

CAMPUS PAYPERTHINK.



GESTIÓN EMOCIONAL Y PREVENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL EN ENTORNOS SANITARIOS.

MÓDULO 2: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y PREVENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL.

Te ayudamos a *construir el mejor* de los futuros posibles.





Gestión emocional y prevención del desgaste profesional en entornos sanitarios.

Módulo 2. Inteligencia emocional y prevención del desgaste profesional.

Elaborado por PayPerThink.

NOTA. Referencias al género.

En la creación de este documento se ha hecho un esfuerzo consciente por utilizar un lenguaje de género inclusivo. En algunos casos se ha optado por usar el masculino genérico para aligerar el texto y facilitar su lectura. Aquí se entenderá que su uso se aplica tanto a la identidad masculina, femenina o cualquier otra opción no binaria referida a la identidad de género.

Los contenidos de este documento se distribuyen bajo licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 España.

Para ver una copia de la licencia visite:

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.es_ES



Índice

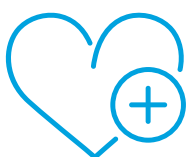
Módulo 2: Inteligencia emocional y prevención del desgaste profesional.

1. Introducción.	3
2. Comprender las emociones en el ejercicio profesional sanitario.	6
1. ¿Qué son las emociones y para qué sirven?	7
2. Emociones básicas y emociones secundarias.	10
3. Del estímulo a la respuesta: aprender a crear un espacio.	14
3. Inteligencia emocional aplicada a la atención sanitaria.	20
1. Las competencias de la inteligencia emocional.	21
2. La empatía en la relación con el paciente.	23
3. Contagio emocional y regulación en las relaciones.	26
4. Resiliencia: afrontar la presión sin perder el equilibrio.	29
1. Resiliencia no es aguantar: adaptarse también implica reconocer los límites.	31
2. Los recursos que fortalecen nuestra resiliencia.	32
3. Recuperarse también forma parte de afrontar.	34
5. Autoconocimiento y detección precoz del estrés y del burnout.	37
1. Conocer nuestras propias señales de estrés.	38
2. De las primeras señales al desgaste: detectar antes para actuar antes. ..	40
3. Nuestro mapa personal de desgaste y protección.	42
6. Conclusiones.	45
7. Bibliografía y webgrafía.	48

1. Introducción.

“Entre el estímulo y la respuesta hay un espacio. En ese espacio reside nuestra libertad y nuestro poder para elegir nuestra respuesta”.

Viktor E. Frankl.



Trabajar en el ámbito sanitario implica **gestionar emociones de manera constante**. A lo largo de una jornada pueden aparecer preocupación, incertidumbre, frustración, tensión, satisfacción, miedo o cansancio, tanto en los pacientes como en los propios profesionales. Estas emociones forman parte de la actividad asistencial y no pueden separarse por completo del trabajo cotidiano.

En una clínica oftalmológica, esta realidad está especialmente presente. Atender a una persona preocupada por su visión, explicar una prueba o un tratamiento, responder ante una incidencia, gestionar un retraso o mantener la calma durante una jornada especialmente exigente requiere algo más que conocimientos técnicos: exige también **recursos emocionales para interpretar lo que ocurre y responder de manera adecuada**.

En el módulo anterior vimos que el estrés es una respuesta natural que puede convertirse en una fuente de desgaste cuando las demandas superan nuestros recursos o no existe una recuperación suficiente, afectando progresivamente al profesional, al equipo y a la atención al paciente. Pero **reconocer qué nos está ocurriendo es solo el primer paso**. Una vez que somos capaces de identificar las situaciones que nos generan tensión y las señales que nos indican que nuestros recursos

están disminuyendo, necesitamos aprender qué podemos hacer con aquello que sentimos.

Aquí adquiere especial importancia la **gestión emocional**. Gestionar nuestras emociones no significa evitarlas, reprimirlas ni intentar mantenernos permanentemente tranquilos o positivos. Las emociones cumplen una función adaptativa: nos proporcionan información sobre lo que estamos viviendo y nos ayudan a responder a nuestro entorno. El objetivo, por tanto, no es dejar de sentir, sino ***aprender a reconocer lo que sentimos, comprender qué está provocando esa emoción y elegir una respuesta adecuada a la situación.***

Esta capacidad resulta especialmente relevante cuando trabajamos bajo presión. Ante una misma dificultad podemos reaccionar de manera automática (con irritabilidad, preocupación, bloqueo o impulsividad) o aprender a introducir un pequeño espacio entre aquello que sucede y nuestra forma de responder. Es precisamente en ese espacio donde podemos desarrollar nuevas estrategias de regulación emocional.

Además, no todas las situaciones pueden modificarse. En ocasiones podremos actuar sobre aquello que genera nuestro malestar; en otras tendremos que afrontar circunstancias que forman parte inevitable de la actividad profesional. Por ello, gestionar adecuadamente nuestras emociones implica también ***distinguir qué podemos cambiar, qué necesitamos aceptar y qué recursos podemos movilizar en cada momento.***

Desarrollar estas competencias no pretende eliminar las dificultades propias del trabajo sanitario. Su finalidad es ayudarnos a ***afrontarlas con***

mayor conciencia, equilibrio y capacidad de recuperación, evitando que cada situación exigente vaya consumiendo progresivamente nuestros recursos.

A lo largo de este segundo módulo avanzaremos, por tanto, desde la comprensión hacia la acción. Aprenderemos a identificar y comprender nuestras emociones, reconocer nuestras respuestas automáticas, desarrollar estrategias de regulación emocional y adquirir recursos prácticos para afrontar situaciones de presión, trasladando estos aprendizajes a situaciones habituales del día a día profesional. Porque gestionar nuestras emociones no significa controlar todo lo que ocurre a nuestro alrededor, sino ***aprender a responder de una manera más consciente y saludable ante aquello que nos ocurre.***

Antes de comenzar, compartimos este breve vídeo de Elsa Punset para reflexionar sobre cómo afrontamos las emociones más difíciles y qué podemos hacer para gestionarlas de una forma más consciente.



Cómo manejar emociones complejas - ELSA PUNSET - El Mundo En Tus Manos

También puedes verlo en este enlace: http://youtube.com/watch?v=Fpr_x_-TIYQ&t=32s

2. Comprender las emociones en el ejercicio profesional sanitario.

“La autoconciencia es la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que aparece”.

Daniel Goleman.

Las emociones forman parte de nuestra vida y también de nuestra actividad profesional. A lo largo de una jornada podemos sentir tranquilidad, satisfacción o entusiasmo, pero también preocupación, frustración, miedo, enfado o cansancio. ***Sentir estas emociones no supone un problema en sí mismo:*** todas forman parte de nuestra manera de relacionarnos con lo que sucede y pueden proporcionarnos información relevante sobre cómo estamos viviendo una determinada situación.



En el ámbito sanitario, la dimensión emocional adquiere una importancia especial. El contacto permanente con personas, la responsabilidad asociada al trabajo, la necesidad de tomar decisiones, los imprevistos o la presión asistencial hacen que los profesionales estén expuestos diariamente a situaciones capaces de generar **respuestas emocionales** de distinta naturaleza e intensidad.

Pensemos, por ejemplo, en una jornada habitual en una clínica oftalmológica. Un paciente llega preocupado ante un posible problema de visión, otro expresa su malestar por un retraso, surge una incidencia con un equipo diagnóstico y, al mismo tiempo, debemos mantener el ritmo de una agenda exigente. Cada una de estas situaciones puede provocar una emoción diferente y exigirnos una respuesta determinada.

La cuestión no es, por tanto, **evitar sentir**, sino **comprender mejor qué nos ocurre** cuando aparece una emoción y qué hacemos con ella.



Durante mucho tiempo hemos tendido a presentar la razón y la emoción como fuerzas contrapuestas: como si actuar racionalmente significara dejar las emociones a un lado. Sin embargo, en nuestra experiencia cotidiana ambas dimensiones están estrechamente relacionadas. ***Pensamos, interpretamos, sentimos y actuamos como parte de un mismo proceso.*** Esta relación resulta especialmente importante en profesiones en las que trabajamos con otras personas. Nuestro estado emocional puede influir en cómo interpretamos una situación, cómo nos comunicamos, cómo tomamos decisiones o cómo reaccionamos ante un imprevisto. De ahí que ***aprender a gestionar nuestras emociones sea también una competencia profesional.***



1. ¿Qué son las emociones y para qué sirven?

Podemos entender una emoción como una **respuesta que aparece ante algo que nuestro organismo interpreta como relevante**. Puede tratarse de una situación externa (una conversación, un conflicto, una noticia o un imprevisto), pero también de algo interno, como un pensamiento, un recuerdo o una expectativa.

La propia palabra **emoción** remite a la idea de **impulso** y **movimiento**. Las emociones nos movilizan: generan una experiencia interna, producen cambios en nuestro organismo y pueden prepararnos para

actuar. En toda experiencia emocional podemos distinguir **tres componentes principales**:

- La experiencia subjetiva.
- La respuesta fisiológica.
- La respuesta conductual o expresiva.

Por ejemplo, ante un paciente que manifiesta enfado podemos experimentar irritación o preocupación (**experiencia subjetiva**), notar tensión muscular o un aumento de la activación (**respuesta fisiológica**) y sentir el impulso de justificarnos, responder rápidamente o evitar la conversación (**tendencia conductual**).

Todo ello puede producirse en apenas unos segundos. Por eso, una emoción no es simplemente “*sentirse bien*” o “*sentirse mal*”. Es una respuesta compleja que **nos proporciona información y prepara al organismo para relacionarse con aquello que está sucediendo**.

* **Las emociones son mensajeras.**

Una de las ideas que podemos utilizar para comprenderlas mejor es considerar las emociones como **mensajeras**. En lugar de preguntarnos inmediatamente “¿cómo hago para dejar de sentir esto?”, podemos comenzar formulándonos otras preguntas:

- ✓ ¿Para qué ha aparecido esta emoción?
- ✓ ¿Qué está tratando de decirme?
- ✓ ¿Qué necesidad, preocupación o límite puede haber detrás?



Las emociones pueden cumplir **distintas funciones**:

- Nos ayudan a detectar si una situación resulta favorable o desfavorable.
- Preparan al organismo para actuar.
- Intervienen en nuestra comunicación con otras personas.
- Contribuyen a fijar determinadas experiencias en la memoria.
- Favorecen el conocimiento de nuestras propias necesidades.

Pensemos en algunas situaciones cotidianas. La preocupación antes de realizar una tarea especialmente delicada puede aumentar nuestra atención. El enfado ante una distribución de tareas que consideramos injusta puede indicarnos que necesitamos expresar un límite. La satisfacción después de resolver una situación complicada puede reforzar nuestra sensación de competencia. El miedo ante una posible equivocación puede llevarnos a comprobar con mayor atención determinada información.

****La emoción contiene información. Lo importante es aprender a interpretarla.***

Esto también nos ayuda a abandonar una clasificación excesivamente simple entre emociones “positivas” y “negativas”. Resulta más útil hablar de **emociones agradables y desagradables**. Una emoción puede resultarnos incómoda y, sin embargo, cumplir una función importante.

El miedo, por ejemplo, puede alertarnos ante una amenaza. El enfado puede señalar que percibimos una injusticia, un obstáculo o que alguno de nuestros límites está siendo traspasado. La tristeza puede aparecer ante una pérdida o una situación difícil y favorecer la reflexión o la búsqueda de apoyo. La alegría nos acerca a aquello que resulta satisfactorio y favorece el vínculo con otras personas.



El problema no está necesariamente en sentir miedo, enfado o tristeza, sino en ***qué hacemos con esas emociones, cuánto tiempo permanecen, con qué intensidad aparecen y hasta qué punto condicionan nuestra conducta.***

Gestionar una emoción, por tanto, no significa eliminarla ni reprimirla. Significa ***reconocerla, escuchar la información que puede estar aportándonos y decidir qué respuesta resulta más adecuada.***

2. Emociones básicas y emociones secundarias.

No todas las emociones que experimentamos tienen el mismo grado de complejidad. Podemos distinguir entre **emociones primarias o básicas y emociones secundarias.**

Siguiendo una de las clasificaciones más extendidas, podemos distinguir **emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, ira, asco y sorpresa.** Son respuestas emocionales fundamentales que pueden aparecer ante diferentes situaciones y que cumplen distintas funciones.

- * **Alegría.** Aparece asociada a experiencias que valoramos favorablemente, como alcanzar un objetivo, recibir reconocimiento o comprobar que algo ha salido bien. En el entorno sanitario puede surgir, por ejemplo, cuando un tratamiento evoluciona favorablemente, un paciente agradece nuestra atención o conseguimos resolver adecuadamente una situación compleja.
- * **Tristeza.** Puede aparecer ante una pérdida, una decepción o una situación que vivimos como dolorosa. En la actividad sanitaria también podemos experimentarla ante las dificultades de un paciente o ante determinadas situaciones profesionales que no han evolucionado como esperábamos.
- * **Miedo.** Nos alerta ante aquello que interpretamos como una amenaza o un posible riesgo. Podemos sentirlo ante una situación clínica especialmente compleja, ante la posibilidad de cometer un error o cuando debemos afrontar una conversación difícil.
- * **Ira.** Suele movilizarnos ante aquello que percibimos como una injusticia, una amenaza, una frustración o un obstáculo. Puede aparecer ante una incidencia repetida, una interrupción constante, una conducta que consideramos inadecuada o una sobrecarga que sentimos que no podemos asumir.
- * **Asco.** Se relaciona con el rechazo y la necesidad de alejarnos de aquello que percibimos como nocivo o desagradable. Aunque solemos asociarlo inicialmente a estímulos físicos, también puede aparecer ante determinadas conductas o situaciones que generan un fuerte rechazo.

- * **Sorpresa.** Surge ante algo inesperado y orienta rápidamente nuestra atención hacia lo que está ocurriendo. Un cambio imprevisto en la agenda, una reacción inesperada de un paciente o una incidencia pueden activar esta respuesta antes incluso de que sepamos si lo sucedido es favorable o desfavorable.



Estas emociones no aparecen siempre de forma aislada. Podemos sentir miedo y enfado al mismo tiempo, experimentar tristeza junto con frustración o pasar rápidamente de la sorpresa a la preocupación. Además, sobre estas experiencias pueden construirse estados emocionales más complejos.

Aquí aparecen las denominadas **emociones secundarias**, que se construyen a partir de experiencias emocionales más complejas y de la

forma en que interpretamos lo que nos sucede. Podemos imaginarlas como una especie de **“escudo defensivo”**: en ocasiones, aquello que sentimos o expresamos en primer término puede estar relacionado con una emoción o necesidad más profunda que no identificamos de manera inmediata. Entre ellas podemos encontrar, por ejemplo: **ansiedad, vergüenza, melancolía, resentimiento, envidia, culpa, celos o rivalidad**. Esta idea resulta especialmente interesante para el autoconocimiento.

Imaginemos que sentimos un fuerte enfado porque un compañero cuestiona una decisión que hemos tomado. Si nos quedamos únicamente en *“estoy enfadado”*, probablemente nuestra atención se dirija hacia la conducta del otro. Pero si observamos con mayor profundidad lo que nos está ocurriendo, quizá descubramos también **inseguridad, miedo a equivocarnos o preocupación por cómo somos valorados profesionalmente**.

O pensemos en un profesional que siente culpa cada vez que dice que no puede asumir una tarea adicional. Detrás de esa culpa puede existir miedo a decepcionar a los demás, necesidad de reconocimiento o la creencia de que ser un buen compañero implica estar siempre disponible.

Esto no significa que debamos buscar permanentemente una emoción escondida detrás de otra. Se trata simplemente de comprender que **nuestra experiencia emocional puede tener diferentes capas** y que aprender a observarlas nos ayuda a conocernos mejor.

En este sentido, la **inteligencia emocional** comienza precisamente por **reconocer nuestros propios estados emocionales y los de los demás y**

aprender a gestionarlos adecuadamente dentro de nuestras relaciones. Esta capacidad nos permite comprender mejor lo que sentimos, interpretar las emociones de quienes nos rodean y responder de una manera más consciente y adaptada a cada situación.

Y en el ejercicio sanitario esta capacidad tiene una doble dirección: necesitamos reconocer ***qué está sintiendo la persona a la que atendemos***, pero también qué está provocando esa interacción en nosotros.

Un paciente preocupado puede transmitirnos su preocupación. Una persona enfadada puede activar nuestro propio enfado. Una situación de urgencia puede elevar rápidamente nuestra activación. Las emociones forman parte de la interacción y, por eso, ***comprender las propias constituye el primer paso para relacionarnos mejor con las de los demás.***

3. Del estímulo a la respuesta: aprender a crear un espacio.

Comprender nuestras emociones adquiere verdadero valor cuando nos permite ***responder de una manera más consciente.*** Muchas de nuestras respuestas cotidianas son automáticas: algo sucede, experimentamos una emoción y reaccionamos casi inmediatamente. Este mecanismo es útil porque no podemos detenernos a analizar detalladamente cada situación de nuestra vida. Sin embargo, cuando nos encontramos bajo presión, cansados o



emocionalmente saturados, algunas de esas respuestas automáticas pueden no ser las más adecuadas.

Imaginemos que llevamos una mañana complicada. La consulta acumula retraso, hemos tenido varias interrupciones y todavía quedan numerosos pacientes por atender. En ese momento, una persona nos dice con tono molesto:

→ *"Llevo muchísimo tiempo esperando. Esto no puede ser."*

Podemos sentir inmediatamente tensión o irritación. Incluso pueden aparecer pensamientos automáticos: *"Como si fuera culpa mía"*, *"no puedo hacer más"* o *"todo el mundo viene hoy a protestar"*.

Si actuamos directamente desde esa activación, es probable que respondamos de forma impulsiva o defensiva. Sin embargo, entre aquello que sucede y lo que finalmente hacemos existe un pequeño espacio sobre el que podemos aprender a trabajar: **el intervalo entre el estímulo y la respuesta**.

* ***El intervalo: un espacio para elegir.***

Podemos representar de manera sencilla este proceso:

ESTÍMULO → INTERVALO → RESPUESTA

El **estímulo** es aquello que sucede y activa nuestra reacción: una queja, un comentario, una incidencia, una interrupción, un conflicto o cualquier otra situación que resulte relevante para nosotros.

La **respuesta** es aquello que finalmente hacemos: lo que decimos, cómo lo decimos, la decisión que tomamos o la conducta que ponemos en marcha.

Entre ambos encontramos el **intervalo**. Es ese *breve espacio en el que podemos tomar conciencia de lo que estamos sintiendo y pensando antes de actuar*.

Esta idea está estrechamente relacionada con el pensamiento del psiquiatra y neurólogo **Viktor Frankl**, quien defendió la capacidad de la persona para adoptar una posición ante las circunstancias que le toca vivir. También encontramos una formulación muy próxima en el psicólogo existencial **Rollo May**, que vinculó la libertad psicológica con nuestra capacidad para introducir una pausa entre estímulo y respuesta y considerar diferentes posibilidades de actuación.

Décadas después, **Stephen R. Covey** popularizó ampliamente esta idea aplicada al desarrollo personal: *aunque no siempre podemos controlar aquello que nos sucede, sí podemos desarrollar nuestra capacidad para decidir cómo responder*.



El intervalo no significa disponer de varios minutos para reflexionar. En muchas situaciones profesionales puede durar apenas **unos segundos**. Lo importante es que esos segundos nos permitan interrumpir, aunque sea mínimamente, una reacción puramente automática.

Dentro de ese intervalo podemos entrenar tres acciones:

RECIBIR → PARAR → ELEGIR

Recibir significa *reconocer el impacto que la situación está teniendo sobre nosotros*. Antes de intentar cambiar la emoción, necesitamos darnos cuenta de que está ahí: *“Esto me está irritando”, “me estoy poniendo nervioso”, “noto que estoy respondiendo a la defensiva”*.

Parar consiste en *no convertir inmediatamente ese primer impulso en una conducta*. No significa abandonar la situación ni analizar durante varios minutos lo ocurrido. Puede ser suficiente con respirar, reducir ligeramente el ritmo, observar qué estamos pensando y tomar conciencia de nuestra activación.

Elegir significa *preguntarnos qué respuesta resulta más adecuada teniendo en cuenta la situación, nuestros objetivos y la persona que tenemos delante*. No siempre podremos elegir lo que sentimos inicialmente, pero sí podemos **ampliar progresivamente nuestra capacidad para decidir qué hacemos con ello**.

Volvamos al paciente que se queja por el retraso. Reconocer nuestra irritación no elimina el problema ni hace desaparecer la espera, pero utilizar ese pequeño intervalo puede permitirnos responder:

- ➔ *“Entiendo que la espera esté resultando molesta. Estamos teniendo una mañana especialmente complicada y estamos intentando reducir el retraso todo lo posible”*.

La situación externa prácticamente no ha cambiado. El retraso continúa existiendo y el paciente puede seguir molesto. **Lo que ha cambiado es nuestra manera de responder ante la situación.**



* Regular no significa reprimir.

Utilizar el intervalo tampoco significa que debamos mantener siempre la calma, aceptar cualquier comportamiento o evitar expresar aquello que nos molesta. **Gestionar nuestras emociones no consiste en convertirnos en personas emocionalmente neutras.**

Podemos sentir enfado y establecer un límite. Podemos sentir miedo y actuar. Podemos experimentar frustración y expresar una necesidad. Podemos reconocer que una situación nos supera y pedir ayuda. La diferencia está entre **actuar automáticamente desde la emoción y actuar siendo conscientes de ella.**

Por eso, **regular una emoción** no significa negar su existencia, sino *evitar que el primer impulso sea el único que determine nuestra conducta.*

Esta capacidad resulta especialmente importante en las profesiones sanitarias porque nuestras respuestas se producen dentro de relaciones humanas. La manera en que gestionamos nuestra propia activación puede influir en cómo escuchamos, explicamos, establecemos límites o afrontamos una conversación difícil con pacientes y compañeros.

Aprender a utilizar el intervalo tampoco significa asumir que todos los problemas dependen de nuestra forma de reaccionar. Como vimos en el módulo anterior, existen **factores organizativos, cargas de trabajo, recursos disponibles y condiciones laborales** que también pueden generar presión y que requieren medidas específicas.

Se trata de distinguir entre aquello que no depende directamente de nosotros y el margen de actuación que sí tenemos. No siempre podemos elegir el estímulo que aparece, pero podemos **entrenar nuestra capacidad para reconocer lo que provoca en nosotros y ampliar el espacio desde el que construimos nuestra respuesta.**

Cuanto más practicamos este proceso, más fácil resulta pasar progresivamente de una **reacción automática** a una **respuesta consciente**:

“No podemos controlar todos los estímulos, pero sí podemos aprender a utilizar mejor el intervalo antes de responder”.

3. Inteligencia emocional aplicada a la atención sanitaria.

*“Cuando tratamos con personas, recordemos que no estamos tratando con criaturas lógicas, sino con criaturas emocionales”.
Dale Carnegie.*



Comprender qué sentimos es un primer paso, pero en el ejercicio profesional necesitamos ir más allá: debemos aprender a utilizar esa información emocional para relacionarnos, comunicarnos y actuar de una manera adecuada. Aquí entra en juego la inteligencia emocional.

La **inteligencia emocional**, como ya hemos avanzado, puede entenderse como la capacidad para **reconocer y comprender nuestras propias emociones, identificar las emociones de los demás y utilizar esa información para regular nuestra conducta y nuestras relaciones**. En el ámbito sanitario, estas capacidades adquieren una importancia especial porque una gran parte de la actividad profesional se desarrolla en contacto directo con personas que pueden encontrarse preocupadas, vulnerables, frustradas o asustadas.

Un paciente no llega a consulta únicamente con un problema de salud. Llega también con **expectativas, dudas, experiencias previas y emociones**. Del mismo modo, el profesional que le atiende no deja sus propias emociones fuera de la consulta. Ambos estados emocionales entran en contacto y pueden influir en la comunicación y en el desarrollo de la interacción.

Por ejemplo, un paciente que recibe la indicación de realizar nuevas pruebas puede interpretar la situación con preocupación y comenzar a formular numerosas preguntas. Si el profesional está sometido a presión por el retraso acumulado, puede percibir esas preguntas como una dificultad añadida. ***Comprender qué está ocurriendo emocionalmente en ambas partes permite responder de una manera diferente.***

La inteligencia emocional no significa ser permanentemente amable, evitar los conflictos o asumir las emociones de los demás. Tampoco consiste en ocultar nuestras propias reacciones. Se trata de desarrollar recursos para ***comprender qué está sucediendo emocionalmente y actuar de manera consciente sin perder de vista las necesidades de la situación profesional.***

1. Las competencias de la inteligencia emocional.

Daniel Goleman, psicólogo, periodista y escritor estadounidense, contribuyó a popularizar el concepto de inteligencia emocional y propuso un modelo basado en diferentes competencias que podemos agrupar en dos grandes dimensiones: **la relación con nosotros mismos y la relación con los demás.**

Dentro de estas dimensiones encontramos **cuatro capacidades** especialmente útiles para nuestro contexto profesional:

- * **Autoconciencia emocional.** Consiste en reconocer qué estamos sintiendo y cómo ese estado emocional puede estar influyendo en nuestra manera de pensar y actuar. No podemos gestionar

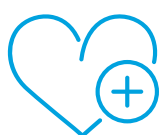
adecuadamente una emoción que no hemos identificado. Un profesional puede darse cuenta, por ejemplo, de que después de varias incidencias consecutivas está comenzando a sentirse irritado. Detectarlo permite comprender que esa activación puede influir en la manera en que recibe al siguiente paciente.

- * **Autogestión o autorregulación.** Supone aprender a manejar nuestras respuestas emocionales para que el primer impulso no determine automáticamente nuestra conducta. Aquí conecta directamente con el **intervalo entre estímulo y respuesta** que hemos trabajado en el apartado anterior. Sentir irritación no obliga a responder con irritación. Sentir preocupación no implica quedar bloqueados. La autorregulación nos ayuda a elegir una respuesta más adecuada a pesar de la emoción que estamos experimentando.
- * **Conciencia social y empatía.** Implica reconocer las emociones, necesidades y perspectivas de otras personas. En atención sanitaria, significa comprender que determinadas conductas del paciente pueden estar relacionadas con el miedo, la incertidumbre, la preocupación o la sensación de pérdida de control. Comprenderlo no significa justificar cualquier comportamiento, sino ***incorporar información emocional para interpretar mejor la situación.***
- * **Gestión de las relaciones.** Supone utilizar todo lo anterior en nuestra interacción con los demás: escuchar, comunicar con claridad, manejar desacuerdos, establecer límites, colaborar y responder adecuadamente ante situaciones emocionalmente complejas.

Estas cuatro capacidades están relacionadas entre sí. Resulta difícil gestionar una interacción complicada si no reconocemos primero qué está ocurriendo dentro de nosotros.

Me reconozco → me regulo → comprendo al otro → gestiono mejor la relación.

2. La empatía en la relación con el paciente.



La **empatía** constituye una de las competencias emocionales más importantes en la atención sanitaria. Implica ***ser capaces de comprender la experiencia de otra persona y aproximarnos a su perspectiva sin necesidad de experimentar exactamente lo mismo que ella.***

En una clínica oftalmológica pueden aparecer situaciones especialmente sensibles. La visión está estrechamente relacionada con la autonomía, la seguridad y la calidad de vida, por lo que la posibilidad de perder capacidad visual puede generar **miedo, incertidumbre o preocupación**, incluso cuando desde una perspectiva clínica la situación sea habitual o manejable.

Imaginemos que un paciente pregunta varias veces si una determinada prueba puede significar que tiene un problema grave. Desde el conocimiento profesional podemos saber que todavía no existe información suficiente para llegar a esa conclusión. Sin embargo, responder únicamente desde la información técnica puede no ser suficiente.

Podemos decir:

- ➔ *“Todavía no tenemos los resultados y debemos esperar”.*

O podemos incorporar también la dimensión emocional:

- ➔ *“Entiendo que esta incertidumbre pueda preocuparle. Precisamente hacemos estas pruebas para disponer de más información y poder valorar adecuadamente la situación”.*

La información esencial es similar, pero la segunda respuesta **reconoce también la experiencia emocional de la persona**. Esto no significa que debamos solucionar la emoción del paciente. En muchas ocasiones no podremos eliminar su miedo, preocupación o frustración. Podemos, sin embargo, **reconocerla, validarla y comunicarnos teniendo en cuenta que está presente**.

Además, empatía y complacencia no son lo mismo. Ser empáticos no implica aceptar exigencias imposibles, asumir responsabilidades que no nos corresponden o evitar poner límites. Podemos comprender que un paciente esté enfadado por una espera y, al mismo tiempo, indicarle que determinadas formas de dirigirse al personal no son adecuadas.

Por ejemplo:

- ➔ *“Entiendo que esté molesto por el retraso y quiero ayudarle, pero necesitamos hablar con respeto para poder resolver la situación”.*

Aquí aparecen simultáneamente **empatía y límite**.



Esta distinción es especialmente importante si recordamos lo trabajado en el módulo anterior: ***cuando confundimos ayudar con estar siempre disponibles, resolverlo todo o evitar cualquier malestar de los demás, podemos aumentar nuestra propia carga emocional.***

Antes de continuar, te proponemos este breve vídeo para reflexionar sobre la diferencia entre empatía y simpatía y la importancia de escuchar para comprender realmente al otro.



Empatía y aprender a escuchar Brené Brown El mejor vídeo para clases

También puedes verlo en este enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=gyH3IJfxC9U>

3. Contagio emocional y regulación en las relaciones.

Las emociones no se producen de manera aislada. Cuando interactuamos con otras personas, **sus estados emocionales pueden influir en nosotros y los nuestros pueden influir en ellas**. Todos hemos experimentado alguna vez cómo la tensión de una persona puede aumentar nuestra propia tensión o cómo la tranquilidad de alguien puede ayudarnos a recuperar la calma. En un equipo sanitario, estas dinámicas pueden extenderse a lo largo de una jornada.



Podemos imaginar dos formas diferentes de afrontar una misma situación. Ante un **paciente preocupado**, el profesional puede dejarse llevar por su propia activación y responder de forma apresurada, aumentando la preocupación del paciente y generando todavía más tensión en la interacción. Sin embargo, si es capaz de **reconocer la emoción, regular su propia activación y comunicarse con calma**, puede contribuir a reducir la tensión y facilitar una relación más tranquila y eficaz.

No significa que el profesional sea responsable del estado emocional del paciente. **No podemos controlar cómo se siente otra persona**, pero sí podemos ser conscientes de cómo nuestra manera de comunicarnos puede contribuir a aumentar o disminuir la tensión de una interacción.

Lo mismo sucede dentro del equipo. Una jornada complicada puede generar irritabilidad, respuestas más bruscas, dificultades de coordinación o pequeños conflictos que, a su vez, aumentan todavía más la presión. En estas circunstancias, la inteligencia emocional permite

detectar qué está sucediendo antes de que esa activación continúe propagándose.

Por ello, gestionar nuestras emociones no es únicamente una cuestión individual. Tiene también una **dimensión interpersonal**.

Podemos preguntarnos:

- ***¿Qué estoy sintiendo?:*** *¿Qué está provocando esta situación en mí?*
- ***¿Qué puede estar sintiendo la otra persona?:*** *¿Qué necesidad, preocupación o expectativa puede haber detrás de su comportamiento?*
- ***¿Qué necesita esta interacción?:*** *¿Escuchar? ¿Explicar? ¿Preguntar? ¿Poner un límite? ¿Pedir ayuda? ¿Simplemente bajar el ritmo durante unos segundos?*

Estas preguntas nos permiten recuperar el intervalo que trabajamos anteriormente y trasladarlo a nuestras relaciones profesionales.

La inteligencia emocional aplicada a la atención sanitaria consiste precisamente en desarrollar esa capacidad para **comprendernos, regularnos y relacionarnos de manera más consciente**, especialmente cuando las circunstancias son difíciles.

No podemos evitar que aparezcan emociones durante una jornada de trabajo. Tampoco sería deseable hacerlo. Lo que sí podemos aprender es a utilizarlas como información, evitando que la presión, el miedo, la frustración o el enfado determinen automáticamente nuestra manera de actuar.

En definitiva, la inteligencia emocional implica ***reconocer lo que sentimos, aprender a regular nuestra respuesta y comprender mejor lo que puede estar experimentando la otra persona para elegir cómo queremos relacionarnos con ella.*** Cuanto mayor sea nuestra capacidad para gestionar nuestro propio mundo emocional, más recursos tendremos para afrontar de manera consciente y saludable las relaciones humanas que forman parte del cuidado sanitario.

“Solo podemos **comprender** a los **demás** cuando **comenzamos** a **comprendernos** a **nosotros mismos**”. Carl G. Jung.

4. Resiliencia: afrontar la presión sin perder el equilibrio.

“No es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, sino la que responde mejor al cambio”.
Charles Darwin.

En el trabajo sanitario no siempre podemos evitar las situaciones difíciles. Habrá jornadas especialmente exigentes, pacientes preocupados o enfadados, imprevistos, momentos de incertidumbre, errores, cambios organizativos o periodos en los que las demandas aumenten. ***Nuestro bienestar no depende únicamente de conseguir que estas situaciones desaparezcan, sino también de los recursos que desarrollamos para afrontarlas y recuperarnos de ellas.***

Aquí aparece el concepto de **resiliencia**.

La **resiliencia** puede entenderse como ***la capacidad para adaptarnos ante situaciones adversas, afrontar las dificultades y recuperar progresivamente nuestro equilibrio después de periodos de presión.*** No consiste en permanecer impasibles ante los problemas ni en soportarlo todo sin que nos afecte.

Una persona resiliente también puede sentirse cansada, frustrada, preocupada o desbordada. La diferencia está en que dispone de recursos que le permiten ***reconocer lo que está ocurriendo, adaptarse, pedir ayuda cuando la necesita y recuperar progresivamente sus recursos.***

Por ello, ser resiliente no significa ser invulnerable.

“Resiliencia no es resistir indefinidamente. Es afrontar, adaptarse y recuperar”.

Esta distinción resulta especialmente importante en el ámbito sanitario. Si confundimos resiliencia con resistencia, podemos terminar ***normalizando situaciones de sobrecarga*** bajo mensajes como *“hay que aguantar”*, *“yo puedo con todo”* o *“esto forma parte del trabajo”*. Como vimos en el módulo anterior, cuando las demandas se mantienen y la recuperación resulta insuficiente, nuestros recursos pueden agotarse progresivamente.

Es indispensable aprender a gestionar nuestras emociones y ***prevenir que la presión cotidiana termine convirtiéndose en desgaste profesional***. La resiliencia puede actuar como un importante factor protector, pero solo cuando incluye la capacidad de reconocer nuestras señales de sobrecarga, regular nuestras emociones y respetar nuestros límites. ***No se trata de hacernos más resistentes al estrés para soportar cada vez más***, sino de desarrollar recursos que nos permitan afrontar las dificultades sin descuidar nuestro bienestar. Prevenir el desgaste implica, por tanto, aprender a adaptarnos, pero también saber cuándo necesitamos parar, recuperarnos o pedir apoyo.

1. Resiliencia no es aguantar: adaptarse también implica reconocer los límites.

Imaginemos dos profesionales sometidos durante varias semanas a una carga de trabajo elevada. **El primero intenta mantener exactamente el mismo nivel de rendimiento**, asume nuevas tareas, evita pedir ayuda y continúa trabajando a pesar del cansancio porque considera que detenerse sería una señal de debilidad. **El segundo** reconoce que está atravesando un periodo especialmente exigente, identifica qué tareas son prioritarias, solicita apoyo cuando lo necesita, **establece algunos límites** y procura proteger determinados espacios de recuperación.

¿Quién está mostrando mayor resiliencia?

Probablemente el segundo. La resiliencia no consiste en **aumentar indefinidamente nuestra capacidad para soportar presión**, sino en ajustar nuestra respuesta a las circunstancias y utilizar adecuadamente los recursos disponibles.

Esto implica desarrollar cierta **flexibilidad psicológica**. Hay momentos en los que necesitaremos perseverar y otros en los que será necesario detenernos. Habrá situaciones que podamos cambiar y otras que tendremos que aceptar. En ocasiones podremos resolver un problema individualmente y en otras necesitaremos recurrir al equipo.

Por ello, ante una situación difícil podemos plantearnos **tres preguntas**:

- **¿Qué puedo cambiar?**

Aquello sobre lo que tenemos capacidad de actuación directa.

- **¿Qué no puedo cambiar en este momento?**

Circunstancias que necesitamos aceptar temporalmente para no consumir nuestros recursos luchando contra algo que no depende de nosotros.

- **¿Qué necesito para afrontar mejor la situación?**

Información, descanso, apoyo, organización, establecer un límite, pedir ayuda o modificar nuestra manera de interpretar lo que está ocurriendo.

Estas preguntas permiten desplazar nuestra atención desde *“tengo que poder con esto”* hacia otra cuestión mucho más útil: ***“¿Qué necesito para afrontar esto de la mejor manera posible?”***



Reconocer nuestros límites también forma parte de la resiliencia. Pedir ayuda, delegar, decir que no podemos asumir una nueva tarea o reconocer que necesitamos recuperarnos **no son signos de falta de compromiso**, sino formas de proteger los recursos que necesitamos para continuar desarrollando adecuadamente nuestro trabajo.

2. Los recursos que fortalecen nuestra resiliencia.

La resiliencia no es una característica fija que algunas personas poseen y otras no. Podemos desarrollar y fortalecer diferentes **recursos personales, sociales y organizativos** que facilitan nuestra adaptación ante las dificultades.

Uno de ellos es la **autoconciencia**. Reconocer cómo estamos nos permite intervenir antes de llegar al agotamiento. Si identificamos nuestras señales de tensión (irritabilidad, dificultad para concentrarnos, cansancio, pensamientos repetitivos, sensación de saturación) podemos preguntarnos qué necesitamos antes de continuar consumiendo recursos.

También resulta fundamental la **regulación emocional**. Lo trabajado anteriormente sobre el intervalo entre estímulo y respuesta nos permite no actuar exclusivamente desde la primera reacción emocional. Ante una dificultad podemos detenernos, reconocer lo que sentimos y elegir cómo queremos responder.

Otro recurso importante es la **flexibilidad**. Las situaciones van cambiando y nuestras estrategias también deben adaptarse a esos cambios. Insistir permanentemente en una forma de actuar que ya no funciona puede aumentar la frustración. Ser resilientes implica ser capaces de revisar nuestras expectativas, modificar estrategias y buscar alternativas.

A ello se suma la **percepción de autoeficacia**, es decir, la confianza en nuestra capacidad para afrontar dificultades. Esta confianza no significa pensar “*puedo con cualquier cosa*”, sino recordar que disponemos de conocimientos, experiencias y recursos que podemos utilizar.

Las experiencias anteriores también pueden ayudarnos. Ante una situación complicada podemos preguntarnos:

- ✓ *¿He vivido algo parecido anteriormente?*
- ✓ *¿Qué hice entonces que me ayudó?*

✓ ¿Qué aprendí de aquella experiencia?

De esta forma, las dificultades superadas pueden convertirse en una fuente de aprendizaje para situaciones futuras.

Y existe otro recurso fundamental: **el apoyo social**. En el entorno sanitario, la resiliencia no debería entenderse únicamente como una competencia individual. Poder compartir una dificultad, pedir una segunda opinión, solicitar ayuda ante una situación complicada o sentir que podemos apoyarnos en nuestros compañeros puede reducir considerablemente la carga emocional. No todo tenemos que resolverlo solos. Un equipo que comparte información, distribuye adecuadamente las cargas y facilita que sus miembros pidan ayuda cuando la necesitan puede convertirse en un importante factor protector frente al desgaste.

3. Recuperarse también forma parte de afrontar.

Uno de los errores más frecuentes al hablar de resiliencia consiste en centrarnos exclusivamente en ***cómo resistimos mientras dura una situación difícil***. Sin embargo, tan importante como afrontar es lo que hacemos después. Cada situación exigente consume una parte de nuestros recursos. Si después disponemos de oportunidades para recuperarnos, esos recursos pueden reponerse. El problema aparece cuando enlazamos una demanda con otra sin permitir que se produzca esa recuperación.

Esta idea conecta directamente con lo trabajado en el módulo anterior: ***cada demanda que afrontamos supone un consumo de nuestros***

recursos físicos, cognitivos y emocionales. La recuperación permite reponer progresivamente esos recursos y recuperar la energía necesaria para afrontar nuevas exigencias, y no depende únicamente de las vacaciones o de grandes periodos de descanso.



También podemos incorporar **pequeños momentos de recuperación durante la jornada.** Después de una interacción especialmente tensa, por ejemplo, quizá podamos dedicar unos segundos a respirar y reducir nuestra activación antes de recibir al siguiente paciente. Tras varias horas de elevada concentración, levantarnos, cambiar de postura o realizar una breve pausa puede ayudarnos a recuperar atención. Después de una situación emocionalmente compleja, compartirla con un compañero puede ayudarnos a procesarla y evitar que nos acompañe durante el resto de la jornada.

Estas pequeñas acciones no solucionan problemas estructurales ni sustituyen unas condiciones de trabajo adecuadas. Su función es otra: **evitar que la activación se acumule continuamente sin ningún momento de recuperación.**

También es importante aprender a cerrar mentalmente determinadas situaciones. A veces la jornada termina, pero continuamos reproduciendo conversaciones, anticipando problemas o pensando en aquello que no hemos podido resolver. Desconectar del trabajo no siempre es inmediato, especialmente después de un día difícil, pero desarrollar rutinas que marquen la transición entre el tiempo profesional y el personal puede favorecer la recuperación. Y aquí aparece una idea

esencial: **recuperarse no es perder el tiempo**; es recuperar los recursos que necesitaremos para volver a afrontar nuevas demandas.

Por ello, fortalecer nuestra resiliencia requiere aprender a combinar dos movimientos aparentemente opuestos: **activarnos cuando la situación lo requiere y permitirnos recuperar cuando la exigencia disminuye**. No podemos vivir permanentemente en modo de respuesta. En un entorno sanitario, esto supone aprender a reconocer nuestros límites, utilizar nuestros recursos personales, apoyarnos en otras personas y proteger los espacios de recuperación necesarios para continuar cuidando sin que ese cuidado implique un desgaste permanente.

Es importante recordar que afrontar adecuadamente la presión no significa aguantar cada vez más, sino **aprender a adaptarnos, recuperarnos y continuar** sin perder de vista nuestro propio bienestar. Lo vemos en la siguiente imagen:



5. Autoconocimiento y detección precoz del estrés y del burnout.

*“La consciencia es el mayor agente para el cambio”.
Eckhart Tolle.*

A lo largo de este módulo hemos visto que gestionar nuestras emociones comienza por **ser capaces de reconocer qué nos está ocurriendo**. Esta capacidad adquiere todavía más importancia cuando hablamos de prevenir el desgaste profesional, porque el estrés mantenido y el burnout no suelen aparecer de un día para otro. Como vimos en el módulo anterior, habitualmente se desarrollan de forma progresiva, a medida que las demandas se mantienen y nuestros recursos comienzan a disminuir.

El problema es que ***no siempre somos conscientes de ese proceso mientras está ocurriendo***. Podemos acostumbrarnos a trabajar cansados, normalizar la irritabilidad, restar importancia a la dificultad para desconectar o asumir que sentirnos permanentemente desbordados “forma parte del trabajo”.



Por eso, el ***autoconocimiento constituye una de las primeras herramientas de prevención***. Conocernos nos permite identificar cómo reaccionamos ante la presión, qué situaciones consumen más nuestros recursos, cuáles son nuestras señales habituales de sobrecarga y qué cambios pueden indicarnos que necesitamos intervenir antes de que el desgaste avance.

No se trata de estar permanentemente pendientes de cómo nos sentimos ni de interpretar cualquier día complicado como una señal de burnout. El objetivo es ***aprender a reconocer cambios que se mantienen en el tiempo, se repiten o empiezan a afectar a diferentes áreas de nuestro funcionamiento.***

1. Conocer nuestras propias señales de estrés.

El estrés no se manifiesta exactamente de la misma manera en todas las personas. Ante una situación de presión, algunas pueden experimentar principalmente síntomas físicos; otras detectan primero cambios emocionales, pensamientos recurrentes o modificaciones en su comportamiento.

Por eso resulta útil aprender a ***reconocer nuestras propias señales de alerta.*** Podemos observarlas en **cuatro grandes dimensiones:**

- * **Señales físicas.** Cansancio persistente, tensión muscular, dolores de cabeza, alteraciones del sueño, molestias digestivas, sensación de aceleración o dificultad para recuperar energía.
- * **Señales cognitivas.** Dificultad para concentrarnos, olvidos, pensamientos repetitivos, mayor indecisión, anticipación constante de problemas o sensación de tener demasiadas cosas en la cabeza.
- * **Señales emocionales.** Irritabilidad, frustración, preocupación, impaciencia, sensación de desbordamiento, desmotivación o mayor

sensibilidad ante situaciones que habitualmente manejamos sin dificultad.

*** Señales conductuales.** Responder de manera más brusca, aislarnos, evitar determinadas tareas, aumentar los conflictos, trabajar sin realizar pausas o llevarnos continuamente las preocupaciones laborales fuera de la jornada.

Una señal aislada no significa necesariamente que exista un problema. Podemos dormir mal una noche, sentirnos irritados después de una jornada difícil o tener dificultades de concentración en un momento determinado. Lo que debería llamar nuestra atención es el cambio respecto a nuestro funcionamiento habitual.

Podemos preguntarnos:

- ¿Esto me ocurre con más frecuencia que antes?
- ¿Lleva varios días o semanas manteniéndose?
- ¿Me cuesta más recuperarme después de una jornada exigente?
- ¿Está empezando a afectar a mi forma de trabajar o relacionarme?

El autoconocimiento implica aprender a identificar nuestro propio **“termómetro de estrés”**. No necesitamos esperar a encontrarnos completamente agotados para reconocer que algo está ocurriendo.

2. De las primeras señales al desgaste: detectar antes para actuar antes.

La detección precoz resulta especialmente importante porque *el desgaste suele dejar señales antes de alcanzar niveles elevados*.

Podemos imaginarlo como un continuo:

Equilibrio → tensión → sobrecarga → agotamiento → desgaste

Cuando la situación es de **equilibrio**, afrontamos las demandas y posteriormente conseguimos recuperar nuestros recursos. Podemos tener días difíciles, pero somos capaces de desconectar y volver a nuestro estado habitual.

Ante un aumento de la **tensión**, comenzamos a notar mayor activación, preocupación o cansancio. Todavía disponemos de recursos suficientes y, si recuperamos adecuadamente, podemos volver al equilibrio.

Si las demandas continúan y la recuperación resulta insuficiente, podemos entrar en una situación de **sobrecarga**. El cansancio se acumula, disminuye nuestra paciencia, nos cuesta más desconectar y situaciones que antes gestionábamos con relativa facilidad comienzan a exigirnos un esfuerzo mayor.

Cuando esta dinámica se prolonga, puede aparecer un **agotamiento más persistente**. Recuperarnos cuesta cada vez más y pueden surgir distanciamiento emocional, pérdida de motivación o una menor sensación de eficacia profesional.

No todas las personas recorren estas fases de la misma forma ni todo periodo de estrés conduce al burnout. Sin embargo, este continuo nos ayuda a comprender una idea esencial: ***cuanto antes detectemos que nuestros recursos están disminuyendo, mayor margen tendremos para actuar.***

Esto implica prestar atención no solo a cuánto trabajo tenemos, sino también a **cómo estamos respondiendo a ese trabajo.**

Un profesional puede pensar:

- ✓ *“Últimamente termino todos los días agotado”.*
- ✓ *“Estoy perdiendo la paciencia con mucha facilidad”.*
- ✓ *“Antes disfrutaba más del contacto con los pacientes”.*
- ✓ *“Incluso cuando llego a casa sigo pensando en el trabajo”.*
- ✓ *“Me cuesta empezar la jornada y cada vez siento menos energía”.*

Estas señales no deben utilizarse para autodiagnosticarnos, pero sí pueden funcionar como indicadores de que necesitamos detenernos, revisar qué está ocurriendo y movilizar recursos. La prevención comienza precisamente ahí: no esperando a que el problema sea intenso para empezar a actuar.

3. Nuestro mapa personal de desgaste y protección.

Conocernos no significa únicamente identificar aquello que nos desgasta. También necesitamos reconocer **qué nos protege y qué nos ayuda a recuperar nuestros recursos**. Cada profesional tiene un mapa diferente.

Puede haber situaciones que para una persona resulten especialmente exigentes y para otra sean relativamente manejables. Del mismo modo, algunas estrategias de recuperación pueden resultar útiles para unas personas y no tanto para otras. Podemos construir nuestro propio mapa a partir de cuatro preguntas:

- **¿Qué situaciones me activan especialmente?**

Por ejemplo, los retrasos, los conflictos, la acumulación de tareas, la incertidumbre, determinadas conversaciones o la sensación de no disponer de tiempo suficiente.

- **¿Cómo sé que estoy empezando a saturarme?**

¿Qué cambia primero en mí? ¿mi cuerpo? ¿mi estado de ánimo? ¿mis pensamientos? ¿mi manera de relacionarme?

- **¿Qué hago habitualmente cuando estoy bajo presión?**

¿Acelero? ¿intento controlarlo todo? ¿dejo de hacer pausas? ¿me aíso? ¿me irrito? ¿asumo todavía más tareas? ¿me cuesta pedir ayuda?

- **¿Qué me ayuda realmente a recuperar?**

Realizar una pausa, organizar prioridades, hablar con un compañero,

pedir apoyo, poner un límite, desconectar al finalizar la jornada, descansar o realizar actividades fuera del trabajo que nos permitan recuperar energía.

Este ejercicio permite pasar de una idea general, **“estoy estresado”**, a una comprensión mucho más útil: **“Sé qué situaciones me desgastan, reconozco cómo empieza a manifestarse en mí y conozco algunos recursos que pueden ayudarme”**. Ese conocimiento aumenta nuestra capacidad de prevención.

Además, conviene recordar que **no todas las señales requieren únicamente una respuesta individual**. Si el origen principal del desgaste está relacionado con una carga de trabajo mantenida, falta de recursos, problemas organizativos o determinadas dinámicas del equipo, identificarlo también nos permite valorar qué aspectos necesitan abordarse en el entorno laboral.

Autoconocimiento no significa asumir que todo depende de nosotros. Significa comprender mejor qué nos ocurre para poder decidir qué tipo de respuesta necesitamos. A veces podremos regular nuestra activación. En otras ocasiones necesitaremos descansar, pedir ayuda, establecer un límite, hablar con el equipo o trasladar una dificultad. Y si las señales son intensas, persistentes o interfieren de forma significativa en nuestro bienestar o funcionamiento cotidiano, será importante valorar la necesidad de **buscar apoyo profesional**.

La prevención del desgaste comienza mucho antes del agotamiento. Empieza cuando somos capaces de detectar pequeñas variaciones en nuestro estado habitual y preguntarnos qué está ocurriendo.

Podemos resumir este proceso de forma sencilla: **observar** qué nos está ocurriendo, **reconocer** las señales que aparecen, **comprender** qué puede estar provocándolas y **actuar** antes de que el malestar o el desgaste continúen avanzando.

Cuanto mejor conocemos nuestras señales de activación, nuestros factores de desgaste y nuestros recursos de recuperación, ***mayor capacidad tenemos para intervenir antes de que la presión se convierta en un problema mantenido.*** Conocernos no evita que tengamos jornadas difíciles ni elimina las demandas propias del trabajo sanitario. Pero nos proporciona algo especialmente valioso: **la posibilidad de detectar antes lo que nos está ocurriendo y actuar antes de que nuestros recursos se agoten.**

6. Conclusiones.

A lo largo de este módulo hemos avanzado desde la comprensión de nuestras emociones hacia un mayor ***conocimiento de cómo influyen en nuestra manera de pensar, relacionarnos y responder ante las situaciones que vivimos en el entorno profesional.*** Gestionar nuestras emociones no significa evitar sentirlas, sino aprender a reconocerlas, comprender qué información nos proporcionan y decidir qué hacemos con ellas.

Hemos visto que ***todas las emociones cumplen una función.*** Alegría, tristeza, miedo, ira, asco o sorpresa forman parte de nuestro sistema de adaptación, y sobre estas emociones básicas pueden construirse experiencias emocionales más complejas. Aprender a identificarlas nos ayuda a comprender mejor nuestras necesidades, nuestras reacciones y también las de las personas con las que nos relacionamos.

Una de las ideas centrales del módulo ha sido la importancia del ***intervalo entre el estímulo y la respuesta.*** No siempre podemos elegir aquello que sucede ni la primera emoción que aparece, pero podemos entrenar nuestra capacidad para detener la reacción automática, reconocer lo que está ocurriendo y ampliar nuestras posibilidades de respuesta.

La ***inteligencia emocional*** nos permite trasladar este aprendizaje a nuestras relaciones profesionales. Reconocer lo que sentimos, regular nuestra respuesta, comprender lo que puede estar experimentando la otra persona y elegir cómo relacionarnos son competencias especialmente relevantes en un entorno sanitario, donde las emociones

de profesionales, pacientes y compañeros están presentes de manera constante.

También hemos abordado la **resiliencia**, entendiendo que ser resiliente no significa aguantar indefinidamente ni permanecer impasibles ante las dificultades. Implica adaptarnos, utilizar nuestros recursos, reconocer nuestros límites, apoyarnos en otras personas y permitirnos recuperar después de periodos de elevada exigencia. **Afrontar y recuperar forman parte del mismo proceso.**

Finalmente, hemos comprobado que el **autoconocimiento constituye una herramienta fundamental para prevenir el desgaste profesional**. Identificar nuestras señales físicas, cognitivas, emocionales y conductuales, conocer qué situaciones nos desgastan y reconocer qué recursos nos ayudan a recuperarnos nos permite intervenir antes de que la presión se mantenga y nuestros recursos comiencen a agotarse.

Como conclusión, podemos quedarnos con cinco ideas fundamentales:

- ✓ Las emociones no son un obstáculo que debemos eliminar, sino señales que necesitamos aprender a comprender.
- ✓ Entre el estímulo y nuestra respuesta existe un intervalo que podemos entrenar para responder de manera más consciente.
- ✓ Gestionarnos mejor también nos ayuda a comprender y relacionarnos mejor con pacientes y compañeros.

- ✓ La resiliencia no consiste en soportar cada vez más, sino en adaptarnos, reconocer nuestros límites y recuperar nuestros recursos.
- ✓ Detectar precozmente nuestras señales de sobrecarga aumenta nuestra capacidad para prevenir el desgaste profesional.

Comprendernos mejor nos proporciona, por tanto, una base fundamental para proteger nuestro bienestar. Pero ***reconocer lo que sentimos y detectar nuestras señales es solo el comienzo***. El siguiente paso consiste en disponer de herramientas concretas que podamos utilizar cuando la presión aparece.

En el próximo módulo avanzaremos precisamente en esa dirección, incorporando ***estrategias prácticas de regulación emocional, gestión de pensamientos, recuperación y autocuidado***, así como recursos para afrontar situaciones difíciles y comenzar a construir un plan personal de prevención del burnout y bienestar profesional. Porque prevenir el desgaste no consiste únicamente en saber qué nos ocurre, sino en ***aprender qué podemos hacer cuando empezamos a detectarlo***.

7. Bibliografía y webgrafía.

Bibliografía.

- Bisquerra Alzina, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Editorial Síntesis.
- Frankl, V. E. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder Editorial.
- Goleman, D. (2001). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Rojas Marcos, L. (2010). *Superar la adversidad: el poder de la resiliencia*. Espasa.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Pirámide.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.

Webgrafía.

- **Ministerio de Sanidad. (s. f.).** *Salud mental y trabajo: propuestas preventivas en el entorno laboral. Gobierno de España.* Ministerio de Sanidad – Salud mental y trabajo
- **Organización Mundial de la Salud. (s. f.).** *Riesgos psicosociales y salud mental: riesgos laborales en el sector de la salud. OMS.* OMS – Riesgos psicosociales y salud mental en el sector sanitario

CAMPUS PAYPERTHINK

Nosotros no vemos lo
que la persona es, *sino lo
que puede llegar a ser.*

A veces solo falta
formación.



Thinkhouse

Avda. Juan Carlos I, 1 - Local 2
06800 Mérida - Extremadura



E-mail

formacion@payperthink.es



Teléfono

653 313 846



www.campus.payperthink.es