, en el clan o la tribu, y en el desarrollo de cada pueblo, ciudad y país, la figura del líder ha estado presente. En toda la actividad humana, política, militar, cultural, artística, musical, industrial, en la investigación y, desde luego, en la medicina, el liderazgo ha sido fundamental para promover el cambio y el progreso a través de los siglos.

Pero, quizás, en las definiciones de liderazgo es donde se expresa con mayor claridad esta afirmación.

El líder es aquella persona que actúa para cambiar una situación que afecta a una persona, grupo o comunidad. De ahí, que liderazgo se pueda definir como la actitud que mueve la iniciativa de un individuo para cambiar el estado de las cosas que deben ser cambiadas, independientemente de la jerarquía, la responsabilidad o el área bajo su influencia.

Otra definición interesante es la que señala que el «liderazgo consiste en la habilidad para hacer que los seguidores hagan lo que no quieren hacer y les guste hacerlo» (Harry S. Truman). Y una tercera, es aquella que define al liderazgo como el privilegio de tener la responsabilidad de dirigir las acciones de otros para llevar los propósitos de la organización, en diferentes niveles de autoridad, sin perder de vista tanto los éxitos como los fracasos (El liderazgo de Atila).

Los sistemas de salud actuales, en constante evolución, han creado la necesidad de preparar a médicos para asumir y manejar un nivel cada vez más alto de responsabilidad; sin embargo, la mayoría no recibe entrenamiento formal para lograr este objetivo. En muchas ocasiones, los cargos de dirección y de liderazgo son designados por afinidad política, amistad, conocimiento científico en un área determinada, o simplemente por ser una persona que con seguridad responderá a las órdenes de sus superiores sin ocasionar mayores problemas (un monigote). Ejemplos sobran.

Whitelaw y colaboradores nos enseñan cómo el nuevo líder no debe ser una persona distante sino, por el contrario, se necesita a una persona accesible, con excelentes habilidades de comunicación con su equipo. Por otro lado, plantean que no necesariamente se debe ocupar la posición de liderazgo por los años que se lleva dentro de una institución o porque es la línea natural de sucesión del poder.

El verdadero líder es la persona que tiene la capacidad de encontrar, dirigir y potenciar el talento de otras personas en su equipo y, de esta manera, lograr el crecimiento individual y del grupo.

Atributos de un líder

A continuación, paso a enumerar cualidades consideradas atributos fundamentales de un líder y que deben ser desarrolladas dentro de la práctica como médicos, educadores, padres, compañeros, esposos.

- 1) La curiosidad
- 2) La capacidad de saber escuchar a los demás



- 3) El saber preguntar adecuadamente
- 4) El tener un estilo de liderazgo (en ocasiones severo y en otras suave; pero lo más importante, saber cuándo aplicar cada uno)
- 5) Integridad personal, sentido de responsabilidad, capacidad para seleccionar a sus colaboradores; dedicación, imaginación; y, sobre todo, actitud ejemplar
- 6) La capacidad para tomar decisiones
- 7) Autosatisfacción
- 8) Entusiasmo
- 9) La búsqueda incesante del triunfo. No hacer futurología; establecer objetivos generales a largo plazo, pero planificarlos a corto tiempo. Estos últimos, generan valor y reducen la incertidumbre
- 10) Ejercer la autoridad, obtenida sirviendo a los demás
- 11) Inteligencia y fortaleza emocional. Es importante comenzar a habilitar y generar espacios de retroalimentación, ser creativos, favorecer la conectividad y la comunicación digital, la colaboración remota
- 12) Capacidad para realizar análisis financieros y organizar recursos económicos

Tradicionalmente, en la formación como médicos nos hemos enfrentado a un modelo de trabajo jerárquico donde el líder del equipo aparece como una persona distante a la cual es difícil acceder; sin embargo, los retos del mundo actual nos han llevado a replantear este patrón claramente disfuncional y con efectos negativos.

La realidad nos obliga a buscar mecanismos que nos enseñen a cambiar la estructura organizacional tradicional en medicina y considerar un modelo novedoso colaborativo donde todos los miembros están llamados a trabajar juntos facilitando la creatividad, la innovación y el trabajo sinérgico.

Se requiere que el líder en las ciencias de la salud en el siglo XXI posea habilidades diferentes a las del pasado. Además de los atributos ya señalados, al preparar al médico para ejercer liderazgo se deberá fomentar en él la capacidad para definir la realidad, crear un pensamiento sistemático y, sobre todo, el saber reconocer la posición del disidente.

Los líderes son creadores de esperanza, y por tanto, deben generar emociones positivas frente al cambio. Pero, el cambio también puede generar emociones negativas tales como inseguridad, incertidumbre, duelo. Las emociones son contagiosas y la negatividad especialmente, creando rechazo e ira en la mayoría de los casos difícil de manejar.

El líder de un servicio médico en cualquier hospital debe contar con una visión organizacional que le permita reordenar las prioridades, simplificando procesos y generando canales de confianza y seguridad; y preparar planes de contingencias y tomar todas las medidas que potencien el autodesarrollo, la humanización de las emociones y los propósitos. Además, debe apostar por un constante desarrollo tecnológico sin olvidar que la inteligencia colectiva es superior a la individual.

Adicionalmente, el líder necesita ser buen comunicador y transmitir seguridad. Debe escuchar sin descanso, ser ágil en la búsqueda de soluciones viables, ejercer su liderazgo basado en la confianza y la empatía, y guiar el proceso de “aprender a aprender”. Las soluciones deben ser justas, y lo más eficientes y emprendedoras posibles.



Los jefes no deben ser eternos, deben tener claro las tres etapas de los líderes: etapa de ascenso, etapa de triunfo y etapa de decaimiento. Todo líder médico debe saber retirarse a tiempo y velar porque el recambio sea efectivo y acompañado.

El mundo y la ciencia, en particular, necesitan líderes sistémicos

Los líderes sistémicos ven su papel como catalizadores, habilitadores y de apoyo a la acción generalizada de su entorno, pensando en lo colectivo y no en el liderazgo egocéntrico. Los principales casos y fracasos de un líder se presentan cuando son desorganizados, poco humildes, carentes de imaginación, egoístas y enfatizan reiteradamente el título de «jefe» o «líder».

Pero, quizás, debemos recalcar que el mayor error del liderazgo, especialmente en medicina, se produce cuando el líder no soporta que sus seguidores o alumnos sean más brillantes que él mismo.

Sólo los seres mediocres no soportan que otros destaquen en su entorno.

Los verdaderos líderes son creadores de esperanza, de emociones positivas frente al cambio y al relevo generacional. Pero, los que buscan tener solamente emociones positivas viven en el absurdo. Sentir las emociones negativas y aceptarlas es absolutamente adaptativo y necesario para gestionarlas. El éxito radica en saber aprovecharnos de la energía que generan estas emociones y pasar a la acción.

Por otra parte, todos los médicos, bien permanezcan como practicantes clínicos o se conviertan en líderes de organizaciones tomando roles más estratégicos, necesitan aprender más acerca del “compañerismo”, un concepto cada vez más discutido que reconoce la importancia de la participación y del consentimiento a que otros lideren.

Sin esta premisa, los médicos permanecerán significativamente en desventaja, desprovistos de posibilidades de participación en las discusiones sobre la mejora de la calidad en los servicios, e incapaces de navegar y de guiar a otros a través del sistema en que trabajan; y, en muchas ocasiones, serán percibidos -y con justa razón- como barreras al cambio y como malas influencias dentro de la organización (Warren O, Carnall).

En el caso de los laboratorios, al igual que cualquier operación comercial o empresa exitosa, para que sea productivo requiere un liderazgo efectivo y fuerte, vital para mantener la rentabilidad mientras se configuran los flujos de trabajo innovadores y los diseños de personal para producir el material de diagnóstico con la más alta calidad posible.

No obstante, se requieren numerosas responsabilidades y acciones de los líderes para la ejecución exitosa de las ideas y los objetivos. Y que estas acciones sirvan como modelo y soporte para todo el laboratorio y los equipos de gestión.

Un liderazgo pobre corre el riesgo de dejar, incluso a las mejores ideas, muy pocas posibilidades de éxito o crecimiento sostenible.

Liderando con el ejemplo

El nivel de inversión en la consecución de los objetivos e ideales del laboratorio bajo su mando deja en claro las expectativas que el líder tiene para su equipo. Sin embargo, las acciones y esfuerzos necesarios para lograr las metas que comparte con el grupo deben dejar en claro el nivel de empeño requerido para lograr estos ideales.



Como guía, su objetivo debe ser inspirar a otros a alcanzar las altas expectativas que tiene para el equipo, él mismo y la organización.

Un gran líder alienta al equipo a rendir al máximo de sus habilidades individuales y colectivas en todo momento. Estas expectativas deben extenderse más allá de las métricas cuantificadas e incluir cualidades humanas como la disciplina y el comportamiento. Los miembros del equipo a menudo evaluarán su desempeño y acciones en comparación con el liderazgo.

Coaching

Para ser un líder efectivo, es necesario relacionarse con los miembros de su equipo de manera personal, entrenándolos y asesorándolos, lo cual es un ingrediente clave en este tipo de relación, e implica enseñar, alentar, pero también tomar acciones correctivas cuando sea necesario.

Estar disponible para apoyar personalmente al equipo permite que cada miembro aprenda y crezca como individuo en la búsqueda simultánea de objetivos orientados al equipo.

El Médico líder y la docencia en el siglo XXI

Aunque el currículo de un médico líder es importante, lo son más sus habilidades y atributos de liderazgo que no siempre pueden ser aprendidos.

En el liderazgo de las ciencias de la salud la única constante es el cambio. En Patología los cambios han sido constantes y muchos a una velocidad impensable. Hoy no se concibe a un patólogo dedicar su jornada laboral exclusivamente a estar detrás de un microscopio sin participar en los Comités Oncológicos, en la docencia y la investigación, sin trabajar en el diseño de nuevas terapias, en el intervencionismo.

En cuanto a la docencia, en Anatomía Patológica tanto a nivel de pregrado como de postgrado, se necesita con urgencia de una actualización en enfoques, contenidos, metodologías de enseñanza; tomar medidas con mayor agilidad para motivar al alumnado en la rotación por la especialidad, fomentar la formación integral que incluya la investigación como pilar esencial, y transmitir conocimientos y habilidades a través de actividades presenciales, actividades online y publicaciones científicas

La rotación por Anatomía Patológica es esencial para muchos estudiantes de ciencias biomédicas y profesiones relacionadas con la salud que necesitan aprender y dominar el lenguaje de la patología y la medicina, adquiriendo una mejor comprensión de los mecanismos que conducen a la enfermedad y la estrecha relación entre la investigación básica y la medicina clínica.

Hemos desarrollado cursos de Patología para satisfacer las necesidades de los estudiantes de pregrado y posgrado y de otros profesionales de la salud. La experiencia acumulada ha permitido enfocarlos en dependencia de los muy diversos antecedentes educativos de cada grupo.

Los recursos didácticos como la lectura asignada, la tarea en línea, las conferencias y sesiones de revisión, se equilibran cuidadosamente para ajustar la dificultad del curso. Las características comunes de estos planes de estudio incluyen un laboratorio informático y sesiones de revisión de imágenes morfológicas seleccionadas y preguntas de estudio abiertas.

Las conferencias, las tareas guiadas por ordenadores y las sesiones de revisión proporcionan el contenido educativo básico para estudiantes de pregrado. Por su parte, los estudiantes de posgrado, que usan el mismo



programa de ordenadores y material de revisión, confían más en la lectura asignada para el contenido educativo básico.

Nuestra experiencia en la adaptación de un plan de estudios de Patología a las necesidades de grupos de estudiantes divergentes sugiere la necesidad de adoptar una estrategia general para controlar la dificultad del curso. Presumimos que esta es proporcional a la densidad de información de recursos de aprendizaje específicos (conferencias o libros de texto) multiplicada por el peso de esos recursos de aprendizaje colocados en los exámenes. Esta fórmula permite a los educadores hacer coincidir la dificultad de un curso con las necesidades educativas de los estudiantes y proporciona una herramienta útil para los estudios longitudinales de la reforma curricular.

Tradicionalmente, los patólogos hemos enseñado a estudiantes de medicina en los años preclínicos y en asignaturas optativas de patología; sin embargo, en el clima actual de reforma curricular el papel del patólogo es reconocido como crucial para el diseño curricular.

En mi opinión, incrementar el número de años a la residencia en anatomía patológica no resuelve los problemas formativos que con frecuencia reclaman alumnos y profesores. A mi juicio, en el cambio en el modelo formativo encontraremos la solución.

Las rotaciones deben ser integrativas abarcando en cada tema los aspectos morfológicos complementados con las técnicas de inmunohistoquímica y la biología molecular; sin embargo, primero debemos formarnos los docentes en aquellos aspectos moleculares teórico-prácticos de la subespecialidad a la que nos dedicamos. "Para enseñar bien, debemos continuar aprendiendo". Por otro lado, no resulta permisible que la formación en patología molecular corra a cargo del biólogo del servicio que no siempre cuentan con el dominio de los aspectos anatomopatológicos del tumor en estudio.

Tampoco resulta lógico eliminar totalmente la realización de autopsias de la práctica de un residente o un especialista. No obstante, no es objetivo de este tema recordar la importancia que mantienen estas en la formación y fortalecimiento de la especialidad.

Debemos conseguir que nuestros residentes sean capaces de:

- Sistematización, la elaboración de mapas de lo que queremos desarrollar. Determinar nuestras áreas de interés y de mejora y las futuras necesidades.
- Ser profundamente proactivos e ir más allá de lo que observamos en nuestra propia organización; vigilar qué necesita el mercado y el entorno. Cuestionarse cómo desde sus capacidades y motivaciones se puede evolucionar.
- El seguimiento constante de la evolución de las habilidades a desarrollar y el rediseño del mapa.
- El esfuerzo para hacer un seguimiento constante es alto pues exige un elevado precio en tiempo. Pero recordemos que para muchos este tiempo no sólo es el pago de adaptarnos al cambio y a las nuevas profesiones sino el precio de vivir una vida más significativa.
- Un profesional resiliente, que en nuestro entorno de incertidumbres es aquel que frente la adversidad y el cambio es capaz de reinventarse constantemente.

Los docentes debemos transmitir a nuestros alumnos el trabajo con humanidad, con pasión y propósito, con mentalidad de crecimiento que a su vez genera logro y reto, pero que especialmente requiere de autoconfianza.



También debemos transmitirles nuestra experiencia en el manejo de las emociones, conflictos, éxitos, y potenciar de manera especial el autodesarrollo y el trabajo en equipo, y el velar por el interés común.

La enseñanza debe basarse en una metodología dinámica, inclusiva, resolutive e integrativa, que profundice en el porqué de las cosas, evitando el exceso de memorización. Debemos transmitir a nuestros estudiantes que la inversión en uno mismo es la manera más rentable, aunque lenta, de obtener un posicionamiento dentro de la especialidad y en la profesión. Hay que insistir que nuestra capacidad de soñar y la confianza en hacer un sueño posible son las dos herramientas más robustas para configurar la resiliencia necesaria para enfrentarse a un entorno incierto y a menudo adverso en el que habrá que trabajar duro. La resiliencia no es tanto tener fuerza sino poder continuar sin tener fuerza.

La pasión, el reto y la confianza es un terreno fértil para que surja la curiosidad. Activar nuestra atención y que nos hagamos preguntas. Avanzar, es hacerte preguntas y encontrar las respuestas. Nos convertimos en las preguntas que nos hacemos. Acabamos siendo aquello en lo que ponemos nuestra atención y nuestra curiosidad. El día que dejas de cuestionarte, empiezas a ser irrelevante. Las preguntas más relevantes a menudo son las que te haces sobre ti mismo.

No debemos permitir que nuestra actividad médica esté dominada por el exceso de trabajo asistencial, hay que saber ubicar cada pieza del puzle en su lugar, activar el sentido de prioridad, preferencias, metas y crecimiento profesional y humano. Hay tiempo para todo.

El mercado laboral ya exige mucho más que unas “buenas notas” y haber estudiado en un centro de excelencia; exige mucho más. Valora muchos rasgos de la personalidad, actividad y contenido de lo que escribes o lees en las redes sociales, el saber trabajar bajo presión, las relaciones interpersonales, la manera de actuar ante ciertos eventos de rutina y excepcionales.

Aprovecho, entonces, para mencionar sólo algunas de las habilidades más demandadas en el mercado laboral médico.

- El trabajo a distancia y la colaboración remota
- Agilidad, adaptabilidad y organización eficiente del trabajo
- Creatividad y espíritu emprendedor
- Sentido innovador

El liderazgo médico es de vital importancia para ofrecer un sistema de salud de alta calidad a los pacientes

Para concluir, quiero resaltar estas reflexiones finales sobre cómo las enseñanzas de este artículo pueden contribuir a nuestro desempeño como equipo de salud y como líderes:



- 1) Fomentar la curiosidad y la innovación es una de las tareas más importantes; es la mejor manera de encontrar nuevos frentes de trabajo y de motivar al equipo.
- 2) Las nuevas organizaciones deben procurar tener un sistema de trabajo transversal en lugar de jerárquico donde las opiniones de todos son importantes y valiosas, facilitando así el intercambio de ideas y el aprendizaje conjunto.
- 3) La diversidad es fundamental en los equipos de trabajo; enriquece nuestra perspectiva de la vida y de los problemas que enfrentamos todos los días.
- 4) Todos los días aprendemos cosas nuevas de las personas que hacen parte de nuestros equipos de trabajo y esta relación de aprendizaje bidireccional nos permite enriquecer nuestro conocimiento.
- 5) Ver el potencial de crecimiento que tiene cada persona y brindarle los medios para que lo desarrollen en plenitud es la verdadera actitud del líder.

Referencias

1. Ruíz SJO. Liderazgo en medicina. An Med Asoc Med Hosp ABC. 2014;59(3):219-227.
2. Bean SM, Nagler A, Buckley PJ. What are the pathology education requirements for all nonpathology ACGME accredited programs in an academic center? Am J Clin Pathol.2012;138:327-331.
3. Intersociety Council for Pathology Information. The pathologist as a teacher. Available at: <http://www.asip.org/career/pathologistteacher.htm>. Accessed July 25, 2012.