



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

# Comunicación con el equipo de trabajo

## Introducción

### 4.1 Revisión de literatura científica

- 4.1.1 Factores estresantes: Unidad de emergencias y sobrecarga de trabajo
- 4.1.2 Ajustar la agenda y la gestión del tiempo (organización, tiempo de visitas, comida, cena) para prevenir "burnout" en un entorno de alto riesgo y alto nivel de estrés

### 4.2 Comunicación con el equipo de trabajo en pediatría

- 4.2.1 Comunicación: directa, diferentes canales...
- 4.2.2 Barreras de comunicación
- 4.2.3 Comunicación horizontal: colaborar versus delegar
- 4.2.4 Superar la barrera de las diferencias: reuniones informativas

### 4.3. Competencias transversales

### 4.4 Enseñar competencias transversales – estrategias y métodos. Descripción de diversos métodos

### 4.5 Actividad práctica y casos de estudio

#### Video Tutorial



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

## Introducción

Entre las más importantes competencias transversales que deben adquirir los pediatras la comunicación con los miembros de su equipo de trabajo constituye un enfoque fundamental para asegurar la tranquilidad de pacientes y familiares y promover una calidad del cuidado completa. Este capítulo se centrará en las competencias específicas y el comportamiento profesional para potenciar la comunicación con el equipo de trabajo y promover la integración de pacientes y familiares en los procesos de toma de decisiones clínicas.

## 4.1 Revisión de literatura científica

### 4.1.1 Factores estresantes: Unidad de emergencias y sobrecarga de trabajo

El trabajo diario en hospital conlleva muchas responsabilidades y, por tanto, muchos quebraderos de cabeza. Pasar consulta médica externa, atender los pacientes ingresados, responder las consultas internas entre colegas, enseñar, resolver dudas familiares ... son rutinas todas ellas que tiene que afrontar un profesional médico. Además de esto, no ayuda que algunas veces la población hace un uso excesivo del servicio de los servicios de emergencias en hospitales para consultas que no tienen la consideración de emergencias. Esto genera una pérdida del profesional como recurso, que además no puede hacer frente a esta carga adicional de trabajo. Si no consigue orientarse adecuadamente ni organizar o priorizar sus tareas, puede acabar con lo que se conoce como "síndrome de burnout". Este término se utiliza para describir las consecuencias de la combinación de un estrés agudo con profesiones con un alto ideal de "ayuda". Doctores y enfermeros, que generalmente se sacrifican por los demás, acaban a menudo exhaustos, desganados, y sin capacidad para hacer frente a dificultades. No existen datos científicos fiables respecto a cuántas personas tienen burnout ya que es una condición difícil de diagnosticar. Pueden reconocerse los síntomas por una sensación de extenuación, alienación respecto a actividades (profesionales) y ejecución reducida<sup>1,2</sup>.

## Bibliografía

Kurzthaler I, Kemmler G, Fleischhacker W. Burnout-Symptomatik bei KlinikärztInnen. *neuropsychiatrie*. 2017;31(2):56-62.

Wurm W, Vogel K. Depression-Burnout Overlap in Physicians. *PLOS ONE*. 2016;11(3):e0149913.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

#### 4.1.2 Ajustar la agenda y la gestión del tiempo (organización, tiempo de visitas, comida, cena) para prevenir "burnout" en un entorno de alto riesgo y alto nivel de estrés

Para manejar las dinámicas propias del sistema de salud, existen alternativas antes de dejarnos llevar por la insensatez y llegar al "síndrome de burnout". El aspecto principal es la gestión del tiempo para atender eficazmente las tareas diarias sin descuidar nuestra propia salud. Somos conscientes de la dificultad para llevarlo a la práctica, pero existe un buen punto de partida. El primer paso sería programar un horario para atender las consultas médicas durante media jornada aproximadamente, independientemente del número de pacientes atendidos, ya que también los pacientes ganarían en calidad asistencial. Sería idóneo conceder un descanso de media hora a media mañana para permitir al staff un ligero almuerzo, o bien compartir un tiempo con sus compañeros de trabajo. Esto ayudaría a los profesionales a reanudar su trabajo más relajados y con mayor eficacia. Una vez reanudada la atención médica, se completarían las tareas administrativas, y posteriormente, podrían evaluar pacientes ingresados si los tuvieran, o resolver necesidades que pudieran surgir. En especial los pediatras, pueden beneficiarse del buen ánimo que caracteriza a los pacientes pediátricos como método anti-estrés. Al final del día, debe colgarse el estetoscopio y asegurarse de desconectar del hospital por completo. Uno no es mejor doctor por dedicar su tiempo por completo a los pacientes. Este es un error que cometen a menudo los profesionales que acaba pasando factura. Como todo en la vida, todas las cosas funcionan en su justa medida. Este es sólo un ejemplo sobre cómo proponer una mejor gestión del tiempo durante la actividad asistencial.

#### Recursos en línea

##### **Causas y gestión del estrés en el trabajo**

<http://oem.bmj.com/content/59/1/67>

Artículo en línea que describe las causas del estrés en el trabajo y cómo manejarlo



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

## 4.2 Comunicación con el equipo de trabajo en pediatría

La comunicación entre compañeros profesionales de la salud es vital para el propio funcionamiento del sistema de salud, junto con la consecución del mayor beneficio para el paciente y la satisfacción de ambos, el paciente y sus familiares. Esto no sólo implica contactar con los diferentes especialistas asociados a la patología que tenga el paciente, sino también con el resto de personas que participan en el cuidado: enfermeras, observadores, técnicos, personal de limpieza... Todos estos profesionales forman parte del mismo equipo, y por lo tanto, deben ser tratados por igual.

### 4.2.1 Comunicación: directa, diferentes canales...

La comunicación oral es probablemente una de las palabras más pronunciadas en el ámbito de la salud. Esta puede realizarse personalmente (una persona frente a otra, en persona) o por teléfono. Recordar que existe también otro canal de comunicación frecuente que es el escrito, interconsultas entre las partes o cartas/emails enviados a los diferentes especialistas.

- Oral: Debe prestarse atención a diversas variables como el nivel profesional de la persona a la que se habla. Un médico residente no tiene la misma formación que un asistente, ni tampoco una enfermera ha sido formada en las mismas áreas que un médico. Por lo tanto, deberemos adaptar nuestros términos y expresiones. También es importante mantener una escucha activa, hacer consciente a la otra persona que estamos abiertos a sus sugerencias. No debe olvidarse que existe también la comunicación "no-verbal": mantener contacto visual, expresiones faciales, lenguaje corporal, etc ...
- 
- Telefónica: En este tipo de comunicación hay una ausencia de lenguaje no-verbal, lo cual, en ocasiones, puede resultar una desventaja y conducir a malentendidos o interpretaciones erróneas. Por este motivo es necesario asegurarse que el receptor ha entendido lo que comunicamos, y mantener en todo momento un tono positivo de voz que evite connotaciones negativas.
- 
- Escrita: la ventaja principal de la comunicación escrita que contamos con tiempo para pensar lo que deseamos expresar o eliminar lo que creamos que es inadecuado. Sin embargo, la gramática y la sintaxis deben usarse adecuadamente para transmitir correctamente lo que deseamos. Del mismo modo, debe ser conciso y centrado en lo que es relevante a fin de no perderse en los detalles. Un inconveniente es no contar con una respuesta inmediata tal como sucede en la comunicación oral.

En cualquiera de los canales de comunicación existentes se pueden adoptar varios estilos, desde el más formal hasta el más informal. Dependiendo de la confianza que tenemos con el interlocutor, o del nivel oficial del escrito o presentación, podemos expresarnos en un modo o en el otro. En caso de duda, debe utilizarse siempre un estilo formal en las comunicaciones en un entorno profesional. Aún cuando se adopta un tono más informal, no olvidar mantener el máximo respeto por el interlocutor, y evitar tomar excesiva confianza.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

#### 4.2.2 Barreras de comunicación

"Entre lo que yo pienso, lo que quiero decir, lo que pienso que estoy diciendo, lo que digo, lo que tú quieres oír, lo que tú oyes, lo que piensas que has entendido, o lo que has entendido, hay ocho posibilidades de falta de comprensión".

La comunicación es un acto sumamente complejo en la que hay posibilidades de fracaso en numerosas fases del proceso. Desde la confusión por el uso de idiomas diversos a los tonos o gestos que pueden provocar malentendidos en nuestro mensaje al receptor. El trabajo en el sector de la salud implica tratar con numerosas personas con diferentes formaciones, personalidades, culturas, actitudes y niveles de cuidado (que a la vez pueden verse afectadas por el estrés o la sobrecarga de trabajo). En el ámbito de la salud, existe además una clara jerarquía que en algunos casos impide una comunicación fluida por temor a tratar con falta de respeto a un superior, o viceversa. En algunos casos, los profesionales que se encuentran en la parte superior de la pirámide laboral muestran una conducta intimidante. La asertividad es la habilidad para convencer a la persona frente a nosotros sin llegar a imponer agresivamente nuestro punto de vista y a la vez sin dejarse llevar por las opiniones de la otra persona (una conducta pasiva). No resulta fácil encontrar el equilibrio, debido a la dificultad de controlar además los propios sentimientos, las frustraciones, o de conocer bien a las otras personas, y tener suficiente paciencia para convencer a los demás. Dependiendo del país en que nos encontremos, los matices culturales influirán en el modo en que nos comunicamos con otros colegas profesionales. Por ejemplo, en Japón, dependiendo de las generaciones, se considera descortés mirar directamente a los ojos de la persona con la que se habla, mientras que en la cultura occidental es correcto poder hacerlo. Del mismo modo, el contacto físico es mejor aceptado en las culturas mediterráneas que en las culturas anglosajonas. Es importante conocer el ambiente en el que nos desenvolvemos para evitar malentendidos. A pesar de encontrarnos en el siglo XXI y del esfuerzo de las mujeres por haber logrado igualar sus derechos y privilegios al de los hombres, aún existen ciertos comportamientos sexistas que pueden convertirse en fuente de conflicto. No es justificable bajo ninguna circunstancia menospreciar lo que una compañera mujer pueda expresar, e igualmente no deberíamos infravalorarnos ante conductas de discriminación sexista. Actualmente, la medicina es una profesión en la que se ha incrementado y normalizado la implicación de la mujer, e igualmente en la disciplina de enfermería, que ha sido históricamente una profesión clásicamente femenina. En resumen, todos tenemos diferentes personalidades y podemos influirnos positiva y negativamente en la comunicación. Lo cierto es que no podemos cambiar las personalidades de los demás, pero sí podemos anticipar sus valores y reacciones. Por este motivo la asertividad juega un papel sumamente importante.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

#### 4.2.3 Comunicación horizontal: colaborar versus delegar

La comunicación horizontal es la transmisión de información entre personas, sectores, departamentos o unidades dentro del mismo nivel de jerarquía organizativa. Es también sinónimo de “comunicación lateral”. Su opuesto es la comunicación vertical, la transmisión de información entre diversos niveles de la jerarquía organizativa.

La comunicación horizontal tiene ciertas ventajas tales como la disminución de malentendidos entre personas que trabajan en el mismo proyecto, lo cual causa mayor eficiencia y productividad. Permite a los empleados de niveles inferiores coordinarse directamente los unos con los otros en la difícil labor de la toma de decisiones. Además, la comunicación horizontal facilita el trabajo en equipo en un proyecto en el que colaboran personas de diversos niveles, y aumenta la satisfacción y motivación por el trabajo. Por otro lado, la comunicación horizontal tiene sus inconvenientes. Resulta difícil mantener el control cuando aumentan los niveles de comunicación horizontal. Esto es, en parte, porque la gestión puede lograr demasiado control y poder si se controla el flujo de información. También puede surgir conflicto entre compañeros durante este modo de comunicación. Es un proceso que consume mucho tiempo debido a la necesidad de procesos de toma de decisiones revisadas y confirmadas o de confirmar la información recibida. Por último, se puede generar una falta de disciplina si no se aplican o siguen las reglas del proceso de comunicación, permitiendo a los empleados dedicar todo el tiempo que ellos consideren. En relación a esto último, puede también convertirse en un problema si no se establecen desde el principio las diferencias entre colaboración y delegación. En ausencia de un preacuerdo, las personas tienden a tomar el camino fácil y simplemente dejan a sus compañeros trabajar por ellos (delegar) cuando éste no es el propósito obviamente. El objetivo es que todas las personas contribuyan con sus mejores competencias, aportando ideas y expresando su propia opinión para que todo fluya adecuadamente (colaborar). En el trabajo diario de hospital, existen muchos ejemplos de comunicación horizontal. Uno de los más frecuentes es la consulta entre diversas especialidades para debatir sobre un paciente y el mejor modo de enfocar o aportar cuidados para su mejoría. En este caso, deben aportar ideas, exponer su experiencia en la gestión de pacientes sobre los que se le ha consultado. Esto obliga a los especialistas a encontrar un acuerdo y a proporcionar lo mejor para sus pacientes<sup>3</sup>.

#### Recursos en línea

**Horizontal Communication: Definition, Advantages, Disadvantages & Examples - Video & Lesson Transcript | Study.com [Internet]. Study.com. 2017 [cited 27 July 2017].**

<http://study.com/academy/lesson/horizontal-communication-definition-advantages-disadvantages-examples.html>

Describe qué es la comunicación horizontal.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

#### 4.2.4 Superar la barrera de las diferencias: reuniones informativas

Una de las principales dificultades a afrontar es analizar qué puede mejorarse de nuestro trabajo diario, aprovechar las oportunidades que tenemos en nuestro medio para hacer las cosas mejor, aprender de los errores. Podemos tener la impresión que no sabemos exactamente si estamos haciendo las cosas bien o mal. En definitiva, la dificultad de tener un comentario u opinión sobre lo que hemos hecho y si ha sido bien hecho. La reunión informativa es una poderosa herramienta que permite a un equipo autocorregirse y mejorar su ejecución. Durante las reuniones informativas, los miembros del equipo **debaten sobre** experiencias recientes, lo que ha funcionado bien, intentar **identificar oportunidades** de mejora, y cuál es el objetivo principal. Es un intento para construir un entendimiento común—aclarando roles, prioridades y objetivos—eliminar los diferentes obstáculos que se pueden encontrar en el camino, y **alcanzar acuerdos coherentes** sobre cómo garantizarse logros futuros. Las reuniones informativas pueden realizarse en cualquier momento—al inicio de un proyecto, al término de un cambio de turno, después de un evento significativo, o incluso como un proceso de seguimiento periódico para mantenerse informado. Pueden participar todos los miembros del equipo, pero es aconsejable que sea conducido por un miembro líder, un consejero o un instructor. Un buen propósito a realizar en el ámbito de los hospitales podría ser la organización de reuniones informativas con cierta frecuencia (por ejemplo, mensualmente) y proporcionar a los participantes un material accesible para que realicen sus propias contribuciones. Un modo de hacer reuniones de modo razonable y factible podría ser distribuyendo una hoja de sugerencias donde todos puedan anotar sus preocupaciones o dudas, advertir errores detectadas durante los turnos, y realizarlas de manera anónima, de modo que pueda debatirse por cualquier miembro y permita que todos puedan aprender de ello. No obstante, una reunión informativa no es sólo una herramienta para discutir posibles errores. Puede ayudar a fortalecer aquello que se ha realizado adecuadamente y animar a los miembros a dar lo mejor de sí mismos. En definitiva, no puede haber progreso sin analizar los errores y aprovechar la oportunidad que éstos nos ofrecen de aprender y mejorar<sup>4</sup>.

#### Recursos en línea

**What Is a Debrief?** [cited 29 July 2017]

<https://www.debriefnow.com/what-is-a-debrief.html>

Acceda a este enlace para aprender un poco más sobre reuniones informativas

**What is medical debriefing**

<https://www.gapmedics.com/blog/2015/03/31/what-is-a-medical-debriefing/>

La página web ofrece información sobre las reuniones informativas en el ámbito médico – ej. eventos de evaluación que pueden ayudar a los profesionales médicos a mejorar la eficiencia y proporcionar el mejor cuidado para sus pacientes.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

### 4.3 Competencias transversales

En referencia al artículo publicado por Gibert A. et al, hemos procedido a proporcionar un listado de competencias transversales o "soft skills" que debería tener el líder de un equipo para poder lograr una buena comunicación y un buen equipo de trabajo. Algunas de las competencias indicadas son de nuestra propia cosecha.

- **Gestión del tiempo:** esta persona debería ser buena en la programación de un calendario, intentar no hacer "perder" el tiempo de sus compañeros y trabajar más eficientemente.
- **Toma de decisiones rápida:** alguien que toma decisiones rápidas cuando se necesita, considerando siempre los hechos y las alternativas disponibles.
- **Inteligencia emocional:** una persona capaz de crear un entorno de trabajo agradable, mostrando humildad, empatía, cordialidad, altruismo. También podemos describir esta persona como alguien amable, sencilla. Debe inspirar además un fuerte deseo de éxito entre los miembros del equipo.
- **Resiliencia:** responder eficazmente a los desacuerdos o retrocesos, aceptar la crítica
- **Flexibilidad:** adaptarse y ser receptivo a nuevas ideas, ajustarse a los continuos cambios de demandas y circunstancias de trabajo
- **Persuasión:** lograr acuerdo de ideas y propuestas, mantenerse firme frente a la oposición
- **Iniciativa y creatividad:** alguien proactivo y con iniciativa, aprovecha las oportunidades y actúa
- **Liderazgo:** personas que crean las condiciones que permiten a las personas crecer y dar lo mejor de sí mismas. También implica formar y guiar a los miembros nuevos o jóvenes del equipo
- **Consciente de la diversidad cultural:** se comunica bien con gente diversa del equipo, muestra respeto por las opiniones y valores de los demás
- **Conformidad con las normas sociales:** alguien que adapta su indumentaria, lenguaje corporal, tono de voz y vocabulario según la particularidad de cada situación
- **Construcción de relaciones laborales externas:** una persona que mantiene relaciones positivas con personas más allá de su equipo, construye relaciones útiles con personas de otras organizaciones
- **Resolución de conflictos:** ese tipo de persona que promueve armonía y consenso a través del manejo inteligente de los desacuerdos
- **Inspira confianza moral:** esta persona muestra lealtad dentro del equipo, comparte información, tiene un trato justo, mantiene su palabra, ...
- **Inspira confianza basada en las competencias:** inspira confianza en sus capacidades y competencias, subrayando las competencias y valores de los demás
- **Pensamiento estratégico:** alguien capaz de pensar a gran nivel, con vista a largo plazo del futuro
- **Asertividad:** alguien que defiende sus derechos, expresa sus opiniones and y hace sugerencias honestas sin agresividad ni pasividad, mostrando respeto
- **Cortesía:** suele usar las palabras "por favor", "gracias", "perdón" en el trato con compañeros y pacientes

En resumen, un buen líder de equipo debería tener el mayor número de estas características posibles, y serían la combinación perfecta para la creación de un buen ambiente de trabajo, aumentando la eficacia y haciendo del progreso su principal objetivo <sup>5,6</sup>.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

### Recursos en línea

#### Soft skills: what you need to know and learn

<https://www.skillsyouneed.com/ips/barriers-communication.html>

puede usarlo para conocer más sobre las competencias transversales y practicar con ejemplos

### Bibliografía

Scott J. How healthcare leaders can increase emotional intelligence. *Radiology Management*. 2013; (Supplement):11-16.

Treem Guerin T. Relationships matter: the role for social-emotional learning in an Interprofesional Global Health Education. *Journal of Law, Medicine and Ethics*. 2014; (Supplement): 38-43.

## 4.4 Enseñar competencias transversales – estrategias y métodos. Descripción de diversos métodos

Las competencias sociales son comportamientos que deben interiorizarse como un aspecto natural de las competencias transversales y atributos del carácter de una persona. Ello requiere tener la oportunidad de experimentar y practicar cada nueva habilidad. Aquí se describen diversos métodos para trabajarlos.

- **Simulación:** La autenticidad es el gran desafío y a la vez el aspecto más criticado de la enseñanza de competencias transversales. La simulación es capaz de imitar una deliberación de negocios, enfrentar a compañeros con un líder que refuerza las reglas del lugar de trabajo y proporciona incentivos que sustituye por pagos.
- **Aprendizaje basado en casos:** utilizar casos clínicos para ayudar a enseñar se ha explicado bajo la terminología del aprendizaje basado en casos. El objetivo principal es preparar a los médicos, enfermera,... a la práctica clínica, por medio del uso de casos clínicos reales. Esto enlaza la teoría con la práctica, a través de la aplicación del conocimiento de los casos, utilizando métodos de aprendizaje basados en consulta.
- **Juego de roles:** tiene lugar entre dos o más personas que actúan con roles diversos para explorar un escenario particular. Se puede explorar cómo otras personas podrían reaccionar a diferentes planteamientos; y se puede sacar una idea de aquellos planteamientos que pueden funcionar, o los que pueden ser contraproducentes. También se puede conocer lo que otras personas pueden pensar o sentir en tales situaciones. De este modo, se obtiene experiencia y confianza en la gestión de dicha situación en la vida real, y se pueden desarrollar reacciones correctas rápidas y de modo instintivo frente tales situaciones.
- **Aprendizaje basado en equipos:** es un aprendizaje colaborativo y una estrategia de enseñanza que permite seguir un proceso estructurado para mejorar la participación de otros miembros y la calidad del trabajo. Este método consta de cinco elementos esenciales, con una fase última opcional llamada *Evaluación cruzada o por pares*.
  - **Trabajo previo individual:** Se espera que doctores/enfermeras se preparen ellos mismos por medio de lecturas, presentaciones de diapositivas, lecturas de audio o video de modo que puedan estar al mismo nivel que otros compañeros en el curso.
  - **Test de Aseguramiento de Lectura Individual (IRAT en inglés):** una vez agrupados, los participantes rellenan un cuestionario individual llamado IRAT en inglés, que consiste en 5–20



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

preguntas de respuesta múltiple basado en los materiales del trabajo previo.

- **Test de Aseguramiento de Lectura en Equipo (TRAT en inglés):** después de completar el IRAT, todos los compañeros forman equipos y realizan el mismo test y entregan las respuestas como equipo. En ambos casos, IRAT y TRAT, las puntuaciones cuentan para la calificación final.
- **Clarification session:** es cuando los miembros participantes tienen la oportunidad de aumentar los puntos de aclaración o realizar preguntas sobre la calidad de las cuestiones del test de respuesta múltiple. Los instructores pueden facilitar la realización de un debate sobre los temas tratados.
- **Application exercises:** es la etapa final en la cual los compañeros aplican y amplían el conocimiento que acaban de aprender y evaluar. Después exponen sus respuestas en un mural y los instructores promueven un debate entre los equipos.
- **Evaluación cruzada o por pares:** Este es un componente opcional. Hacia la mitad del curso o al final, algunos miembros del profesorado hacen una evaluación por pares para sus equipos. Los estudiantes evalúan la ejecución de sus compañeros de equipo, y así se les anima a tomar en serio la evaluación cruzada de sus compañeros.

Otra estrategia posible sería incluir lo que se conoce como prácticas restaurativas. Estas prácticas son una ciencia social que integra conceptos de una gran variedad de disciplinas con el objetivo de crear comunidades sanas, reparar daños y restaurar las relaciones. Esto incluye un gran espectro de enfoques diseñados para manejar a cualquier persona implicada con respeto. Esta práctica ayuda a las personas a entender y a ser entendido. Incluye declaraciones afectivas y preguntas, círculos, mediación y conferencias.

*Las declaraciones afectivas* se centran en cómo las acciones influyen, positiva o negativamente, en el declarante. Ayudan a apoyar la empatía y comprensión entre las personas. Provoca en el individuo que ha causado el daño cómo su conducta ha afectado a otras personas.

Algunos ejemplos pueden ser:

- Me siento frustrado cuando he pedido que hagan este análisis de sangre y parece que nadie me ha escuchado.
- Estoy orgulloso cuando trabajamos juntos felizmente
- Me siento valorado cuando me preguntas si cambiaría algo del tratamiento del paciente, antes de tomar tu decisión

*Círculos* se definen así por su forma circular, el uso de un cuidador del círculo, y la habilidad de las personas para hablar de una en una y escuchar a los demás. Ayuda a establecer relaciones y construir conexiones, y también a reparar el daño y a reconstruir relaciones. Promueve que las personas logren determinar qué es lo que ha sucedido, cómo todo el mundo ha sido afectado y qué es necesario que suceda para seguir adelante.

Puede ser útil por ejemplo si hubiera un error en la administración de un medicamento a un niño durante la reanimación cardiopulmonar de un bebé recién nacido. Se crearía la situación de sentarse en círculo y hablar de lo que ha sucedido, las consecuencias posibles y que habría podido hacerse para que esto no ocurra otra vez (por ejemplo: tener escritas todas las dosis que puedan necesitar usarse, por si acaso, para que no se calcule la dosis deprisa en tales situaciones de estrés).

*Mediación y conferencias* permiten explorar una situación con un conflicto potencial o gestionar un conflicto que ya ha sucedido (hablamos de resolución de conflicto). El primero reúne a dos o más individuos que están implicados en un conflicto particular, o pueden estarlo. Es más adecuado para una situación interpersonal. Una situación muy frecuente en el hospital puede ser la organización de los pacientes ingresados y dónde ubicarlos cuando las enfermeras de los diferentes pisos indican que están saturadas de



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

trabajo y que otra enfermera debe asumir al nuevo paciente. Cuando se ven implicadas varias personas, la conferencia es la opción ideal. Permite a las personas discutir cómo les va a afectar o cómo resolver una situación y seguir adelante. Este método implica la formación de un círculo, la inclusión de todas las personas afectadas y un resultado acordado de modo colaborativo.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

### Recursos en línea

#### **Soft Skills Curriculum: The What, Why, and Where:**

<http://www.aeseducation.com/knowledge-center/soft-skills-curriculum/>

Utilice este enlace para ampliar su conocimiento sobre las competencias transversales

#### **Soft Skills for Leaders of Change in Healthcare**

<http://www.iise.org/details.aspx?id=41718>

Aquí puede descargar un documento muy interesante para reforzar lo que ha aprendido en este punto.

### Bibliografía

Gibert A. Teamwork, soft skills, and research training. Trends in Ecology and Evolution. 2017;32(2):81-83.

Majid S, Liming Z, Tong S, Raihana S. Importance of Soft Skills for Education and Career Success.

International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education. 2012;2(Special 2):1036-1042.

Lazarus A. Soften up: The importance of Soft skills for job success. American Association for Physician Leadership. 2013: 40-45.

Ray J, Overman A. Hard Facts About Soft Skills. AJN, American Journal of Nursing. 2014;114(2):64-68.

Nealy C. Integrating Soft Skills Through Active Learning In The Management Classroom. Journal of College Teaching & Learning (TLC). 2011;2(4)



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

## 4.5 Practical Activities and Case Studies

The healthcare profession is one that requires a high degree of emotional labor. Physicians, nurses ... are supposed to suppress their own negative emotions in order to display positive emotions towards their patients. It is what is included in emotional intelligence. Here we describe some strategies to help leaders strengthen it.

- **Emotional journal:** it consists in writing down thoughts and feelings about a particular issue. Someone should ask himself/herself questions like "What am I feeling now?" "What circumstances caused me to have this emotion?" "What can I learn from this emotion?". This would help to know you and control better emotions.
- **Meditate daily:** it would help us to gain awareness of how emotions affect particular behaviours. For example: before giving a bad news, physician can take a few moments to take in slow abdominal breaths or take five minutes to be distracted from anything related to work before entering patient's room.
- **Engage in positive visualization:** create a clear mental image of performing at a peak level. It can be used when a physician has to deal with a difficult encounter with another colleague.
- **Appreciative inquiry:** by thinking of the many positive aspects that are present in one's life, it will bring a sense of encouragement and energy to perform at an even higher level.
- **Think before acting:** the emotional brain receives stimuli quicker than the rational brain. So it is recommended to delay responses so that the rational brain can strategize the best way to handle a problem.
- **Empathetic listening:** a synonymous could be active listen. This means to notice verbal and non-verbal emotional clues so that you understand what an individual is really saying. With a patient, when you are giving him/her one important information sometimes it is difficult to realize if they understood what you were saying. We can use validation questions after asking for some feedback like: "Did I hear you say ...?", "Is this what you mean ...?" Empathetic listening is highly valuable because it offers the most accurate data of the situation.

### Practical Activities

#### Parents Who Do Not Want to Vaccinate their Son

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/4/PracticalActivity1.pdf>

#### Organization in the Hospitalization (Working with Nurses)

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/4/PracticalActivity2.pdf>

#### Discussing a Decision with Nurses

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/4/PracticalActivity3.pdf>

#### Change of Respirators in the UCIP

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/4/PracticalActivity4.pdf>

#### Suspected abuse of a Child in the Emergency Department

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/4/PracticalActivity5.pdf>



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

## **Case Studies**

### **Personal Beliefs at the Emergency Department**

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/102/4/CaseStudy1.pdf>

### **Possible Violence on a Five Months Baby**

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/102/4/CaseStudy2.pdf>



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.