

Módulo IV

“LIDERAZGO, COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO”

EU Carolina Ramírez M.



Índice

Índice	2
Introducción	3
1.- LIDERAZGO E INTELIGENCIA EMOCIONAL:	4
1.1. Modelo de inteligencia emocional:	4
1.2. Conciencia de uno mismo:	5
1.3. Autogestión:	5
1.4. Empatía:	6
1.5. Gestión de las relaciones:	6
2.1 Desafíos para mejorar la cultura organizacional:	9
3.1 Modelo de los 8 pasos de Kotter:	10
5.1. Naturaleza de los conflictos en salud:	14
5.2. Resolución de conflictos: principios claves:	14
5.3. Estrategias de negociación en salud:	15
BIBLIOGRAFÍA	16

Introducción

Uno de los desafíos más importantes de cualquier profesional es lograr alcanzar su máximo desempeño y el de quienes trabajan con él. Pero, ¿cuál es el factor clave que permite a un líder destacar por sobre otros? Diversos estudios han logrado establecer que los líderes que tienen desempeños sobresalientes tienen un denominador común: altos niveles de Inteligencia Emocional. El conocimiento solo es condición necesaria o de base para lograr un alto rendimiento, pero la condición que realmente permitirá lograr la excelencia es la Inteligencia Emocional.

El desafío hospitalario actual es una transformación de cultura de la mayor magnitud y difícil de implementar. Un requisito básico para dar viabilidad a los cambios es la profesionalización de la gestión, de manera que efectivamente se vaya construyendo una inteligencia gestora que permanezca en el tiempo y permita al establecimiento irse beneficiando en forma progresiva de los esfuerzos de optimización.

1.- LIDERAZGO E INTELIGENCIA EMOCIONAL:

El “estado de flujo” (Mihaly Csikszentmihalyi) se caracteriza por la implicación total en la tarea que se está realizando, es decir, un estado de concentración absoluta donde todo parece “fluir”, sin requerir mayor esfuerzo y se siente una profunda sensación de deleite. El rol de las emociones en el estado de flujo es crítico, ya que muy difícilmente se podrá entrar en él si la persona se encuentra descontrolada, ansiosa o estresada. Muy por el contrario, para acceder al estado de flujo se requiere un estado emocional que permita un elevado grado de concentración. Podríamos decir entonces que entrar en el denominado “flujo” representa el punto óptimo de inteligencia emocional, donde se ponen las emociones al servicio del desempeño y el aprendizaje. En este estado, las emociones están contenidas y canalizadas, son positivas y alineadas con la tarea inmediata.

1.1. Modelo de inteligencia emocional:

La Inteligencia Emocional se define como: “La capacidad de reconocer, aceptar y canalizar nuestras emociones para dirigir nuestras conductas a objetivos deseados, lograrlos y compartirlos con los demás”. (Daniel Goleman)

Al respecto, Goleman junto a su equipo desarrollaron un modelo de Inteligencia Emocional aplicado al ámbito laboral que incluye 12 competencias para potenciar el liderazgo clasificadas en cuatro áreas de desarrollo: conciencia de uno mismo, autogestión, conciencia social y gestión de las relaciones. Este se muestra a continuación:



1.2. Conciencia de uno mismo:

La neurociencia ha descubierto que el solo hecho de nombrar tus emociones abre la posibilidad a ejercer un control sobre estas. Esto debido a que cambia la actividad en tu cerebro desde el centro emocional al cortex prefrontal, que es donde se tiene acceso a la información, reformulación de problemas y creatividad.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Para los líderes tener un mayor nivel de autoconciencia emocional es crítico, ya que influye en el “tono emocional” que transmiten a su equipo. No se debe olvidar que las emociones son contagiosas. Es muy probable que cuando un líder con poca conciencia de sus propias emociones se encuentre estresado y negativo transmita esas emociones a sus colaboradores y finalmente esto se traduzca en un equipo entero estresado y negativo. Una pregunta interesante que puede hacerse un buen líder es: ¿estoy transmitiendo a mi equipo un buen nivel de energía constante y calma? O por el contrario, ¿estoy aportando mi ansiedad, miedo y estrés personal?

1.3. Autogestión:

A continuación, se describen las 4 competencias que integran el Área de Autogestión:

- **Autocontrol emocional:**

Corresponde a la habilidad para hacer una pausa y controlar los propios impulsos. Existe un espacio donde podemos ejercer control de nuestras emociones y es justo entre el estímulo y nuestra respuesta. Tomar consciencia de que ese espacio existe es el primer paso. Luego, podemos empezar a trabajar para lograr ampliar ese espacio y tomar mejores decisiones. También ser compasivo con uno mismo es esencial. Tener una buena calidad de sueño y nutrición, así como hacer ejercicio ayudan a mantenerse resiliente. Darle un sentido o propósito a las tareas que se están realizando también será de ayuda.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes que poseen autocontrol son capaces de manejar sus emociones de forma tal que pueden permanecer calmados en situaciones estresantes. Lo anterior, los beneficia a la hora de manejar equipos y tomar las decisiones más acertadas.

- **Adaptabilidad:**

Corresponde a tener la flexibilidad para manejar el cambio, equilibrar múltiples demandas y adaptarse a nuevas situaciones con ideas innovadoras.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes que poseen esta competencia pueden enfrentar los desafíos a medida que surgen y ajustar la estrategia o el estilo según lo que más se necesita. Tienen un mayor control sobre emociones como el miedo, así no se detienen ante un cambio repentino, permaneciendo cómodos con la incertidumbre que puede traer el liderazgo.

- **Orientación al logro:**

Corresponde a tener la capacidad de orientarse a resultados. Eso implica esforzarse por alcanzar o superar un estándar de excelencia y estar abierto a escuchar los comentarios que otros puedan hacer sobre su desempeño con el fin de mejorar su gestión.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes que logran desarrollar esta competencia se enfocan hacia objetivos desafiantes y medibles, buscan constantemente maneras de mejorar su rendimiento y el de su equipo.

Son capaces de equilibrar su impulso personal con las necesidades de la organización en su conjunto. Eso implica autogestión.

- **Perspectiva positiva:**

Corresponde a ver cada situación como una oportunidad, incluso aquellas que puedan parecer un revés para otros. En general, las personas que cuentan con esta competencia ven a otros de manera positiva y esperan que se desempeñen lo mejor posible. Es así como desarrollan una mejor visión de futuro.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes que poseen esta competencia tienen la ventaja que pueden mantenerse enfocados a pesar de los desafíos que inevitablemente acompañan al crecimiento y al cambio. Esta competencia tiene un gran valor en el liderazgo, ya que está demostrado que genera resiliencia, prepara el escenario para la innovación y facilita un mejor rendimiento y resultados.

1.4. Empatía:

Comúnmente cuando se habla de empatía se le atribuye un único atributo: ponerse en el lugar de otro.

Sin embargo, una mirada más profunda permite identificar 3 tipos distintos:

- Empatía cognitiva: Capacidad de comprender la perspectiva de otra persona.
- Empatía emocional: Capacidad de sentir lo que siente otra persona.
- Preocupación empática: Capacidad de sentir lo que otra persona necesita de ti.

Tener empatía con tus pacientes, familia, compañeros de trabajo puede fortalecer fuertemente esas relaciones.

Pero ¿cómo podemos desarrollar esta competencia? La forma más fundamental de hacer esto es escuchar a los otros, pero no solo lo que dicen, sino dándoles lo que se denomina una “presencia afectuosa” (“caring presence” en inglés), que consiste en estar totalmente atento en comprender las necesidades de los otros en ese momento.

Este tipo de presencia fortalece la relación entre una persona y otra. Esto puede ser de especial relevancia en el trato entre jefe y subordinado, en especial cuando nos comunicamos vía online.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes empáticos pueden relacionarse de manera eficaz con muchos tipos diferentes de personas, escuchar con atención y comunicarse mejor.

1.5. Gestión de las relaciones:

Una vez que ya se tiene conciencia de las emociones de quienes nos rodean, se está recién en condiciones de gestionar de manera eficiente nuestras relaciones con ellos, con el fin de tener interacciones eficaces y poder ejercer influencia en nuestro equipo.

Aquí entra la empatía otra vez, puesto que cuando logras sintonizar con las emociones de otros puedes llegar a ellos en formas que se ajusten mejor a cada uno de ellos.

Por otra parte, un aspecto importante en la gestión de las relaciones en momentos de estrés es reducir la velocidad. Algunas investigaciones han demostrado que se puede desactivar una conversación tensa o aliviar la tensión en torno a una decisión crucial simplemente diciendo: "Esto es importante, vayamos despacio". Esta

estrategia puede ayudar a mantener una conversación difícil o tomar una decisión clave, así como simplemente decir "gracias" en momentos desafiantes.

A continuación, una breve descripción de cada una de las competencias de esta área del modelo:

- **Influencia:**

Se refiere a la capacidad de persuadir a otros y lograr su colaboración. Requiere de la habilidad para transmitir tus puntos de vista de manera clara y convincente a personas clave, en especial a aquellas cuyas decisiones te pueden ayudar a conseguir tus metas.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes competentes en Influencia obtendrán el apoyo de otros con relativa facilidad, creando grupos de trabajo comprometidos, movilizados y listos para ejecutar tareas en pro de un objetivo común.

- **Coach y mentor:**

Es la capacidad de fomentar el aprendizaje o desarrollo a largo plazo de otros al brindar retroalimentación y apoyo.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Las personas que poseen esta competencia se interesan genuinamente en ayudar a otros. Desarrollan un alto nivel de conocimiento de las personas con las que trabajan, en especial acerca de sus fortalezas, debilidades y objetivos. Ofrecen comentarios constructivos y promueven que otros se centren en sus oportunidades de crecimiento. Lo anterior, es el contexto ideal para obtener el máximo rendimiento de quienes trabajan con ellos.

- **Manejo de conflictos:**

Corresponde a la habilidad de gestionar desavenencias, poniendo especial cuidado en reconocer las distintas perspectivas de las partes involucradas y buscando encontrar puntos comunes en donde las partes puedan estar de acuerdo para así lograr una resolución buena para todos.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Frente a una situación de desacuerdo, los líderes que tienen esta competencia analizan las diferentes perspectivas y en base a ello logran encontrar un terreno común en el que todos puedan estar de acuerdo. Así logran redirigir la energía, desde una situación tensa y de bloqueo, a una situación más agradable y de avance.

- **Trabajo en equipo:**

Consiste en tener la capacidad de trabajar con otros hacia un objetivo compartido, participar activamente, compartir responsabilidades y recompensas, así como contribuir a la capacidad del equipo en su conjunto. Esta competencia conduce a una mayor efectividad, comunicación abierta y resultados que no solo son exitosos, sino que también pueden ser innovadores e inesperados de manera positiva.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Quienes poseen esta competencia son capaces de generar una atmósfera de trabajo caracterizada por la colaboración, la ayuda y el respeto. Logran motivar a otros a comprometerse con el objetivo del grupo, contribuyendo a desarrollar una identidad grupal, relaciones positivas y espíritu de equipo.

- **Liderazgo inspiracional:**

Consiste en lograr motivar y movilizar a otros en pro de una visión. Significa mostrar a otros el propósito que hay detrás del trabajo cotidiano, lo que hace que otros se les unan y saquen a relucir sus mejores cualidades. Con la

inspiración, se logra conectar con algo significativo y así articular una misión compartida, que motive a las personas y ofrezca un sentido de propósito más allá de las tareas del día a día.

¿Cuál es su aporte para los líderes?: Los líderes inspiradores son agentes de cambio positivo, que a veces van en contra de las normas convencionales o toman riesgos en su enfoque. Este tipo de líderes logran que las personas con las que trabajan se sientan inspiradas, motivadas y conectadas.

2.- CULTURA ORGANIZACIONAL:

La cultura organizacional en un hospital público en Chile está influenciada por varios factores, que incluyen la misión del servicio de salud pública, los recursos disponibles, las políticas gubernamentales, la estructura organizacional y las expectativas de los trabajadores y usuarios.

A continuación, se destacan los elementos más relevantes:

- **Misión y valores institucionales:**

La misión principal de los hospitales públicos en Chile es garantizar acceso universal, equitativo y de calidad a los servicios de salud, priorizando a las poblaciones más vulnerables.

Los valores comunes incluyen la vocación de servicio, la solidaridad, el compromiso social, la ética profesional y la eficiencia en el uso de recursos.

- **Estructura jerárquica y burocracia:**

Los hospitales suelen tener una estructura jerárquica marcada, con protocolos estrictos y procedimientos normados por el Ministerio de Salud (MINSAL). Esto puede generar retos como lentitud en la toma de decisiones o rigidez administrativa, pero también asegura uniformidad en los procesos.

- **Trabajo interdisciplinario:**

Los equipos están compuestos por profesionales de diversas áreas: médicos, enfermeros, auxiliares, técnicos, administrativos y personal de apoyo. La colaboración es clave, aunque puede haber desafíos en la comunicación y coordinación entre los diferentes niveles y roles.

- **Recursos limitados:**

La escasez de recursos materiales, humanos y tecnológicos es una característica común, lo que influye en la cultura organizacional al fomentar la creatividad, la resiliencia y el trabajo bajo presión. Sin embargo, también puede generar frustración y desgaste emocional en el personal.

- **Orientación al paciente:**

Aunque la vocación de servicio es un valor esencial, la alta demanda de atención, los tiempos de espera y la sobrecarga de trabajo pueden afectar la percepción de calidad del servicio. La empatía y el trato humanizado son elementos que se promueven continuamente como parte de la cultura organizacional.

- **Adaptación a cambios y reformas:**

Los hospitales están en constante cambio debido a las reformas del sistema de salud, como el Plan AUGE/GES o los planes de mejora en infraestructura y gestión. Esto requiere una cultura organizacional flexible, capaz de adaptarse a nuevos desafíos y políticas.

2.1 Desafíos para mejorar la cultura organizacional:

- Fomentar un liderazgo más participativo y colaborativo.
- Implementar políticas de bienestar y autocuidado para el personal.
- Mejorar la comunicación interna y la resolución de conflictos.
- Promover un equilibrio entre la eficiencia y la calidad del trato humano.

3.- GESTIÓN DE CAMBIO:

“Cuando las personas quieren el resultado de cambiar, tienen una forma de luchar contra el dolor del proceso”

Jason Little, Lean Change Management (2013)

La transformación organizacional es un proceso que genera incertidumbre y provoca una fuerte emoción en las personas, como ansiedad y miedo, producto de la incertidumbre que genera el futuro desconocido. Por lo mismo, gestionar el cambio resulta difícil.

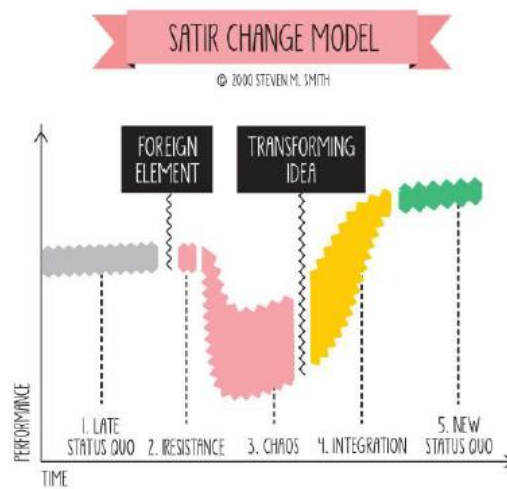
Observemos el Modelo de Cambio de Satir (1991), terapeuta familiar, quien nos entrega los conceptos básicos de lo que ocurre en una organización durante un proceso de cambio. Es importante reconocer estos conceptos, para entender, luego, cuáles son las variables que se deben gestionar para que éste resulte exitoso, tanto para el sistema como para las personas que participan de él.

Este modelo de cinco etapas describe los efectos que cada una de ellas tiene sobre sentimientos, pensamientos, rendimiento y fisiología. A continuación, presentamos un resumen:

- Etapa 1 - status quo tardío: durante esta primera etapa, todo resulta familiar y cómodo para los miembros de la organización, de modo que el rendimiento suele ser estable.
- Etapa 2 - elemento extraño: en esta etapa, se introduce un nuevo elemento o práctica en el sistema organizacional. Es así como hablamos de un nuevo integrante en la familia, un nuevo modelo de trabajo o la adopción de una nueva tecnología. Agile, por ejemplo, es un elemento extraño para organizaciones que han estado acostumbradas a trabajar proyectos sobre la base del modelo de cascada. Es así como el nuevo elemento genera muchas facciones: entre ellos, adeptos y resistentes.
- Etapa 3 - caos: en esta tercera etapa, la gente siente que está perdiendo su identidad y experimentan un sentimiento general de pérdida y/o, confusión que redundan en una disminución significativa de la productividad. Es en este momento, donde los resistentes toman relevancia, ya que influyen en el sistema

organizacional para retornar al modelo primario donde todos se sentían cómodos y la productividad era mayor a la actual.

- Etapa 4 - la idea transformadora, la práctica y la integración: hasta esta etapa, la motivación de las personas ha decaído fuertemente, hasta que logran reconocer que la idea transformadora, de ejecutarla bien, traerá más beneficios para el sistema y para cada uno de sus miembros.
- Etapa 5 - nuevo status quo: Una vez que las personas comienzan a trabajar de acuerdo con el nuevo modelo, el rendimiento comienza a estabilizarse a un nivel más alto que durante el status quo tardío y las personas comienzan a convencerse que lo que viene por delante será mejor a lo que ya tenían.



3.1 Modelo de los 8 pasos de Kotter:

John Kotter, en su libro Liderando el Cambio, profesor de Escuela de Negocios de Harvard, propone una estrategia de 8 pasos para gestionar el cambio de una organización:



- **Crear urgencia (Create urgency):**

No se debe intentar iniciar el cambio si nosotros, solamente, vemos las ventajas del mismo. Hay que intentar prever lo que sucederá a futuro y cómo el cambio que proponemos puede salvar las dificultades que se avecinan o cómo explorar nuevas oportunidades de negocio que se van a presentar y para las que el cambio preparará a nuestra organización. Lo anterior requiere de una buena preparación, pues debemos venderlo a directivos y gerentes para que se den cuenta que sería un error no acometer el cambio.

- **Formar una coalición poderosa (Form a powerfull coalition):**

En esta etapa es necesario identificar a las personas que ejercen liderazgo dentro de la organización y que comparten la misma visión para involucrarlos en el cambio. Debemos asegurarnos que el grupo seleccionado tiene la suficiente representatividad dentro del colectivo y, por la misma razón, que la mezcla sea extensa.

- **Crear una visión para el cambio (Create a vision for the change):**

Dado que la resistencia al cambio es nuestro enemigo, es necesario elaborar una visión que sea fácil de transmitir en un periodo breve de tiempo (no más de cinco minutos). Debemos identificar los puntos claves por los que es necesario el cambio, tener una reseña de cómo vemos el futuro de la organización si llevamos adelante el proceso, y describir la estrategia que se seguiría para alcanzar los beneficios que nos reportará el cambio. Una vez acordado con nuestro equipo “la visión” y que ésta es la forma de contarla, hay que practicar para que no haya fisuras ni divergencias entre los miembros de la coalición, pues probablemente a cada uno le toque evangelizar en sus respectivas áreas y contar lo acordado.

- **Comunicar la visión (Communicate the vision):**

Dado que encontraremos la normal resistencia, será determinante transmitir la visión una y otra vez. Debemos predicar con el ejemplo y responder honestamente a las preguntas y temores que se susciten entre los colaboradores. Hay que hablar a menudo de la visión del cambio y aplicarla en todos los aspectos.

- **Eliminar los obstáculos (Remove obstacles):**

A esta altura, todos debieran conocer y comprender el cambio que se quiere gestionar en la organización y los beneficios que trae aparejados. Aparecerán quienes se resisten al cambio: habrá que hacer que tomen consciencia de lo que supone para la organización no aplicar los cambios.

- **Crear ganancias a corto plazo (Create short term wins):**

Dado que estos procesos pueden ser largos, conviene formular, cuanto antes, algunos proyectos cuyos resultados sean fáciles de ejecutar y que tengan una ganancia temprana. Esto, permitirá entusiasmar a la organización con los beneficios que resultan de los cambios que queremos llevar adelante en la organización. Nada motiva más que el éxito. Entregarle a nuestra organización una pequeña victoria al principio del proceso de cambio será clave para las próximas etapas.

- **Construir sobre el cambio (Build on the change):**

Kotter argumenta que muchos proyectos de cambio fracasan porque la victoria se declara demasiado pronto. El verdadero cambio es profundo. Las victorias rápidas son sólo el comienzo de lo que hay que hacer para lograr un

cambio a largo plazo. Creer que el cambio se ha producido por alcanzar un éxito, sería un error. Con el primer éxito hay que seguir buscando qué mejorar, para que el segundo caso vaya más holgado. Dado que el cambio aún no se ha consolidado, la gente está abierta a mejoras continuas sobre la misma visión.

- **Anclar el cambio en la cultura corporativa (Anchor the change in corporate culture):**

Por último, para que cualquier cambio se mantenga, debe convertirse en parte del núcleo de la organización. Nuestra cultura corporativa a menudo determina lo que se hace, por lo que los valores detrás de su visión deben mostrarse en el trabajo diario y la cultura.

4.- COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS:

En el ámbito de la salud, la calidad del cuidado que reciben los pacientes depende en gran medida de la capacidad de los equipos para trabajar de manera coordinada y colaborativa. La práctica clínica no se sostiene en la acción individual, sino en la interacción entre diversos profesionales que aportan sus competencias específicas para responder a necesidades complejas. Médicos, enfermeras, TENS, kinesiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y muchos otros actores conforman un engranaje que requiere sincronía. En este contexto, la comunicación se convierte en un recurso estratégico: es el puente que permite articular conocimientos, transmitir información crítica y tomar decisiones conjuntas en tiempo real. Sin comunicación efectiva, incluso las mejores competencias técnicas se ven limitadas.

La comunicación efectiva es el eje que permite transformar la diversidad de perspectivas en un trabajo articulado y centrado en el paciente. No se trata solo de hablar, sino de generar entendimiento mutuo, de asegurar que el mensaje se transmite, se recibe y se comprende en su totalidad. Un equipo que se comunica de forma clara y respetuosa logra coordinar acciones, anticipar riesgos y fortalecer el sentido de pertenencia. Además, la comunicación facilita la construcción de un lenguaje común entre disciplinas que habitualmente emplean terminología distinta, minimizando malentendidos y errores clínicos. De esta manera, se convierte en un factor crítico de éxito tanto para la atención como para la docencia en salud.

Cuando la comunicación fluye adecuadamente, los equipos son capaces de:

- Coordinar acciones de manera clara y oportuna, evitando duplicidades, omisiones o contradicciones en las indicaciones.
- Construir confianza entre sus integrantes, ya que la transparencia y la coherencia en los mensajes favorecen la credibilidad mutua.
- Favorecer la toma de decisiones compartidas, incorporando la experiencia, la visión y la evidencia de cada profesión.

- Optimizar la seguridad del paciente, dado que la mayoría de los eventos adversos en salud están asociados a fallas de comunicación, más que a la falta de competencias técnicas.

En el caso de los docentes clínicos, la responsabilidad es doble. Por un lado, deben aplicar estas habilidades en su práctica asistencial cotidiana, asegurando la coordinación del equipo de salud. Por otro, tienen el rol formador de modelar conductas comunicacionales para los estudiantes, quienes aprenden tanto de lo que se les enseña explícitamente como de lo que observan en la práctica clínica diaria. Una instrucción confusa o un ejemplo de trato irrespetuoso entre colegas no solo afecta al paciente, sino que impacta en la cultura de aprendizaje que los futuros profesionales incorporan. Por ello, cada interacción se transforma en una oportunidad pedagógica.

Algunas estrategias fundamentales que los docentes pueden aplicar y transmitir son:

- Escucha activa: implica atender sin interrupciones, validar las emociones de los interlocutores y demostrar interés genuino por sus aportes. Esto no solo mejora la comprensión, sino que fortalece la cohesión del equipo.
- Claridad y precisión: expresarse de manera simple, concreta y ordenada. En contextos de alta presión, como una urgencia, la brevedad y exactitud pueden marcar la diferencia entre la seguridad y el riesgo.
- Retroalimentación constructiva: ofrecer observaciones orientadas a la mejora, evitando juicios descalificadores. Una retroalimentación bien entregada puede motivar y guiar a los estudiantes, al mismo tiempo que consolida la confianza en el equipo.
- Uso de herramientas estandarizadas de comunicación clínica, como SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación): estas metodologías estructuran el intercambio de información y reducen la posibilidad de omisiones.
- Promoción de un entorno seguro para la expresión de opiniones: cuando los miembros del equipo sienten que pueden hablar sin miedo a represalias o ridiculización, se enriquece la toma de decisiones y se fortalecen las dinámicas colaborativas.

En síntesis, la comunicación efectiva en equipos multidisciplinarios no es un aspecto accesorio ni una habilidad blanda secundaria: es un pilar esencial para la docencia clínica, la seguridad del paciente y la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje en salud. Incorporarla como competencia transversal permite que los estudiantes no solo adquieran destrezas técnicas, sino que también aprendan a trabajar de manera integral, respetuosa y colaborativa, replicando un modelo que impactará en sus futuras prácticas profesionales y en la cultura de las organizaciones de salud.

5.- RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y NEGOCIACIÓN:

En los equipos de salud, donde convergen diversas disciplinas, responsabilidades y perspectivas, los conflictos son inevitables. Lejos de ser únicamente un problema, los conflictos bien gestionados pueden convertirse en una oportunidad de aprendizaje, innovación y fortalecimiento del trabajo en equipo. Para los docentes clínicos, resulta fundamental no solo manejar estas situaciones, sino también transmitir a los estudiantes herramientas efectivas para abordarlas con profesionalismo, respeto y sentido ético.

5.1. Naturaleza de los conflictos en salud:

Los conflictos en entornos clínicos suelen surgir por múltiples causas:

- Diferencias en los enfoques clínicos o terapéuticos entre profesionales.
- Distribución desigual de cargas laborales o responsabilidades.
- Limitaciones de recursos (tiempo, infraestructura, personal).
- Estilos de comunicación inadecuados o malentendidos.
- Relaciones jerárquicas rígidas que inhiben la participación.

En todos los casos, el conflicto tiene un componente emocional que puede impactar en la dinámica del equipo y, en última instancia, en la seguridad y bienestar del paciente. Por eso, es necesario reconocer que el conflicto no es algo a evitar, sino a gestionar.

5.2. Resolución de conflictos: principios claves:

La resolución efectiva de conflictos en equipos multidisciplinarios se basa en principios que promueven la colaboración y el respeto mutuo:

- **Reconocimiento temprano del conflicto:** ignorar o postergar la confrontación suele agravar el problema. Identificar señales como tensiones, comentarios evasivos o disminución en la cooperación permite actuar oportunamente.
- **Separar la persona del problema:** focalizarse en la situación y no en descalificar al colega. Esto evita que el conflicto escale al plano personal.
- **Escucha activa y validación:** reconocer los puntos de vista y emociones de las partes involucradas. Esto genera un clima de respeto y abre la puerta al diálogo constructivo.

- **Búsqueda de intereses comunes:** más allá de las posiciones individuales, en los equipos de salud suele existir un objetivo compartido: la seguridad y bienestar del paciente. Reconectar con ese propósito central facilita encontrar soluciones.
- **Construcción de acuerdos claros:** una vez alcanzada una resolución, es necesario dejar establecidos compromisos específicos, realistas y verificables.

5.3. Estrategias de negociación en salud:

La negociación es el proceso mediante el cual las partes buscan un acuerdo mutuamente beneficioso. En el ámbito clínico, donde el tiempo suele ser limitado y las decisiones deben tomarse con rapidez, resulta clave manejar herramientas de negociación efectiva:

- Negociación colaborativa (ganar-ganar): prioriza los intereses comunes sobre las posiciones individuales, fomentando la creatividad en la búsqueda de soluciones.
- Uso de un lenguaje neutro y respetuoso: evita aumentar tensiones y mantiene el foco en los objetivos.
- Claridad en los roles y responsabilidades: muchas disputas surgen por falta de delimitación; negociar implica acordar quién hace qué y bajo qué condiciones.
- Flexibilidad y apertura: considerar diferentes alternativas antes de llegar a un acuerdo final.
- Documentación de acuerdos: en entornos complejos, registrar las resoluciones evita futuros malentendidos.

BIBLIOGRAFÍA

- Boyatzis, R. E., Goleman, D. & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). *Handbook of emotional intelligence*, 99 (6), 343-362.
- Aluanlli, Myriam (2022). Clase N°4: Inteligencia Emocional: El factor clave en rendimiento. Taller de Habilidades Ejecutivas. Clase Ejecutiva. PUC.
- Kim, W. C., & Mauborgne, R. (2003). Liderar el Punto de Transformación. *Harvard Business Review*, 81(4), 60-69.
- Ernts, Mario (2022). Gestión del proceso de transformación. Clase Ejecutiva. PUC.
- Goic G, Alejandro. (2004). Ética de la organización de la atención de salud. *Revista médica de Chile*, 132(3), 388-392.



Reservados todos los derechos de VASPER CAPACITA. No se permite copiar, reproducir, reeditar, descargar, publicar, emitir, difundir, de forma total o parcial la presente obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito del autor. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.