



GRUPO DE SOLUCIONES 2

CREACIÓN DE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS DE CCC

Serie de directrices S4CCC 2025 //

Enfoques inclusivos, cambio duradero



CONTEXTO

¿Qué entendemos por "creación de equipos multidisciplinares de CCC"?

La atención integral a las fisuras depende de los esfuerzos coordinados de diversos profesionales sanitarios, como fonoaudiólogos, cirujanos, anestelistas, ortodoncistas, pediatras, nutricionistas, enfermeras y psicólogos. La formación de equipos se refiere al proceso mediante el cual estos profesionales aprenden a colaborar eficazmente para mejorar los resultados de los pacientes.

¿Por qué es importante la creación de equipos?

Cuando los profesionales de la fisura trabajan bien en equipo:

- La atención centrada en el paciente mejora
- Los recursos se utilizan de forma más eficiente
- Se refuerzan los sistemas sanitarios
- Se mejora la comunicación dentro del equipo y con las familias

Los obstáculos en los PBI y los PIM incluyen:

- Falta de espacio clínico específico
- Ausencia de historia clínica electrónica
- Remuneración inadecuada de los miembros del equipo
- Escasez de especialistas formados (por ejemplo, fonoaudiólogos, ortodoncistas).

¿Cómo se elaboraron estas recomendaciones?

Un grupo diverso de 10 profesionales de la fisura participó en un sprint de investigación de tres meses, que incluyó una encuesta mundial completada por 113 profesionales de 34 países. Las recomendaciones resultantes se presentaron y perfeccionaron durante la Conferencia S4CCC de marzo de 2025.

“

"Al ser voluntarios, a veces los profesionales no tienen tiempo para ofrecer una atención integral".

Profesional de la salud oral, República Dominicana



”

#1

RECOMENDACIÓN N° 1

Para lograr una prestación sostenible y eficaz del CCC, debemos colaborar eficazmente, planificar meticulosamente e involucrar a todo el sistema sanitario.

Los componentes esenciales incluyen:

- a) Cumplimiento de la normativa sanitaria local
- b) Espacio de trabajo funcional y adecuado
- c) Equipamiento y suministros adecuados
- d) Medios y métodos de contratación, formación y retención de personal cualificado
- e) Establecer asociaciones sólidas con los proveedores de asistencia sanitaria de la comunidad para mejorar la accesibilidad y garantizar la continuidad de la atención.

Justificación

Consejos de los encuestados:

- Crear asociaciones y colaborar con los hospitales locales
- Cultivar la colaboración, el respeto y la confianza entre los miembros del equipo.
- Cumplir los protocolos para una prestación eficaz del servicio, garantizando al mismo tiempo la equidad.
- Establecer una dinámica de trabajo en equipo y un sistema interno de referencias
- Coordinar con las instituciones gubernamentales
- Remunerar al personal para reforzar la estabilidad y el compromiso del equipo
- Incluir a las partes interesadas de la comunidad (por ejemplo, líderes tradicionales, líderes religiosos)
-



"El apoyo administrativo es MUY IMPORTANTE... para que los proveedores puedan concentrarse en la atención al paciente y no tengan que preocuparse de las operaciones cotidianas, la recaudación de fondos, el marketing, la gestión de datos, etc.".

Ortodoncista, Filipinas



#2

RECOMENDACIÓN N° 2

Identificar y abordar los obstáculos en equipo

La atención en equipos multidisciplinares en los países de ingresos bajos y medios (PIBM) se enfrenta a numerosos retos, pero abordar las siguientes prioridades clave mejorará la atención:

- a) Asignación de un espacio clínico específico para las consultas conjuntas de los pacientes
- b) Nombrar a un jefe de equipo con gran capacidad de liderazgo
- c) Ofrecer un apoyo adecuado a los proveedores para fomentar la retención

Justificación:

Los equipos de atención a las fisuras suelen trabajar en **sistemas fragmentados** con **recursos limitados**, por lo que es esencial identificar y abordar los obstáculos de forma colaborativa. Un enfoque basado en el trabajo en equipo garantiza que retos como la falta de espacio clínico específico, las carencias de liderazgo y el agotamiento de los profesionales se aborden de forma holística y no aislada.

El establecimiento de un espacio clínico compartido permite una atención coordinada y centrada en el paciente; el nombramiento de un líder de equipo capaz refuerza la comunicación y la responsabilidad; y el apoyo a los proveedores mediante la formación, el reconocimiento y una remuneración justa ayuda a retener a los profesionales cualificados. Cuando los equipos trabajan juntos para eliminar los obstáculos sistémicos, crean un modelo más **sostenible**, **eficiente** y **eficaz** de atención a las fisuras.



"... Es muy importante la derivación entre las especialidades del equipo, priorizar qué área es más importante en la atención al iniciar el tratamiento del paciente y luego realizar reuniones periódicas entre los miembros del equipo para evaluar los casos."

Profesional Fonoaudiología, Argentina.



#3

RECOMMENDATION #3

Invertir en las competencias del líder del equipo

Los líderes de equipo CCC deben demostrar habilidades en las siguientes áreas:

- a) Gestión de recursos
- b) Planificación del programa
- c) Dinámica de equipo
- d) Defensa y compromiso comunitario

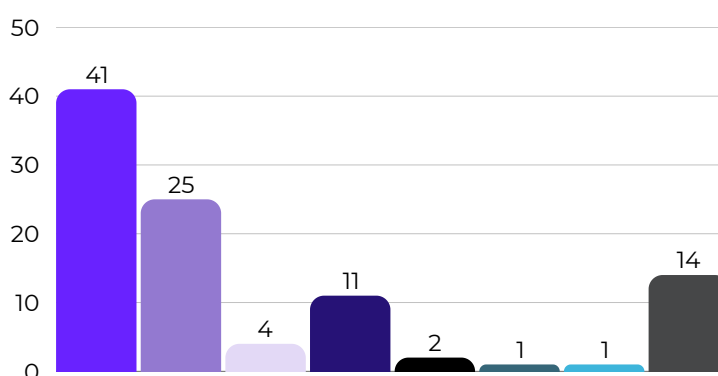
Justificación

Un liderazgo eficaz es vital para el éxito de los programas de Atención Integral a las Fisuras (CCC), especialmente en entornos con pocos recursos. La competencia clínica de un líder de CCC no significa que vaya a tener aptitudes de liderazgo para dirigir eficazmente un equipo de CCC. A menudo se elige a un líder CCC en función de su disciplina (por ejemplo, cirugía) o de su sexo, no de sus aptitudes de liderazgo.

El dominio de la **gestión de recursos** garantiza el uso eficaz de los limitados suministros, fondos y personal. Una sólida capacidad de **planificación de programas** ayuda a estructurar la prestación de cuidados entre disciplinas y a lo largo del tiempo, garantizando la continuidad y un impacto mensurable. Comprender la **dinámica de equipo** fomenta la colaboración, la responsabilidad y la moral dentro de los equipos multidisciplinares. Por último, la **promoción y el compromiso de la comunidad** son esenciales para concienciar, reducir el estigma, movilizar el apoyo y conectar a las familias con la atención. Estas habilidades de liderazgo pueden fomentarse mediante oportunidades de desarrollo profesional.

¿Qué disciplina se ajusta mejor a la del líder de su equipo CCC?

- Cirugía plástica
- Cirugía maxilofacial
- Anestesiología
- Ortodoncia
- Fonoaudiología
- Pediatría
- Enfermería
- Trabajo social
- Nutrición
- Psicología
- Otro



“El cirujano no tiene por qué ser el líder de un equipo. Su papel no es más importante que el de los demás especialistas miembros del equipo.”

Profesional de Fonoaudiología, Argentina



#4

RECOMENDACIÓN N° 4

Demuestre una comunicación abierta y valore todas las perspectivas

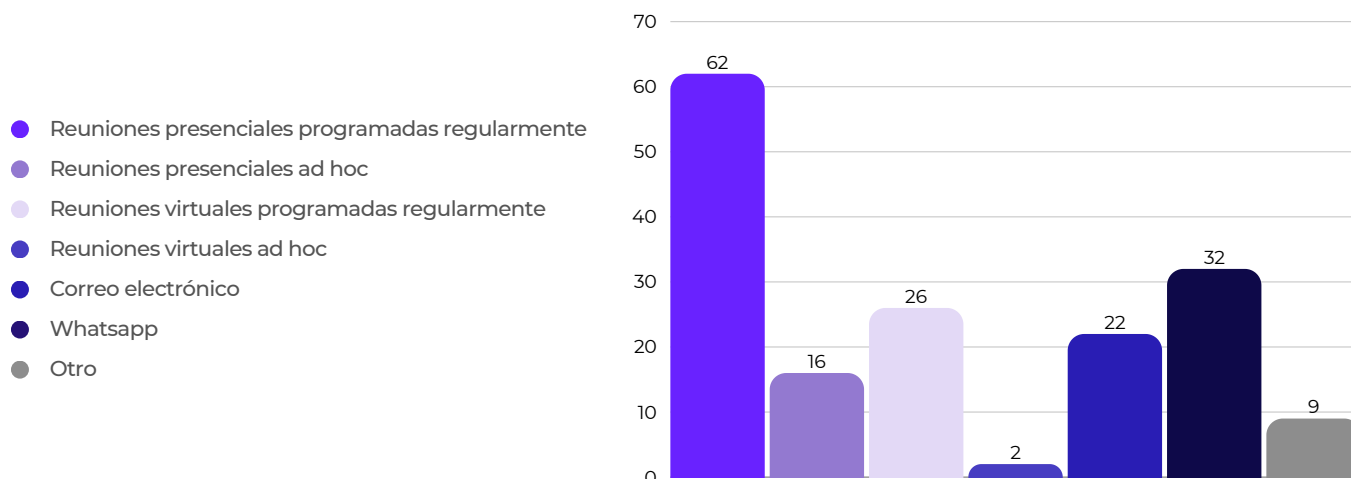
Un planteamiento estructurado de la formación de equipos -como reuniones periódicas y un espacio dedicado al debate- favorece el diálogo abierto y la atención coordinada. Los equipos inclusivos toman mejores decisiones, sobre todo cuando se trata de **casos complejos** con recursos limitados.

Justificación

La atención integral de fisuras (CCC) depende de la colaboración eficaz entre múltiples especialidades. Cuando los líderes fomentan la comunicación abierta y buscan activamente la opinión de todos los miembros del equipo, se promueve una verdadera toma de decisiones multidisciplinar, esencial para ofrecer una atención de alta calidad centrada en el paciente.

En los PBI y los PIM, las **jerarquías culturales** o institucionales pueden impedir que se escuchen algunas voces, pero valorar todas las perspectivas ayuda a crear un entorno inclusivo y respetuoso en el que todos se sienten capacitados para contribuir. Esto refuerza la cohesión del equipo, mejora la motivación, la retención y reduce el agotamiento.

¿Qué modalidad utiliza?



#5

RECOMENDACIÓN N° 5

Dar prioridad a las carencias de recursos esenciales para el CCC

En los PBI y los PIM, los déficits de financiación impiden a menudo el acceso oportuno a la cirugía, la terapia del lenguaje, la salud oral y la atención continuada. La creación de alianzas financieras (con las ONG, gobiernos o donantes privados) permite a los equipos de CCC atender a más pacientes, mantener los servicios y reducir los gastos de bolsillo de las familias.

Involucrar a las familias, los líderes locales y los trabajadores sanitarios de la comunidad garantiza un mejor seguimiento, derivaciones más tempranas y una atención culturalmente adecuada. También refuerza la implicación local y la sostenibilidad a largo plazo.

Justificación

Empezar y mantener equipos de CCC eficaces requiere recursos monetarios. Es igualmente importante crear asociaciones con la comunidad y otras partes interesadas que garanticen la sostenibilidad del trabajo.



“

“...Garantizar recursos para apoyar la atención hospitalaria y comunitaria, junto con la creación de redes de apoyo a los pacientes, mejorará la accesibilidad y proporcionará un apoyo emocional vital a las familias”

Profesional de Fonoaudiología, Ethiopia

”



Reflexiones finales:

Estas recomendaciones están pensadas para su aplicación en contextos de PIBM, tanto si un equipo de CCC acaba de empezar como si se está profundizando en su labor. Un elemento importante que surgió repetidamente es el papel del líder del equipo CCC. En la actualidad, no hay muchas oportunidades de desarrollar competencias de liderazgo para este cargo, pese a que tiene una gran influencia en el éxito de un equipo. Competencias como la gestión de programas o la comunicación se aprenden actualmente "en el trabajo".

Autores:

Copresidentes

Dra. Emily Gallagher, Pediatría, EE.UU.

Dr. Solomon Obiri-Yeboah, Cirugía, Ghana

Miembros

Prof. Roopa Nagarajan, Fonoaudiología, India

Dr. Nicolas E. Sierra, Cirugía, España

Dra. Dorothy Bbaale, Cirugía, Malawi

Dr. Gustave Buname, ORL/Audiología, Tanzania

Carolina Rivera, Fonoaudiología, Costa Rica

Scarlette Norambuena, Fonoaudiología, Chile

Dr. Ihsan Mohammed, Ortodoncia, Iraq

Dra. Malka Jayathilake, Sri Lanka,

Fonoaudiología

Anfitrión

Yalexis Barr, ONG, Canada

Recursos :

Haga clic para acceder

- [Video Mesa Redonda](#)
- [Stoller, J. \(2021\). Building Teams in Health Care. Chest.](#)
- [Nancarrow, S. et al. \(2013\). Human Resources for Health.](#)
- [Wei, H., Horns, P., Sears, S., Huang, K., Smith, C. & Wei, T. \(2022\) A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes, Journal of Interprofessional Care, 36:5, 735-749, DOI: 10.1080/13561820.2021.1973975](#)

