

CAMPUS PAYPERTHINK.



GESTIÓN EMOCIONAL Y PREVENCIÓN DEL DESGASTE PROFESIONAL EN ENTORNOS SANITARIOS.

MÓDULO 4: EQUIPOS SALUDABLES, LIDERAZGO Y CULTURA ORGANIZACIONAL PARA PREVENIR EL BURNOUT.

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





Gestión emocional y prevención del desgaste profesional en entornos sanitarios.

Módulo 4. Equipos saludables, liderazgo y cultura organizacional.

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 4: Equipos saludables, liderazgo y cultura organizacional para prevenir el burnout.

1. Introducción.	4
2. El liderazgo como factor protector frente al desgaste profesional....	7
1. Liderar no es eliminar la presión, sino ayudar a gestionarla.....	8
2. La importancia de hacer visible lo que empieza a pesar.	9
3. Construcción de equipos emocionalmente saludables y resilientes. ...	13
1. De un grupo de profesionales a un equipo que se apoya.....	14
2. Seguridad psicológica: poder hablar, preguntar y pedir ayuda.	17
3. Resiliencia de equipo: afrontar, reorganizarse y aprender juntos.....	22
4. Clima laboral, apoyo social y comunicación organizacional.....	25
1. El clima laboral se construye cada día.....	26
2. Sentir que no estamos solos: el valor del apoyo social.....	29
3. Información e incertidumbre en la organización.....	32
5. Medidas organizativas para la prevención del estrés y el burnout. 36	
1. Cuando la demanda supera los recursos: priorizar, distribuir y delegar. ...	37
2. Claridad de roles, autonomía y capacidad para priorizar.	42
3. Organizar el trabajo para permitir la recuperación.	43
6. Promoción del bienestar y sostenibilidad de la salud emocional en las organizaciones sanitarias.....	45

1. Integrar el bienestar en la forma habitual de trabajar.	46
2. Diseñar iniciativas de bienestar que respondan a necesidades reales.	49
3. Participación y corresponsabilidad en la construcción del bienestar.	50
4. Evaluar, ajustar y dar continuidad a las medidas de bienestar.	52
5. De la intención a la práctica: acciones para promover el bienestar.	53
7. Conclusiones.	56
8. Bibliografía y webgrafía.	57

1. Introducción.

*“El talento gana partidos, pero el trabajo en equipo
y la inteligencia ganan campeonatos”.
Michael Jordan.*

A lo largo de los módulos anteriores hemos recorrido una parte importante del camino para comprender y prevenir el desgaste profesional. Hemos aprendido a *reconocer cómo se desarrolla el estrés y el burnout, a identificar nuestras emociones y señales de sobrecarga y a utilizar herramientas que nos ayudan a regularnos, cuidarnos y responder de una manera más saludable ante las situaciones de presión.*



Sin embargo, **el bienestar profesional no depende únicamente de lo que cada persona sea capaz de hacer por sí misma.**

Podemos desarrollar buenos recursos personales y practicar el autocuidado, pero trabajamos dentro de equipos y organizaciones que también influyen en nuestra experiencia cotidiana. La forma en que se distribuyen las tareas, cómo se comunican los cambios, el apoyo que encontramos cuando surge una dificultad, la posibilidad de expresar una preocupación o la manera en que quienes coordinan responden ante la sobrecarga pueden contribuir a proteger nuestros recursos o, por el contrario, aumentar progresivamente el desgaste.

Esta idea ya ha estado presente a lo largo del curso: **prevenir el burnout es una responsabilidad compartida.** En el primer módulo vimos que el bienestar emocional está condicionado tanto por factores personales

como por elementos relacionados con el entorno de trabajo, el apoyo, el liderazgo y la cultura organizacional. Ahora vamos a situar precisamente esos elementos en el centro.

Esto no significa aspirar a construir equipos en los que nunca haya presión, desacuerdos o jornadas complicadas. En una organización sanitaria habrá momentos exigentes, imprevistos y situaciones emocionalmente difíciles.

Importante

Un equipo saludable no es aquel que nunca tiene dificultades, sino aquel que dispone de recursos para afrontarlas sin convertir la sobrecarga, el aislamiento o el malestar en una forma habitual de trabajar.

Por ello, en este último módulo ampliaremos nuestra mirada desde el profesional hacia **el equipo y la organización**. Analizaremos cómo el liderazgo puede convertirse en un factor protector, qué características favorecen equipos emocionalmente saludables y resilientes y cómo el clima laboral, el apoyo y la comunicación influyen en la manera en que afrontamos las demandas. También veremos qué medidas organizativas pueden contribuir a prevenir el estrés y el burnout y qué necesitamos para que el bienestar no dependa de acciones puntuales, sino que forme parte de una cultura que pueda mantenerse en el tiempo.

El objetivo final no es construir una organización “perfecta”, sino comprender que **la salud emocional también se construye en la forma en que trabajamos juntos**: en cómo nos coordinamos, cómo pedimos y ofrecemos ayuda, cómo respondemos ante las dificultades y qué condiciones creamos para poder desarrollar nuestro trabajo de una manera saludable y sostenible.

Antes de continuar, te invitamos a reflexionar sobre ***qué hace que un equipo pueda mantenerse unido, funcionar de forma saludable y afrontar las dificultades sin desgastarse.***

En esta charla TEDx, Jorge Serratos comparte algunas claves para construir equipos sólidos y sostenibles en el tiempo.



**Cómo desarrollar equipos exitosos y sostenibles en el tiempo |
Jorge Serratos | TEDxPlazaFundadores**

También puedes verlo en este enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=nK0jyvExMvs>

2. El liderazgo como factor protector frente al desgaste profesional.

“El liderazgo no consiste en estar al mando. Consiste en cuidar de las personas que están a tu cargo”.

Simon Sinek.



Cuando hablamos de liderazgo solemos pensar en organizar tareas, tomar decisiones, coordinar personas o alcanzar objetivos. Sin embargo, en un entorno sanitario existe otra dimensión menos visible y especialmente importante: ***la manera de liderar también influye en cómo las personas viven las exigencias de su trabajo.***

Una jornada exigente seguirá teniendo dificultades, pero no se experimenta de la misma manera cuando sentimos que podemos plantear un problema, que nuestras prioridades están claras o que, ante una situación que nos supera, encontraremos apoyo. Del mismo modo, la incertidumbre constante, la falta de reconocimiento, las indicaciones contradictorias o la sensación de que pedir ayuda puede interpretarse como una debilidad pueden añadir presión a una realidad que ya es exigente.

Esto conecta con algo que vimos al comienzo del curso. Entre los factores que pueden influir en el bienestar aparecen precisamente el ***apoyo recibido***, la ***calidad del liderazgo*** y la ***cultura de la organización***. Ahora no necesitamos volver a analizar esos factores de riesgo, sino preguntarnos algo más práctico: ***¿qué puede hacer una persona que***

lidera para no convertirse en una fuente añadida de desgaste y, en la medida de sus posibilidades, actuar como factor protector?

1. Liderar no es eliminar la presión, sino ayudar a gestionarla.

Quien lidera un equipo no puede evitar todos los imprevistos, reducir siempre la carga asistencial ni disponer de una solución inmediata para cada problema. En una clínica habrá días especialmente intensos, retrasos, incidencias, cambios de agenda o momentos en los que varias necesidades coincidan al mismo tiempo.

El liderazgo protector no consiste, por tanto, en prometer un entorno sin dificultades. Consiste en ***evitar que a las dificultades inevitables se añadan otras que sí pueden reducirse***: desorganización, falta de información, prioridades poco claras, sensación de abandono o miedo a comunicar que algo no está funcionando.

Imaginemos una mañana en la que una consulta acumula retraso, varios pacientes empiezan a mostrar malestar y aparece además una incidencia que obliga a reorganizar parte de la agenda. La presión existe y probablemente no pueda desaparecer. Pero la experiencia del equipo puede ser muy diferente si quien coordina transmite con claridad qué es prioritario, redistribuye aquello que sea posible, mantiene informado al equipo y pregunta dónde hace falta apoyo.

En este sentido, liderar también significa ayudar a ordenar la presión.

2. La importancia de hacer visible lo que empieza a pesar.

Una de las funciones más valiosas del **liderazgo preventivo** es prestar atención no solo a lo que el equipo hace, sino también a **cómo está pudiendo sostenerlo**.

El desgaste profesional suele desarrollarse progresivamente, y precisamente por eso resulta importante no esperar a que una persona llegue al límite para interesarnos por lo que está ocurriendo. En el primer módulo vimos que el burnout no aparece de un día para otro, sino que puede avanzar mientras las demandas se mantienen y disminuyen las oportunidades de recuperación y los recursos disponibles.

Esto no significa que un responsable tenga que diagnosticar el estado emocional de sus compañeros ni convertirse en terapeuta del equipo. Su función es otra: ***observar, escuchar y facilitar que las dificultades puedan hacerse visibles.***

A veces las señales aparecen en cambios cotidianos: una persona que habitualmente colaboraba empieza a mostrarse más distante, aumentan los roces dentro del equipo, alguien expresa repetidamente que no llega a todo o determinados problemas se repiten jornada tras jornada. Ninguna de estas situaciones permite concluir por sí sola que exista burnout, pero sí puede justificar algo tan sencillo como preguntar:



“He notado que estas semanas están siendo especialmente intensas. ¿Cómo lo estás llevando? ¿Hay algo que podamos revisar?”

La diferencia está en no utilizar la pregunta como una fórmula automática, sino en estar dispuesto a escuchar la respuesta.

* *Escuchar también es liderar*

No todas las dificultades pueden resolverse. Esta idea es especialmente importante porque, en ocasiones, evitamos preguntar precisamente porque pensamos: *“¿Para qué voy a preguntar si no puedo cambiarlo?”*
Pero escuchar y solucionar no son lo mismo.

Puede que una determinada carga de trabajo no pueda modificarse inmediatamente. Puede que una incidencia dependa de otros departamentos o que una decisión organizativa ya esté tomada. Aun así, explicar lo que ocurre, reconocer la dificultad y explorar qué margen de actuación existe puede reducir la sensación de indefensión.

Por el contrario, respuestas como *“es lo que hay”, “todos estamos igual”* o *“siempre se ha hecho así”* pueden cerrar rápidamente una conversación, pero también transmitir que expresar una dificultad no sirve de nada.

Un liderazgo protector puede sustituir ese cierre por preguntas mucho más útiles:

- *“¿Qué es lo que más os está dificultando el trabajo ahora mismo?”*
- *“De todo lo que tenemos pendiente, ¿qué necesitamos priorizar?”*
- *“¿Hay algo que podamos reorganizar?”*
- *“¿Qué necesitáis para poder sacar esto adelante de una manera razonable?”*

No se trata de decir siempre que sí. Se trata de escuchar antes de decidir qué puede hacerse y qué no.

* **Claridad y prioridades: reducir carga innecesaria.**

Cuando todo parece urgente, decidir dónde poner la atención consume una parte importante de nuestros recursos. Por eso, una de las formas más sencillas de proteger al equipo consiste en aportar claridad. Saber qué se espera de nosotros, qué tarea tiene prioridad, quién debe asumir una decisión o qué puede esperar evita que cada persona tenga que resolver continuamente esa incertidumbre por su cuenta.

Aquí el liderazgo puede marcar una diferencia importante. A veces no es posible reducir el volumen de trabajo, pero sí podemos **ordenarlo, establecer prioridades realistas y evitar mensajes contradictorios.**

Ante una situación de sobrecarga, por ejemplo, hay una diferencia considerable entre decir:

“Hay que sacar todo”

y plantear:

“Tenemos varias cosas pendientes. Vamos a decidir qué necesita resolverse ahora, qué podemos redistribuir y qué puede esperar.”

La demanda puede seguir existiendo, pero el segundo mensaje introduce algo fundamental: **criterio, dirección y sensación de apoyo compartido.**

* **Reconocimiento, autonomía y apoyo en el liderazgo.**

El reconocimiento también forma parte de un liderazgo saludable, pero **reconocer el esfuerzo no debería significar normalizar el sobreesfuerzo**. Podemos agradecer la implicación ante una situación excepcional y, al mismo tiempo, preguntarnos si esa forma de trabajar es sostenible. Mensajes como “*este equipo puede con todo*” pueden parecer motivadores, pero también pueden convertir el exceso en una expectativa habitual.

Liderar tampoco significa controlar cada decisión. Cuando las personas saben qué se espera de ellas, disponen de información y sienten que pueden pedir ayuda, resulta más fácil trabajar con autonomía y confianza. También importa cómo respondemos ante los errores o las dificultades: si una persona teme ser juzgada, probablemente tarde más en comunicar un problema; si encuentra escucha y apoyo, será más fácil abordarlo a tiempo.

En definitiva, **un liderazgo protector implica orientar, reconocer, confiar y estar disponible cuando la situación lo requiere**. Una pregunta puede ayudarnos a revisar nuestra forma de hacerlo:

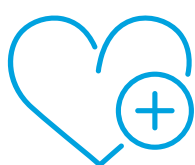
“¿Mi manera de liderar está ayudando al equipo a gestionar la presión o está añadiendo una presión que podríamos evitar?”



3. Construcción de equipos emocionalmente saludables y resilientes.

“La confianza es el pegamento de la vida. Es el ingrediente esencial de una comunicación eficaz. Es el principio fundamental que sostiene todas las relaciones”.

Stephen R. Covey.



Un equipo saludable no es aquel en el que nunca aparecen dificultades, desacuerdos o momentos de presión. En cualquier entorno sanitario habrá jornadas exigentes, incidencias y situaciones que pondrán a prueba nuestra capacidad de respuesta. La diferencia está, en buena medida, en ***cómo afrontamos esas dificultades cuando trabajamos juntos.***

Compartir un espacio, unas tareas o unos objetivos no significa necesariamente funcionar como un verdadero equipo. Para ello necesitamos construir relaciones en las que exista confianza, cooperación y la posibilidad de pedir ayuda cuando la necesitamos.

En los módulos anteriores ya vimos que el apoyo de los compañeros puede actuar como un recurso frente a la presión. Ahora damos un paso más y ponemos el foco en ***cómo construir equipos capaces de apoyarse y responder conjuntamente cuando aparecen las dificultades.***

Aquí adquiere especial importancia la **resiliencia de equipo**: ***la capacidad colectiva para adaptarse, reorganizarse y continuar funcionando ante situaciones exigentes, sin perder la colaboración entre sus miembros.*** En una clínica puede observarse cuando surge una

incidencia y las personas se coordinan para responder, cuando alguien puede reconocer que necesita ayuda o cuando una jornada complicada no termina generando enfrentamientos y reproches.

Construir un equipo emocionalmente saludable no significa que todos tengan que estar siempre de acuerdo o llevarse bien en todo momento. Significa favorecer una forma de trabajar en la que **la confianza, la cooperación y el apoyo permitan afrontar las dificultades sin convertirlas en una fuente añadida de desgaste.**

Esta imagen recoge algunos de los **elementos que contribuyen a construir equipos emocionalmente saludables**: confianza, apoyo, cooperación y capacidad de adaptación se refuerzan entre sí y ayudan al equipo a afrontar conjuntamente las dificultades.

1. De un grupo de profesionales a un equipo que se apoya.



Trabajar junto a otras personas no significa necesariamente funcionar como un equipo. Podemos compartir espacio, horarios, pacientes y tareas y, sin embargo, afrontar buena parte de las dificultades de manera individual. ***Un equipo comienza a construirse cuando aparece la sensación de que lo que ocurre no es únicamente responsabilidad de cada uno, sino algo ante lo que podemos responder de forma coordinada.***

En el entorno sanitario esta diferencia tiene especial importancia. La actividad de una clínica depende de numerosas tareas conectadas entre

sí. Cuando cada miembro se centra exclusivamente en su parcela, estas situaciones pueden generar frustración y favorecer mensajes como “eso no me corresponde” o “yo ya he hecho mi parte”. En cambio, cuando existe una visión compartida del trabajo, resulta más fácil preguntarnos “¿qué necesitamos hacer entre todos para responder a esta situación?”

Aquí entran en juego dos factores esenciales:

- * **La corresponsabilidad.** Esto no significa que todo el mundo tenga que encargarse de todo. Un equipo saludable necesita funciones y responsabilidades claras.



La **corresponsabilidad** consiste precisamente en *comprender que cada persona tiene una función propia, pero que su trabajo forma parte de un objetivo común*. En una clínica, ese objetivo no es únicamente completar una determinada tarea, sino contribuir a que la atención al paciente pueda desarrollarse con calidad y que el equipo pueda sostenerla de una manera razonable.

- * **La confianza.** Para que esa cooperación sea posible necesitamos **confianza**. Confiar no significa pensar que los demás nunca se equivocarán, sino saber que



podemos contar unos con otros, compartir información relevante y pedir apoyo cuando una situación lo requiere. Esa confianza se construye poco a poco, a través de experiencias cotidianas: alguien que se ofrece a ayudar cuando detecta una sobrecarga, un compañero que comparte información que puede facilitar nuestro trabajo o un equipo que se reorganiza ante una incidencia sin entrar inmediatamente en reproches.

El apoyo, además, no siempre requiere grandes gestos. Muchas veces aparece en acciones sencillas: preguntar “¿necesitas que te eche una mano?”, avisar de un cambio que afecta a otra persona, compartir una dificultad antes de que se convierta en un problema mayor o reconocer que hoy es uno mismo quien necesita ayuda. Un equipo que se apoya no es aquel en el que nadie necesita ayuda, sino aquel en el que pedirla y ofrecerla forma parte de la manera habitual de trabajar.

También es importante evitar que la cooperación dependa siempre de las mismas personas. Si ayudar significa que algunos miembros asumen continuamente tareas adicionales o compensan de forma habitual las dificultades del resto, el apoyo puede terminar convirtiéndose en una nueva fuente de desgaste. La cooperación saludable necesita **reciprocidad y corresponsabilidad**: unas veces podremos ofrecer apoyo y otras seremos nosotros quienes lo necesitemos.

Construir un equipo de estas características requiere tiempo. No surge únicamente porque las personas trabajen juntas ni porque exista buena relación entre ellas. Se desarrolla cuando compartimos objetivos, cumplimos nuestros compromisos, nos coordinamos y comprobamos, experiencia tras experiencia, que **ante las dificultades no tenemos necesariamente que responder solos**.

Una pregunta sencilla puede ayudarnos a observar cómo estamos funcionando como equipo: ***“Cuando aumenta la presión, ¿tendemos a aislarnos y proteger únicamente nuestra tarea o buscamos la manera de coordinarnos y apoyarnos?”***

La respuesta puede decirnos mucho sobre si simplemente estamos trabajando junto a otras personas o si estamos construyendo realmente **un equipo que se apoya**.

La siguiente imagen resume las principales ideas de este apartado:



2. Seguridad psicológica: poder hablar, preguntar y pedir ayuda.

En un equipo sanitario no basta con disponer de profesionales competentes. También necesitamos que las personas **puedan hablar cuando algo les preocupa, preguntar cuando tienen una duda y pedir ayuda cuando la necesitan**. Cuando hacerlo resulta difícil, problemas que podrían haberse abordado a tiempo pueden permanecer ocultos.

A esta posibilidad de expresarnos sin temor a ser ridiculizados, rechazados o penalizados por el equipo se la conoce como **seguridad psicológica**. El concepto ha sido desarrollado especialmente por la investigadora **Amy Edmondson** y no significa trabajar en un ambiente

donde todo resulte cómodo, donde nadie cuestione a nadie o donde los errores carezcan de consecuencias. Significa sentir que podemos asumir determinados riesgos interpersonales (como reconocer que no sabemos algo, plantear una preocupación o admitir una equivocación) sin que nuestra imagen profesional quede inmediatamente en entredicho.

En el trabajo cotidiano puede manifestarse en situaciones aparentemente pequeñas. Pensemos en un profesional que detecta algo que no le cuadra antes de una prueba, alguien que no ha comprendido una indicación o una persona que comienza a sentirse desbordada por varias demandas simultáneas. En todos esos casos aparece una decisión: **“¿Lo digo o mejor me callo?”**

“Podemos **contribuir** a la **seguridad psicológica** no solo **cuando hablamos**, sino también en cómo **reaccionamos** cuando **otro lo hace**”.

La respuesta depende en parte de lo que esa persona haya aprendido de experiencias anteriores. Si preguntar ha generado comentarios despectivos, si reconocer un error ha provocado una búsqueda inmediata de culpables o si pedir ayuda se interpreta como falta de capacidad, es probable que la próxima vez resulte más difícil hablar. En cambio, cuando las dudas se escuchan, los problemas pueden

plantearse y solicitar apoyo forma parte de la normalidad, **la información importante tiene más posibilidades de aparecer antes de que la situación empeore.**

Por eso, la seguridad psicológica no se construye diciendo simplemente *“aquí podéis hablar de todo”*. Se construye en **la respuesta que recibe la persona cuando realmente decide hacerlo**. Un *“gracias por comentarlo, vamos a revisarlo”* transmite algo muy diferente de un *“¿cómo no te has dado cuenta antes?”* Esas pequeñas respuestas van enseñando al equipo qué ocurre cuando alguien se muestra vulnerable. **Poder decir “no lo sé”.**

En profesiones sanitarias, donde existe una elevada responsabilidad y se espera competencia, reconocer una duda puede resultar especialmente difícil. Sin embargo, **preguntar no es lo contrario de ser competente**. Saber cuándo necesitamos confirmar una información, consultar a otra persona o solicitar una segunda opinión también forma parte de una práctica responsable.

Lo mismo ocurre con los errores. Un equipo psicológicamente seguro no resta importancia a una equivocación ni evita asumir responsabilidades. Lo que intenta evitar es que **el miedo a las consecuencias interpersonales impida comunicarla**. Cuando algo ocurre, necesitamos saberlo para poder responder, comprender qué ha sucedido y reducir la posibilidad de que vuelva a repetirse.

Esta diferencia es importante:

Seguridad psicológica ≠ ausencia de responsabilidad.

Podemos mantener estándares profesionales elevados y, al mismo tiempo, crear condiciones que permitan decir *“me he equivocado”, “no estoy seguro”, “necesito ayuda”* o *“creo que aquí tenemos un problema”*.

* ***Cuando pedir ayuda forma parte del trabajo.***

La seguridad psicológica también influye en nuestra relación con la sobrecarga. En un equipo donde existe confianza, una persona puede comunicar que está llegando a su límite antes de que la situación se vuelva difícil de sostener. Eso no significa que siempre sea posible reducir inmediatamente su carga, pero permite **hacer visible una necesidad que de otro modo permanecería oculta**.



Aquí aparece una **conexión directa con la prevención del desgaste**. Si sentimos que debemos aparentar que podemos con todo, incluso cuando nuestros recursos empiezan a disminuir, aumentan las posibilidades de continuar acumulando presión en silencio. Poder decir *“hoy necesito apoyo con esto”* puede ser una pequeña acción, pero requiere un entorno en el que esa frase sea posible.

Y esta responsabilidad es compartida. Podemos contribuir a la seguridad psicológica no solo cuando hablamos, sino también **en cómo reaccionamos cuando otro lo hace**.



Escuchar una duda sin ridiculizarla, agradecer que alguien comunique una incidencia, ofrecer ayuda o permitir que otra persona discrepe respetuosamente son pequeñas conductas que van construyendo confianza.

Podemos observar nuestro propio equipo con cuatro preguntas:

- ¿Podemos preguntar cuando no sabemos algo?
- ¿Podemos reconocer un error sin miedo a ser humillados?
- ¿Podemos expresar una preocupación aunque los demás no estén de acuerdo?
- ¿Podemos pedir ayuda cuando realmente la necesitamos?

No necesitamos responder siempre “sí” para considerar que existe un buen equipo. Estas preguntas sirven para detectar qué conversaciones resultan fáciles y cuáles todavía nos cuesta tener. Porque la seguridad psicológica no consiste en que nunca haya incomodidad. **Consiste en que el miedo a hablar no se convierta en un problema añadido a la dificultad que ya tenemos delante.**

Lo vemos con más claridad en esta charla TEDxLima de Miguel Montalbán, donde nos habla de las etapas de la seguridad psicológica:



**Seguridad Psicológica en la empresa y en la familia | Miguel Montalbán
| TEDxLima**

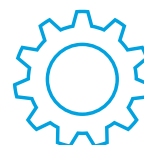
También puedes verlo en este enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=yesK1cSqBss>

3. Resiliencia de equipo: afrontar, reorganizarse y aprender juntos.

En el módulo 2 trabajamos la **resiliencia** como la capacidad para afrontar situaciones difíciles, adaptarnos y recuperar nuestros recursos. Cuando trasladamos esta idea al equipo, la pregunta cambia: ***¿qué ocurre cuando la dificultad no afecta únicamente a una persona, sino a la forma en que todos necesitamos trabajar juntos?***

Una jornada especialmente complicada puede ponerlo a prueba. Una ausencia inesperada, una incidencia técnica, retrasos acumulados o un periodo de elevada demanda obligan al equipo a adaptarse sobre la marcha. En esos momentos, la resiliencia colectiva no consiste simplemente en “*aguantar hasta que pase*”, sino en ***ser capaces de reorganizarnos, utilizar los recursos disponibles y mantener la cooperación mientras respondemos a lo que está ocurriendo.***

Un **equipo resiliente** tampoco es aquel que siempre consigue que todo salga bien. Habrá situaciones en las que aparezcan tensión, cansancio o desacuerdos. Lo importante es que esa presión no termine fragmentando al grupo y haciendo que cada persona intente resolver el problema por su cuenta. Cuando existe una base de confianza y cooperación, resulta más fácil compartir información, revisar prioridades, redistribuir algunas tareas y pedir apoyo allí donde más se necesita.



Imaginemos una mañana en la que una incidencia obliga a retrasar varias consultas. El equipo puede entrar rápidamente en una dinámica de reproches “*nadie me ha avisado*”, “*esto siempre nos pasa*”, “*yo no*

puedo hacer más"; o puede detenerse brevemente para ordenar la situación: ***qué está ocurriendo, qué es prioritario, quién necesita apoyo y qué podemos reorganizar***. La incidencia es la misma, pero la forma de responder cambia considerablemente.

Ante una situación exigente, un equipo resiliente necesita:

- **Afrontar**, entendiendo qué está ocurriendo y qué necesita atención.
- **Reorganizarse**, ajustando prioridades, tareas o recursos cuando sea necesario.
- **Apoyarse**, evitando que la dificultad recaiga únicamente sobre algunas personas.
- **Recuperar**, dando espacio para volver al equilibrio después del esfuerzo.
- **Aprender**, identificando qué ha funcionado y qué conviene mejorar para futuras situaciones.

El último paso es especialmente importante. Una vez superada una situación exigente, existe la tentación de continuar inmediatamente con lo siguiente. Sin embargo, algunas experiencias merecen una breve revisión. No para buscar culpables ni analizar indefinidamente lo ocurrido, sino para preguntarnos: ***“¿Qué nos ha ayudado?”***, ***“¿Qué nos ha dificultado responder?”*** y ***“¿Qué podríamos hacer de otra manera la próxima vez?”***

De esta forma, una dificultad puede convertirse también en una oportunidad de aprendizaje colectivo. Quizá descubramos que necesitamos comunicar antes determinados cambios, aclarar quién toma

una decisión, revisar una forma de coordinarnos o mantener una respuesta que funcionó especialmente bien.

La resiliencia de equipo se construye precisamente así: ***no evitando las dificultades, sino desarrollando la capacidad de responder juntos y aprender de la experiencia.*** Un equipo resiliente no es el que puede con todo, sino el que, cuando algo pone a prueba su funcionamiento, sabe adaptarse sin perder de vista a las personas que lo forman.

4. Clima laboral, apoyo social y comunicación organizacional.

“La calidad de nuestras relaciones determina la calidad de nuestras vidas”.

Esther Perel.



El bienestar de un equipo no depende únicamente de cómo actúa cada profesional ni de la relación directa con quien lo lidera. También está influido por algo más amplio y cotidiano: ***el ambiente que se genera en el lugar de trabajo y la forma en que circulan la información, el apoyo y la confianza.***

El **clima laboral** se construye a través de muchas experiencias pequeñas. Se percibe en cómo nos hablamos, en la facilidad para colaborar, en cómo se reciben las propuestas, en la manera de afrontar los desacuerdos o en lo que ocurre cuando alguien atraviesa un momento de mayor dificultad. No siempre podemos definirlo con precisión, pero normalmente somos capaces de reconocer cuándo trabajamos en un entorno en el que resulta fácil relacionarnos y cuándo sucede lo contrario.

Dentro de ese clima, ***sentirse apoyado constituye un recurso especialmente importante.*** El apoyo puede aparecer en un compañero que ayuda ante una situación complicada, en un responsable que escucha una dificultad o en una organización que proporciona recursos cuando son necesarios. No elimina las demandas del trabajo, pero puede cambiar significativamente la manera en que las afrontamos.

También importa cómo se comunica la organización. En entornos sanitarios, donde pueden producirse cambios, incidencias y decisiones que afectan a diferentes profesionales, **la falta de información puede convertirse en una fuente adicional de incertidumbre y tensión**. Saber qué está ocurriendo, comprender por qué se toma una decisión o conocer qué se espera de nosotros facilita la coordinación y reduce esfuerzos innecesarios.

Pero comunicar bien no consiste únicamente en transmitir información. También implica crear canales para que esta pueda circular en ambas direcciones: *informar, preguntar, escuchar y comprobar que los mensajes importantes llegan a quienes los necesitan*.

Por ello, hablar de **clima laboral**, **apoyo** y **comunicación** es hablar de **las condiciones cotidianas que hacen más fácil o más difícil trabajar juntos**. No se trata de conseguir un ambiente permanentemente positivo, sino de construir relaciones y formas de comunicación que permitan afrontar las exigencias sin añadir tensiones evitables.

1. El clima laboral se construye cada día.

Cuando hablamos de clima laboral podemos pensar en algo difícil de definir: el “*ambiente*” que existe en un equipo. Sin embargo, **el clima se construye a través de experiencias muy concretas**. Está presente en cómo nos tratamos, cómo colaboramos, cómo se reconoce el trabajo, cómo reaccionamos ante una dificultad o hasta qué punto sentimos que podemos contar con los demás.

Por eso, un buen clima laboral no significa que todo el mundo tenga que llevarse bien, pensar de la misma manera o evitar los desacuerdos. Las diferencias forman parte de cualquier equipo. Lo importante es que puedan convivir con **respeto, confianza y una forma de trabajar que facilite la cooperación**.

También influye la percepción de **equidad**. No necesitamos que todas las personas reciban exactamente lo mismo en todas las situaciones, pero sí percibir que las decisiones tienen criterios comprensibles, que las responsabilidades se distribuyen de manera razonable y que el esfuerzo no recaer sistemáticamente sobre los mismos. Cuando aparece de forma continuada la sensación de “*siempre tiramos los mismos*” o “*depende de quién lo pida*”, el malestar puede ir acumulándose y afectar a las relaciones.

El **reconocimiento** desempeña igualmente un papel importante. No hablamos necesariamente de grandes recompensas, sino de algo mucho más cotidiano: saber que nuestra aportación es reconocida, recibir una devolución cuando hacemos bien nuestro trabajo o sentir que el esfuerzo tiene valor. A veces un agradecimiento concreto y sincero puede tener más significado que un reconocimiento genérico.

A todo ello se suma la **sensación de pertenencia**. Formar parte de un equipo implica percibir que nuestra aportación cuenta y que existe un propósito que compartimos con otras personas. En una clínica, cada profesional desempeña funciones diferentes, pero todas terminan conectándose en una misma experiencia asistencial. Comprender esa interdependencia ayuda a pasar del “mi trabajo” al “**nuestro trabajo**”, sin perder por ello las responsabilidades individuales.

El clima también se construye en momentos aparentemente pequeños: cuando saludamos al comenzar la jornada, cuando compartimos una información que puede facilitar el trabajo de otro, cuando agradecemos una ayuda o cuando evitamos que una situación de tensión termine convirtiéndose en un reproche personal. Ninguna de estas acciones transforma por sí sola una organización, pero **su repetición va definiendo qué comportamientos se convierten en habituales dentro del equipo.**



El clima laboral no depende únicamente de una actividad de convivencia o de una iniciativa puntual de bienestar. Se construye y se modifica continuamente a través de **cómo trabajamos y convivimos cada día.**

Una pregunta sencilla puede ayudarnos a observarlo desde una perspectiva práctica: **“¿Qué hacemos habitualmente en nuestro equipo**

que facilita trabajar juntos y qué pequeñas conductas están generando un desgaste que podríamos evitar?”

Pensar en ambas partes permite entender el clima laboral no como algo abstracto que simplemente “*tenemos*”, sino como **una realidad en cuya construcción participamos todos.**

2. Sentir que no estamos solos: el valor del apoyo social.

Cuando pensamos en recibir apoyo en el trabajo, es fácil imaginar una conversación en la que alguien nos escucha después de una jornada complicada. Ese apoyo emocional es importante, pero ***sentirse apoyado en un equipo significa mucho más que poder hablar de cómo nos sentimos.*** En muchas ocasiones, lo que necesitamos no es una conversación, sino información, orientación, colaboración o simplemente saber que alguien estará disponible si surge una dificultad.

En un entorno sanitario, el apoyo puede adoptar formas muy diferentes. Puede aparecer cuando un compañero comparte una información que necesitamos para continuar con nuestro trabajo, cuando alguien con más experiencia nos orienta ante una situación poco habitual, cuando el equipo se reorganiza para responder a una incidencia o cuando una persona recibe reconocimiento después de haber realizado un esfuerzo especialmente exigente. Son respuestas diferentes, pero todas transmiten un mensaje parecido: ***“No tienes que afrontar esto completamente solo.”***

Podemos distinguir varias formas de apoyo que conviven en el día a día:

- * **Apoyo práctico:** aparece cuando alguien colabora para resolver una necesidad concreta o facilita una tarea.
- * **Apoyo informativo:** proporciona datos, explicaciones o conocimientos que nos ayudan a saber cómo actuar.
- * **Orientación:** resulta especialmente valiosa cuando necesitamos contrastar una decisión o encontrar una forma de abordar una situación nueva.
- * **Apoyo emocional:** ofrece escucha y comprensión cuando una experiencia nos ha afectado.
- * **Reconocimiento:** permite percibir que nuestra aportación y nuestro esfuerzo son vistos y valorados.

No siempre necesitamos todas estas formas de apoyo a la vez. Después de una incidencia, quizá necesitemos orientación; durante una jornada de mucha actividad, probablemente resulte más útil una colaboración concreta; y tras una situación emocionalmente intensa con un paciente, puede ser suficiente encontrar a alguien dispuesto a escuchar durante unos minutos. ***Un entorno que apoya es aquel capaz de responder de diferentes maneras a diferentes necesidades.***

Además, existe una forma de apoyo menos visible pero igualmente importante: ***saber que podemos contar con alguien aunque en ese momento no necesitemos recurrir a él.*** Percibir que existen compañeros, responsables o recursos disponibles proporciona una red de seguridad que puede modificar la manera en que afrontamos las situaciones

exigentes. No elimina la presión, pero evita que tengamos que vivirla desde una sensación permanente de aislamiento.

Ahora bien, para que el apoyo sea realmente protector necesita **circular por el equipo**. En ocasiones aparecen personas especialmente disponibles que terminan convirtiéndose en quienes escuchan, resuelven dudas, cubren imprevistos o sostienen emocionalmente a los demás. Si esta dinámica se mantiene en el tiempo, algo que inicialmente protegía al equipo puede acabar generando desgaste precisamente en quienes más apoyan.



Por eso, una cultura de apoyo no consiste en tener “*personas que siempre están para todos*”, sino en construir ***una red en la que diferentes miembros puedan aportar y recibir apoyo según el momento y la necesidad***. Unas veces ayudaremos nosotros; otras necesitaremos información, orientación o colaboración de los demás. Y determinadas situaciones requerirán recursos que van más allá del propio equipo.

El apoyo social funciona así como un recurso colectivo. No pretende eliminar las dificultades propias del trabajo sanitario, sino evitar que cada profesional tenga que afrontarlas como si fueran exclusivamente suyas. Porque sentirse acompañado no significa depender de los demás: significa saber que formamos parte de una red de trabajo en la que los recursos, la información y el apoyo pueden compartirse.

Una pregunta puede ayudarnos a observar cómo funciona esa red en nuestro entorno: ***“Cuando alguien atraviesa una dificultad, ¿el apoyo circula por el equipo o termina recayendo casi siempre sobre las mismas personas?”***

3. Información e incertidumbre en la organización.

En el trabajo sanitario no siempre podemos saber con antelación qué va a ocurrir. Surgen imprevistos, cambian agendas, se incorporan procedimientos, aparecen nuevas necesidades y algunas decisiones tienen que tomarse con rapidez. **La incertidumbre forma parte de cualquier organización dinámica.** El problema aparece cuando, a la incertidumbre inevitable, añadimos otra que sí podríamos reducir: *la que genera no saber qué está pasando, qué ha cambiado o qué debemos hacer.*

Imaginemos que sabemos que va a producirse un cambio que afectará a nuestra actividad, pero todavía no conocemos los detalles. Durante ese tiempo es fácil que aparezcan preguntas: “¿Cuándo empieza?”, “¿Nos afecta a todos?”, “¿Quién se encargará?”, “¿Cambiará nuestra forma de trabajar?”.

Importante

Si no existe información suficiente, tendemos a completar los espacios vacíos con interpretaciones, conversaciones informales o suposiciones. Cuando faltan certezas, necesitamos construir alguna explicación que nos permita anticipar lo que puede ocurrir.

Esto introduce una idea importante: **no toda incertidumbre necesita una respuesta definitiva; necesita una referencia fiable.** Una organización

no tiene que esperar a disponer de todas las respuestas para informar. En ocasiones, mensajes como *“esto es lo que sabemos hasta ahora”*, *“esto todavía está pendiente”* o *“la próxima actualización será cuando dispongamos de esta información”* pueden aportar más seguridad que guardar silencio hasta que todo esté resuelto.

Por tanto, gestionar bien la información no significa comunicar constantemente ni conseguir que todas las personas conozcan todo. Significa **reducir el esfuerzo que supone tener que buscar, interpretar o reconstruir la información necesaria para trabajar.**

Pensemos en una jornada en la que recibimos varias versiones sobre una misma indicación. Una persona nos dice una cosa, posteriormente recibimos otra diferente y finalmente descubrimos que existe una tercera actualización. Además de realizar nuestra tarea, hemos tenido que averiguar cuál de las versiones sigue vigente. Ese esfuerzo adicional puede parecer pequeño, pero cuando se repite se convierte en **carga cognitiva evitable**: atención que dedicamos a resolver incertidumbres que no forman parte de nuestra actividad principal.

Aquí resulta útil diferenciar dos tipos de incertidumbre:

- **Incetidumbre inevitable:** no podemos conocer todavía qué ocurrirá, porque la situación continúa evolucionando.
- **Incetidumbre evitable:** la información existe, pero llega tarde, resulta difícil de localizar, aparecen diferentes versiones o no sabemos cuál debemos utilizar.

La primera tendremos que aprender a gestionar. Sobre la segunda, la organización sí puede actuar.

Una forma de hacerlo consiste en facilitar **puntos de referencia claros**. Ante una información relevante necesitamos poder identificar dónde está la versión actualizada, quién puede resolver una duda relacionada con ella y qué indicaciones han dejado de estar vigentes. Cuanto menos tengamos que “*investigar*” para descubrir qué debemos hacer, más recursos podemos dedicar a nuestro trabajo.

También conviene cuidar la cantidad. Más información no siempre significa mayor claridad. Correos, mensajes, avisos y actualizaciones pueden terminar compitiendo por nuestra atención hasta hacer difícil distinguir lo verdaderamente importante. Por eso, una información útil también necesita **jerarquía**: qué necesito conocer ahora, qué requiere alguna acción por mi parte y qué puedo consultar más adelante.

Podemos trasladarlo a tres preguntas muy prácticas:

- **¿Qué sabemos?**
Información confirmada que ya podemos utilizar.
- **¿Qué no sabemos todavía?**
Aspectos pendientes que conviene reconocer sin generar falsas certezas.
- **¿Qué necesitamos hacer ahora?**
La referencia concreta que permite continuar trabajando mientras la situación evoluciona.

Trabajar dentro de un entorno informativamente confuso también consume recursos. No podemos eliminar la incertidumbre propia del trabajo sanitario, pero sí podemos evitar que las personas gasten energía innecesaria intentando descubrir qué está ocurriendo. Cuando sabemos dónde encontrar una referencia fiable, qué está confirmado y qué permanece pendiente, resulta más fácil concentrarnos en aquello que realmente necesita nuestra atención.

5. Medidas organizativas para la prevención del estrés y el burnout.

“El burnout es el resultado de un desajuste crónico entre la persona y su entorno de trabajo”.

Hasta ahora hemos analizado cómo el liderazgo, los equipos, el apoyo y la información pueden influir en nuestra experiencia de trabajo. Pero existe un nivel más profundo de prevención: **las condiciones en las que ese trabajo está organizado.**

En una organización sanitaria siempre habrá momentos de presión, imprevistos y periodos de mayor actividad. El problema aparece cuando ***la sobrecarga deja de ser excepcional y se convierte en una forma habitual de trabajar***, especialmente cuando los recursos disponibles no permiten responder adecuadamente a las demandas.

Por eso, la prevención organizativa implica revisar aspectos concretos como ***las cargas de trabajo, los tiempos, los recursos, la distribución de tareas, la autonomía o las posibilidades de recuperación***. No se trata de eliminar todas las exigencias, sino de identificar cuáles pueden modificarse para evitar que generen un desgaste sostenido.

Este enfoque también nos invita a cambiar algunas preguntas. Cuando una dificultad se repite entre diferentes profesionales, además de preguntarnos qué puede hacer cada persona para afrontarla, conviene plantearnos: ***“¿Qué podemos cambiar en nuestra forma de organizar el trabajo?”***

Las herramientas personales continúan siendo importantes, pero no deberían convertirse en la única respuesta ante problemas que tienen un componente organizativo. ***Prevenir también significa detectar, anticipar y actuar sobre aquellas condiciones de trabajo que podemos mejorar.***

En este capítulo nos centraremos precisamente en ello: en cómo organizar el trabajo de una manera que permita responder a las exigencias asistenciales **sin normalizar una sobrecarga que termine comprometiendo el bienestar de quienes las afrontan.**

1. Cuando la demanda supera los recursos: priorizar, distribuir y delegar.

En una jornada de trabajo no todas las demandas llegan de forma ordenada. Cuando esto ocurre, intentar responder a todo al mismo tiempo no siempre es la mejor solución. ***Si los recursos disponibles son limitados, necesitamos decidir dónde deben concentrarse.***

Esta idea supone un cambio importante respecto a entender la sobrecarga únicamente como “*tener mucho trabajo*”. Dos equipos pueden enfrentarse a una demanda similar y experimentar niveles de presión diferentes dependiendo de ***cómo establezcan prioridades, distribuyan las tareas y utilicen los recursos disponibles.***

Priorizar no significa decidir qué tareas son importantes y cuáles no lo son. En un entorno sanitario muchas tareas son importantes.

Significa establecer:

- ✓ Qué necesita atención ahora.
- ✓ Qué puede esperar.
- ✓ Qué puede organizarse de otra manera.

Cuando estas prioridades no están suficientemente claras, cada profesional puede intentar decidir por su cuenta qué debe atender primero. El resultado puede ser que varias personas atiendan cuestiones secundarias mientras una necesidad prioritaria queda pendiente, o que alguien acumule tareas porque interpreta que todas deben resolverse inmediatamente. Por eso, ante momentos de elevada demanda puede resultar útil hacer una breve revisión:

- *¿Qué necesita resolverse ahora?*
- *¿Qué puede esperar sin generar un problema?*
- *¿Qué podemos redistribuir?*
- *¿Qué podemos dejar temporalmente en segundo plano?*



Priorizar implica también aceptar una realidad que a veces resulta incómoda: ***cuando los recursos no permiten hacerlo todo al mismo tiempo, decidir qué no vamos a hacer todavía también forma parte de organizar bien el trabajo.***

*** Distribuir no significa repartir por igual.**

Una vez identificadas las prioridades, necesitamos decidir quién puede asumir cada tarea. Una distribución adecuada no consiste

necesariamente en que todas las personas tengan exactamente el mismo número de tareas. Debe considerar ***las funciones, la carga que cada profesional ya está soportando, su experiencia, los recursos disponibles y las características de aquello que necesita realizarse.***

Aquí conviene prestar atención a las dinámicas que se van normalizando. Puede ocurrir que determinadas personas terminen absorbiendo tareas adicionales porque tienen más experiencia, resuelven rápidamente los problemas o suelen mostrarse disponibles. A corto plazo puede parecer una solución eficaz; si se mantiene en el tiempo, puede concentrar el esfuerzo precisamente en quienes más están sosteniendo al equipo.

Por eso, además de preguntarnos “***¿quién puede hacerlo?***”, conviene añadir otra cuestión: “***¿quién puede asumirlo razonablemente en este momento?***”

*** Delegar no es simplemente pasar una tarea.**

La delegación puede ser una herramienta muy útil para distribuir mejor el trabajo, pero ***delegar no consiste en trasladar una tarea y desentenderse de ella.*** Si la persona que la recibe no sabe exactamente qué tiene que hacer, carece de los recursos necesarios o no tiene capacidad para asumirla, probablemente la delegación genere más dudas, interrupciones y trabajo posterior.

Para que funcione, necesitamos comprobar al menos cuatro aspectos:

- **Claridad:** qué hay que hacer y qué resultado necesitamos.

- **Capacidad:** que la persona disponga de los conocimientos o competencias necesarios.
- **Recursos:** que la persona disponga del tiempo, la información y los medios necesarios para hacerlo.
- **Autonomía:** sabe qué puede decidir por sí misma y cuándo necesita consultar.

Delegar bien también implica aceptar que otra persona puede realizar una tarea ***de una manera diferente a como la haríamos nosotros***, siempre que se respeten los criterios necesarios. Si delegamos una tarea pero supervisamos cada pequeño paso o terminamos rehaciéndola sistemáticamente, la carga apenas se ha redistribuido.

* ***Una revisión práctica de nuestra carga.***

Ante una acumulación de demandas, podemos detenernos brevemente y observar no solo cuánto estamos haciendo, sino **qué estamos haciendo y por qué lo estamos haciendo nosotros**:

- *¿Qué tareas corresponden necesariamente a mi función?*
- *¿Qué tareas podría asumir otra persona?*
- *¿Estoy realizando tareas que deberían corresponder a otro rol?*
- *¿Qué estoy dejando de hacer porque mi atención está ocupada en otras tareas?*

La última pregunta resulta especialmente útil. La sobrecarga no siempre se hace visible por todo aquello que hacemos, sino también por ***aquello***

importante que empieza a quedar desplazado porque nuestros recursos ya están ocupados.

Esta revisión no pretende que cada profesional decida individualmente qué tareas deja de realizar. En muchas situaciones será necesaria la coordinación con responsables y compañeros. Su utilidad está en hacer visible dónde se está concentrando la carga y facilitar decisiones más conscientes sobre prioridades y responsabilidades.

En definitiva, cuando la demanda aumenta, la respuesta no debería ser automáticamente ***hacer más, hacerlo más rápido o prolongar indefinidamente el esfuerzo.*** Antes podemos preguntarnos qué necesita realmente atención, qué puede esperar, qué podemos redistribuir y qué podemos delegar de manera segura.



Porque gestionar la carga no consiste únicamente en aumentar nuestra capacidad para responder. También significa ***utilizar mejor los recursos que ya existen y evitar que unas pocas personas terminen intentando sostenerlo todo.***

Recordatorio:

DELEGATE

¿Cómo saber qué delegar?

- 01.- Qué estás haciendo tú, que te toca hacer a ti, quieras o no.
- 02.- Qué estás haciendo tú, que podrías delegar en otros.
- 03.- Qué estás haciendo tú, que deberían estar haciendo otros.
- 04.- Qué no estás haciendo tú, pero que sí deberías estar haciendo.
- 05.- Qué no estás haciendo tú, que disfrutarías haciendo.

DELEGATE

4 trucos para delegar bien:

- 01.- Querer hacerlo (dando sucesivos pasos atrás)
- 02.- Poder hacerlo (si tienes un equipo y una organización preparada)
- 03.- Saber hacerlo (preparando al equipo, preparando la tarea, retirándote...)
- 04.- Y si no funciona, ***volver al paso 1.***

2. Claridad de roles, autonomía y capacidad para priorizar.

La sobrecarga no siempre aparece porque tengamos demasiadas tareas. También puede surgir cuando ***no sabemos con claridad qué nos corresponde, hasta dónde llega nuestra responsabilidad o qué debemos priorizar cuando varias demandas coinciden.*** En estas situaciones, parte de nuestra energía se dedica a decidir continuamente qué hacer, qué dejar pendiente o quién debería asumir cada cuestión.

La claridad de roles ayuda a reducir esa incertidumbre. Saber cuáles son nuestras responsabilidades, qué decisiones podemos tomar y cuándo necesitamos recurrir a otra persona facilita el trabajo. Esto no significa establecer funciones rígidas: en un entorno sanitario necesitamos flexibilidad y colaboración, pero **resulta más fácil adaptarnos cuando existe una base clara desde la que hacerlo.**

También necesitamos **autonomía**. Tener que solicitar autorización para cada pequeña decisión puede ralentizar el trabajo y reducir nuestra capacidad de respuesta. Autonomía no significa actuar sin coordinación, sino conocer qué podemos decidir dentro de nuestra función y disponer de un margen razonable para organizar nuestra actividad.

Esta claridad resulta especialmente importante cuando coinciden varias demandas. Si todo se presenta como urgente, cada profesional puede terminar estableciendo sus propias prioridades. Por eso, necesitamos criterios compartidos que permitan distinguir ***qué requiere atención inmediata, qué debe resolverse durante la jornada y qué puede esperar.***

Además, incorporar una nueva prioridad debería llevarnos a revisar las anteriores. Una pregunta especialmente útil es: ***“Si esto pasa a ser prioritario, ¿qué deja de serlo por ahora?”***

Así evitamos que cada nueva demanda simplemente se añada a las anteriores. En definitiva, necesitamos saber ***qué nos corresponde, qué podemos decidir y qué debe ir primero***. Cuando estas referencias están claras, dedicamos menos recursos a gestionar la incertidumbre y más a realizar nuestro trabajo de una manera organizada y sostenible.

3. Organizar el trabajo para permitir la recuperación.

Recuperarnos después de un periodo de esfuerzo no depende únicamente de que sepamos desconectar o utilizar estrategias de autocuidado. Para que la recuperación sea posible, **también necesitamos que la forma de organizar el trabajo deje espacio para ella.**



El problema no es atravesar ocasionalmente una jornada intensa, sino **encadenar periodos de elevada demanda sin oportunidades suficientes para recuperar los recursos utilizados**. Por eso, organizar el trabajo también implica prestar atención a las pausas, las coberturas, la sucesión de tareas y la distribución de los momentos de mayor actividad. Una pausa prevista pierde su función si sistemáticamente resulta imposible realizarla; del mismo modo, recomendar recuperación tiene poco sentido si la carga obliga continuamente a posponerla.

También conviene observar qué ocurre después de situaciones excepcionales. Si un periodo especialmente exigente ha requerido un esfuerzo adicional del equipo, ***la respuesta no debería ser asumir inmediatamente ese nivel de actividad como la nueva normalidad.*** Puede ser necesario reajustar temporalmente tareas, recuperar pausas, revisar cargas o facilitar cierta flexibilidad hasta volver a un ritmo sostenible.

Esto no significa que siempre podamos detener la actividad cuando lo necesitemos. La asistencia sanitaria tiene necesidades que deben atenderse. Precisamente por eso son importantes las **coberturas** y la **coordinación**: permitir que una persona pueda hacer una pausa sin que ello signifique trasladar automáticamente toda su carga a otra que ya está saturada.

La recuperación, por tanto, no debería depender exclusivamente de encontrar un hueco cuando “*haya tiempo*”. ***También puede formar parte de cómo planificamos y distribuimos el trabajo.*** Cuando una organización protege razonablemente esos espacios, contribuye a que los profesionales puedan reponer recursos antes de enfrentarse a nuevas demandas.

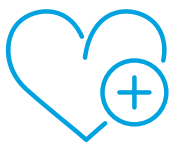


La pregunta deja entonces de ser únicamente “***¿qué haces tú para recuperarte?***” y pasa a incluir otra igual de importante: “***¿Cómo estamos organizando el trabajo para que recuperarse sea realmente posible?***”

6. Promoción del bienestar y sostenibilidad de la salud emocional en las organizaciones sanitarias.

“La cultura, se defina como se defina, es extraordinariamente persistente”.

Peter Drucker.



Promover el bienestar no consiste únicamente en poner en marcha iniciativas dirigidas a cuidar la salud emocional de los profesionales. El verdadero reto es conseguir que **esas iniciativas sean útiles, respondan a necesidades reales y puedan mantenerse en el tiempo.**

En una organización sanitaria podemos desarrollar acciones muy diferentes, pero no todas tendrán el mismo impacto ni serán adecuadas para todos los equipos. Por eso, antes de actuar necesitamos conocer qué está ocurriendo, escuchar a las personas y decidir **dónde merece la pena concentrar los esfuerzos.**

También necesitamos pasar de las buenas intenciones a la práctica. Una medida de bienestar aporta valor cuando puede incorporarse al funcionamiento cotidiano, las personas conocen su finalidad, pueden participar en ella y existen condiciones para utilizarla.

Además, cuidar la salud emocional no corresponde a una única persona o departamento. **La organización, los responsables, los equipos y los profesionales tienen papeles diferentes pero complementarios, y**

conseguir que esas responsabilidades estén conectadas facilita que las mejoras tengan continuidad.

Finalmente, ninguna medida debería considerarse definitiva. Las necesidades cambian y las organizaciones también. Por eso, promover un bienestar sostenible implica **escuchar, actuar, comprobar qué funciona y ajustar aquello que sea necesario**. El objetivo no es tener cada vez más iniciativas de bienestar, sino conseguir algo mucho más importante: **que aquellas que realmente aportan valor formen parte de nuestra manera habitual de trabajar**.

1. Integrar el bienestar en la forma habitual de trabajar.

Cuando una organización quiere **promover el bienestar**, es fácil pensar en acciones específicas: una formación, una actividad, una campaña o un recurso dirigido a los profesionales. Estas iniciativas pueden ser útiles, pero existe una pregunta previa que merece la pena hacernos: ***¿promovemos el bienestar únicamente cuando organizamos algo relacionado con él o también lo incorporamos a nuestra manera cotidiana de trabajar?***



Integrarlo significa precisamente conseguir que no funcione como una actividad paralela. No se trata de añadir continuamente nuevas iniciativas, sino de **incorporar la salud emocional como un criterio más cuando organizamos, decidimos o introducimos cambios**.

Podemos hacerlo mediante una pregunta muy sencilla: ***“¿Qué impacto puede tener esta decisión en la forma de trabajar de las personas?”***

Por ejemplo, antes de implantar un nuevo procedimiento podemos valorar no solo si técnicamente funciona, sino si las instrucciones son fáciles de aplicar, cuánto trabajo adicional genera o qué dificultades pueden aparecer durante su incorporación. Si modificamos una forma de trabajo, podemos preguntarnos qué necesitan las personas para adaptarse. Y si ponemos en marcha una iniciativa de bienestar, conviene comprobar si realmente cabe dentro de la jornada o si estamos añadiendo una nueva obligación a una agenda que ya está llena.

Aquí aparece una distinción importante: **una acción de bienestar no siempre genera bienestar**. Una actividad puede estar diseñada con la mejor intención y, sin embargo, convertirse en otra demanda si requiere tiempo que las personas no tienen, resulta difícil de utilizar o no encaja con sus necesidades.

Por eso, antes de incorporar una iniciativa podemos aplicar un pequeño **filtro de utilidad**:

- ¿Responde a una necesidad concreta?
- ¿Es fácil incorporarla al funcionamiento real?
- ¿Las personas podrán utilizarla cuando la necesiten?
- ¿Aporta suficiente valor para justificar el tiempo y los recursos que requiere?

Este filtro permite cambiar el enfoque de “*¿qué más podemos hacer por el bienestar?*” a “*¿qué podemos hacer para que nuestra forma de trabajar favorezca el bienestar?*”

También ayuda a evitar un error frecuente: medir el compromiso por la cantidad de acciones realizadas. Tener muchas iniciativas no garantiza necesariamente un entorno más saludable. A veces, **simplificar un proceso**, eliminar una tarea que ya no resulta útil o facilitar el acceso a un recurso existente **aporta más valor que incorporar una nueva actividad**.

Integrar el bienestar significa, en definitiva, introducir una mirada práctica en las decisiones cotidianas. No necesitamos hablar de salud emocional en cada reunión ni convertir cada decisión en un proyecto de bienestar. Necesitamos acostumbrarnos a considerar **cómo afectan nuestras decisiones a las personas que después tendrán que llevarlas a la práctica**. Cuando esta pregunta empieza a formar parte del funcionamiento habitual, el bienestar deja de depender exclusivamente de iniciativas puntuales y comienza a convertirse en un criterio cotidiano para trabajar mejor y de una manera más sostenible.



2. Diseñar iniciativas de bienestar que respondan a necesidades reales.

Cuando queremos mejorar el bienestar de un equipo, es fácil comenzar pensando en soluciones: una formación, una actividad o un nuevo recurso. Sin embargo, una buena iniciativa no empieza preguntándonos qué podemos ofrecer, sino **qué necesita realmente el equipo**.

No todos los equipos tienen las mismas necesidades. Por eso, antes de actuar conviene identificar ***qué dificultad queremos mejorar, a quién afecta y en qué situaciones aparece***. Para ello no siempre necesitamos procesos complejos: conversaciones con los equipos, reuniones breves, cuestionarios, propuestas de mejora o información que la organización ya posee pueden ayudarnos a comprender mejor la situación.

A partir de ahí podemos seguir una secuencia sencilla:

NECESIDAD → OBJETIVO → ACCIÓN

Definir primero la necesidad evita elegir iniciativas simplemente porque están de moda o han funcionado en otros lugares. Una actividad de mindfulness, una formación o un recurso digital pueden ser útiles, pero **ninguna medida funciona igual para todas las personas y situaciones**.

Antes de ponerla en marcha podemos aplicar una pequeña **prueba de realidad**:

- ¿Qué necesidad concreta queremos atender?
- ¿A quién va dirigida?

- ¿Qué esperamos que cambie?
- ¿Podrán utilizarla realmente?
- ¿Qué podría dificultar su uso?

Esta última pregunta es especialmente importante. Una buena iniciativa puede fracasar si requiere demasiado tiempo, se ofrece en un momento poco adecuado o resulta difícil de utilizar. Por eso, **diseñar bienestar también significa eliminar barreras para que las medidas sean realmente accesibles.**

Siempre que sea posible, podemos probar una iniciativa, escuchar a quienes la utilizan y realizar ajustes antes de extenderla. El objetivo no es poder decir ***“hemos hecho una acción de bienestar”***, sino responder a una pregunta mucho más útil: ***“¿Esta iniciativa está ayudando realmente a resolver la necesidad para la que fue creada?”***

3. Participación y corresponsabilidad en la construcción del bienestar.

Las personas que realizan un trabajo cada día conocen aspectos que no siempre son visibles desde fuera: qué procedimientos generan dificultades, qué recursos resultan útiles o qué pequeños cambios podrían facilitar la actividad. Por eso, ***promover el bienestar también significa crear oportunidades para que los profesionales participen en su construcción.***

Participar no implica que todas las decisiones tengan que tomarse entre todos. Significa disponer de vías para ***plantear necesidades, aportar***

propuestas y contribuir a mejorar aquello que conocemos de primera mano. Una pregunta tan sencilla como “¿qué cambio concreto facilitaría vuestro trabajo?” puede proporcionar información mucho más útil que intentar anticipar todas las soluciones.

Ahora bien, participación no significa trasladar la responsabilidad del bienestar a los profesionales. Aquí es importante hablar de **corresponsabilidad**, que hemos trabajado anteriormente, diferenciando qué puede aportar cada nivel:

- * **Profesional:** cuidar sus recursos, utilizar las herramientas disponibles, comunicar necesidades y participar en las mejoras.
- * **Equipo:** colaborar, compartir buenas prácticas y buscar soluciones conjuntas dentro de su margen de actuación.
- * **Organización:** crear condiciones adecuadas, proporcionar recursos y actuar sobre aquellos factores que requieren decisiones organizativas.

Esta distinción evita dos extremos: esperar que la organización pueda resolver cualquier dificultad o considerar que **cada persona debe gestionar individualmente las consecuencias de las condiciones en las que trabaja.**

Además, pedir participación genera una expectativa: **que las aportaciones sean tenidas en cuenta.** No todas las propuestas podrán aplicarse, pero conviene explicar qué puede hacerse, qué no y por qué.

Participar no significa conseguir siempre lo que proponemos; significa comprobar que nuestra aportación entra realmente en la conversación.

La construcción del bienestar se vuelve así un proceso compartido, pero no una responsabilidad indistinta. La pregunta clave no es únicamente *“¿quién debe ocuparse del bienestar?”*, sino: *“¿qué puede hacer cada uno desde el lugar que ocupa y qué necesitamos hacer juntos?”*

4. Evaluar, ajustar y dar continuidad a las medidas de bienestar.

Poner en marcha una iniciativa de bienestar es solo el comienzo. Para saber si realmente aporta valor necesitamos **comprobar qué ocurre después de implantarla**: si se utiliza, si resulta útil, qué dificultades aparecen y si está contribuyendo al objetivo para el que fue creada.

Evaluar no tiene por qué convertirse en un proceso complejo. Dependiendo de la medida, podemos utilizar preguntas breves, recoger opiniones, observar el nivel de participación o revisar algunos indicadores relacionados con el objetivo. Lo importante es definir desde el principio **qué queremos observar para saber si estamos avanzando**.

Podemos utilizar un ciclo muy sencillo:

IMPLEMENTAR → OBSERVAR → ESCUCHAR → AJUSTAR → MANTENER

Por ejemplo, una iniciativa puede tener poca participación y, sin embargo, responder a una necesidad real. Antes de concluir que *“no funciona”*, conviene preguntarnos por qué: *¿las personas la conocen?*,

¿pueden acceder a ella?, ¿el momento es adecuado?, ¿resulta realmente útil? Evaluar también significa comprender qué hay detrás de los resultados.

Además, no todas las medidas tienen que mantenerse para siempre. Algunas necesitarán ajustes, otras dejarán de ser necesarias y aquellas que demuestren su utilidad podrán incorporarse de manera más estable. ***Dar continuidad no significa conservar todo, sino mantener aquello que aporta valor y revisar lo que deja de hacerlo.***

Esta forma de trabajar evita que el bienestar dependa de iniciativas que aparecen y desaparecen sin saber realmente qué impacto han tenido. Se trata de incorporar una lógica de **mejora continua**: probar, aprender, modificar y consolidar.

Una pregunta puede ayudarnos a cerrar este proceso: ***“¿Qué merece la pena mantener, qué necesitamos cambiar y qué podemos dejar de hacer?”*** Así, el bienestar deja de ser una sucesión de acciones puntuales y se convierte en **un proceso vivo que evoluciona junto con las necesidades de las personas y de la organización.**

5. De la intención a la práctica: acciones para promover el bienestar.

Cuando hablamos de **acciones o iniciativas de bienestar**, nos referimos a **medidas concretas** que una organización pone en marcha para ***favorecer la salud emocional, mejorar la experiencia de trabajo o***

proporcionar recursos que ayuden a los profesionales a afrontar de manera más saludable las exigencias de su actividad.

No existe una única forma de promover el bienestar. Algunas acciones pueden estar dirigidas a proporcionar recursos personales; otras, a facilitar espacios de recuperación, fortalecer las relaciones profesionales, reconocer el trabajo realizado o proporcionar apoyo ante situaciones especialmente exigentes. Lo importante, como hemos visto, es que ***la acción responda a una necesidad real y sea viable dentro del funcionamiento cotidiano.***

En la práctica, una organización sanitaria puede desarrollar propuestas muy diferentes. Por ejemplo, programas o talleres sobre gestión del estrés, mindfulness o hábitos saludables; recursos de apoyo psicológico confidencial; espacios breves de bienestar o recuperación durante la jornada; actividades de promoción de la salud física; programas de reconocimiento; acciones de acogida y acompañamiento para nuevas incorporaciones; espacios de encuentro entre profesionales; iniciativas para reforzar la cohesión de los equipos; o recursos específicos después de situaciones asistenciales de especial impacto emocional.

También pueden plantearse iniciativas sencillas que no requieren grandes programas. Una campaña periódica sobre bienestar, facilitar el acceso a recursos ya disponibles, habilitar un espacio adecuado para las pausas o dedicar determinados momentos del año a actividades relacionadas con la salud pueden convertirse en acciones útiles ***si responden a lo que las personas realmente necesitan.***

Aquí conviene recordar que **más acciones no significa necesariamente más bienestar**. Una organización podría disponer de numerosos programas que apenas se utilizan, mientras que otra podría ofrecer pocas iniciativas, pero muy accesibles, conocidas y adaptadas a las necesidades de sus profesionales.

Por eso, en lugar de preguntarnos: **“¿Qué actividades de bienestar podríamos añadir?”** podemos plantearnos: **“¿Qué necesitan nuestros profesionales y qué acción concreta podría aportarles valor?”**

Ese pequeño cambio de enfoque permite pasar de hacer cosas sobre bienestar a construir propuestas de bienestar con una finalidad clara.

Lo vemos de forma más clara con la siguiente infografía:



7. Conclusiones.

A lo largo de este módulo hemos ampliado la mirada sobre la prevención del desgaste profesional, poniendo el foco en una idea fundamental: **el bienestar no depende únicamente de los recursos de cada persona, sino también de cómo trabajamos juntos y de las condiciones que crea la organización.**

Hemos visto cómo el liderazgo, la confianza, la cooperación, el apoyo y un entorno en el que sea posible hablar y pedir ayuda pueden convertirse en importantes factores protectores. También hemos comprobado que prevenir implica cuidar la forma en que organizamos el trabajo: establecer prioridades, distribuir responsabilidades, delegar adecuadamente, proporcionar autonomía y hacer posible la recuperación. Finalmente, hemos dado un paso más al plantear que **promover el bienestar no consiste en acumular iniciativas**, sino en desarrollar acciones que respondan a necesidades reales, permitan la participación y puedan evaluarse, ajustarse y mantenerse en el tiempo. El objetivo no es eliminar todas las dificultades propias del trabajo sanitario, sino construir recursos personales, colectivos y organizativos que permitan afrontarlas **sin convertir el desgaste en una forma habitual de trabajar**. En definitiva, la salud emocional también se construye en cómo nos cuidamos, colaboramos, organizamos y tomamos decisiones cada día.

“No podemos prevenir el desgaste actuando únicamente sobre la persona; también necesitamos cuidar las condiciones en las que trabaja”.

8. Bibliografía y webgrafía.

Bibliografía.

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (s. f.). *Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo*. EU-OSHA.
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad de bienestar*. Pirámide.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2024). *Salud mental y trabajo: Diagnóstico de situación*. INSST.
- Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). *La organización del trabajo y el estrés: Estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales*. Organización Mundial de la Salud.
- Peiró, J. M. (1992). *Desencadenantes del estrés laboral*. Eudema.
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la salud ocupacional*. Síntesis.
- Salanova, M., Llorens, S., & Martínez, I. M. (2019). *Organizaciones saludables: Una mirada desde la psicología positiva*. Aranzadi.

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