



**Universidad  
Europea** CANARIAS

# Propuesta de Intervención psicológica: Programa de intervención para la mejora del bienestar del empleado

---

Trabajo Fin de Máster

---

**Autor/a:** María Arroyo Zárata

**Tutor/a:** Tone Wollmann Engeby

Fecha de realización del trabajo

**Campus de la Orotava**  
Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava  
[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Índice.....  | 2  |
| Resumen.....   | 4  |
| Abstract .....   | 5  |
| Introducción.....  | 5  |
| Objetivos Generales y Específicos de la Intervención .....                           | 16 |
| Metodología .....  | 18 |
| Contexto y Justificación .....   | 18 |
| Participantes.....   | 18 |
| Diseño Metodológico .....  | 20 |
| Fase 1-Selección de participantes:.....  | 20 |
| Fase 2: Contacto e invitación formal y obtención del consentimiento informado: ..... | 21 |
| Fase 3: Evaluación pretest: .....  | 21 |
| Fase 4: Implementación de la intervención: .....                                     | 22 |
| Fase 5: Evaluación postest: .....  | 22 |
| Fase 6: Seguimiento: .....   | 23 |
| Instrumentos de Evaluación: .....  | 24 |
| Temporalidad de la Evaluación: .....   | 27 |
| Recursos Humanos y Materiales.....   | 28 |
| Descripción de los módulos .....   | 30 |
| Descripción de las sesiones .....  | 32 |
| Sesión 1: Introducción y Psicoeducación sobre Bienestar Psicológico y Laboral .....  | 32 |
| Sesión 2. Introducción y Psicoeducación sobre Bienestar Psicológico y Laboral .....  | 37 |
| Sesión 3: Autorregulación Emocional y Manejo del Estrés .....                        | 40 |

### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

|   |     |
|---|-----|
| Sesión 4: Autorregulación Emocional y Manejo del Estrés .....                             | 45  |
| Sesión 5: Competencias Sociales, Comunicación Efectiva y Liderazgo Positivo.....          | 49  |
| Sesión 6: Competencias Sociales, Comunicación Efectiva y Liderazgo positivo.....          | 51  |
| Sesión 7: Grupos de Apoyo y Cohesión Laboral .....  | 53  |
| Sesión 8: Grupos de Apoyo y Cohesión Laboral .....  | 55  |
| Sesión 9: Autocuidado y Hábitos de Vida saludable.....                                    | 58  |
| Sesión 10: Autocuidado y Hábitos de Vida Saludable.....                                   | 60  |
| Sesión 11: Autoevaluación, Prevención del Desgaste Profesional y Gestión del Tiempo ..... | 62  |
| Sesión 12: Autoevaluación, Prevención del Desgaste Profesional y Gestión del tiempo ..... | 64  |
| Cronograma de las sesiones por semanas .....  | 66  |
| Conclusión, limitaciones y líneas futuras.....  | 67  |
| Declaración de uso de la IA.....  | 75  |
| Referencias bibliográficas .....  | 75  |
| Apéndice.....   | 86  |
| Apéndice A.....   | 86  |
| Apéndice B.....   | 88  |
| Apéndice C .....  | 90  |
| Apéndice D .....  | 92  |
| Apéndice E.....   | 94  |
| Apéndice F.....   | 95  |
| Apéndice G .....  | 97  |
| Apéndice H .....  | 98  |
| Apéndice I.....   | 100 |

## Resumen

El presente proyecto constituye una propuesta de intervención psicológica preventiva en el ámbito laboral, orientada a reducir el impacto del estrés crónico y prevenir el síndrome de *burnout*. La propuesta se justifica ante el incremento de los riesgos psicosociales en los entornos de trabajo, que afectan al bienestar y la salud mental de los empleados. Desde una perspectiva ética y deontológica, se promueve la prevención psicológica como estrategia esencial para la promoción de entornos laborales saludables. El objetivo general es mejorar el bienestar psicológico de los empleados de una empresa ficticia “GlobalCare”, considerando las diferencias entre categorías laborales y fomentando la cohesión y el funcionamiento saludable de los equipos. El método contempla la aplicación de un programa estructurado que combina técnicas psicoeducativas, entrenamiento emocional y estrategias de apoyo social, desarrolladas en formato grupal. La intervención se fundamenta en la autoprotección psicológica, la gestión del estrés y el fortalecimiento de los recursos personales y colectivos. Se espera que la implementación de esta propuesta contribuya a reducir el malestar psicológico, aumentar la satisfacción laboral y favorecer la cohesión interna. Las conclusiones apuntan a la necesidad de avanzar hacia un modelo multinivel de prevención, que integre acciones coordinadas a nivel individual, organizacional y comunitario, consolidando la prevención como eje central de la salud mental en el trabajo.

**Palabras clave:** bienestar laboral, *burnout*, depresión, empleados, estrés laboral, intervención preventiva, salud mental.

## Abstract

This project presents a preventive psychological intervention proposal in the workplace, aimed at reducing the impact of chronic stress and preventing burnout syndrome. The proposal is justified by the increasing psychosocial risks in work environments that affect employees' well-being and mental health. From an ethical and deontological perspective, psychological prevention is promoted as an essential strategy for fostering healthy work environments. The main objective is to improve the psychological well-being of employees in the fictional company "GlobalCare," considering differences among job categories and promoting team cohesion and healthy functioning. The method involves the implementation of a structured program combining psychoeducational techniques, emotional training, and social support strategies, delivered in group format. The intervention is based on psychological self-protection, stress management, and the strengthening of personal and collective resources. It is expected that the implementation of this proposal will reduce psychological distress, increase job satisfaction, and enhance internal cohesion. The conclusions highlight the need to move toward a multilevel prevention model, integrating coordinated actions at the individual, organizational, and community levels, consolidating prevention as a central axis of mental health at work.

**Keywords:** *burnout*, depression, employees, mental health, occupational well-being, preventive intervention, work -related stress.

## Introducción

En los últimos años, el ámbito laboral ha experimentado transformaciones aceleradas impulsadas por las demandas empresariales y los avances tecnológicos, lo que ha incrementado la

importancia de los riesgos psicosociales, especialmente el estrés laboral, junto con los riesgos tradicionales (Morianio et al., 2021).

El estrés laboral puede entenderse como un conjunto de respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales que surgen cuando las demandas del entorno de trabajo superan los recursos percibidos por la persona para afrontarlas (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], s.f.).

Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2021), el 6,4 % de las personas ocupadas declaró haber sufrido algún problema de salud en los últimos doce meses agravado o causado por el trabajo. Entre quienes reportaron afecciones laborales, el estrés, la depresión y la ansiedad fueron los segundos problemas más frecuentes, representando el 1 % del total y el 16,2 % del grupo con problemas de salud relacionados con el trabajo. Además, las alteraciones mentales afectaron a 9 de cada 1000 trabajadores y a 12 de cada 1000 trabajadoras.

Según datos de la Tesorería General de la Seguridad Social (2020), en 2019 el estrés laboral fue el causante del 30% de las bajas laborales en España.

El síndrome de *burnout* se entiende como una respuesta individual al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva que genera actitudes negativas hacia el trabajo, las personas del entorno laboral y el propio rol profesional, acompañándose de alteraciones psicológicas y fisiológicas. Este proceso, de carácter progresivo y crónico, no constituye un problema personal, sino una consecuencia de determinadas condiciones de la actividad laboral (Bouza et al., 2020).

El término *burnout* fue introducido en la literatura científica por Maslach (1976). Años más tarde, tras diversos estudios empíricos, Maslach y Jackson (1981) redefinieron el concepto como un síndrome psicológico compuesto por tres dimensiones: agotamiento emocional,

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

despersonalización y una reducida sensación de eficacia profesional. De forma más reciente, se ha descrito que este síndrome presenta tres características principales: agotamiento (crisis del individuo con el trabajo en general), distancia mental, que incluye tanto el cinismo, entendido como una actitud distante hacia el trabajo, como la despersonalización, referida a las relaciones laborales, e ineficacia profesional (Salanova et al., 2005).

El impacto del síndrome de *burnout* en la vida laboral y personal de los trabajadores ha llevado a la Organización Mundial de la Salud a reconocerlo como un fenómeno ocupacional incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), limitado al ámbito laboral (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Además, la necesidad de intervenir en el síndrome de *burnout* responde al cumplimiento de la Directiva Marco 89/391/CEE de la Unión Europea sobre salud y seguridad en el trabajo y de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, aplicable a todo el Estado (Unión Europea, 1989; Boletín Oficial del Estado [BOE], 1995).

El síndrome de *burnout* tiene efectos negativos a nivel psicológico, físico y conductual, tanto en los trabajadores como en las organizaciones (Moriano et al., 2021).

Esta forma de agotamiento laboral afecta tanto el ámbito cognitivo como el emocional, generando dificultades de concentración y memoria. También se relaciona con síntomas de ansiedad y depresión, así como con una menor satisfacción vital. Diversos estudios confirman su vínculo con el consumo de alcohol y tabaco. Estas consecuencias reflejan el impacto integral de esta condición en la salud mental y conductual (Maslach y Leiter, 2016; Salvagioni et al., 2017).

Diversas investigaciones han evidenciado que esta condición de agotamiento laboral se asocia con un incremento del riesgo de conducta suicida (Bryan et al., 2018).

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Las revisiones científicas señalan que el desgaste profesional se relaciona con múltiples problemas de salud física. Entre ellos destacan las alteraciones gástricas, cefaleas y el debilitamiento del sistema inmunitario. También se asocia con diabetes tipo 2, fatiga crónica, insomnio y trastornos cardiovasculares. Estos efectos reflejan un aumento general del estrés fisiológico y del cortisol en sangre (Giorgio et al., 2017; Penz et al., 2018).

En el plano conductual este síndrome ocasiona consecuencias como la insatisfacción laboral (Figueiredo-Ferraz et al., 2012), el bajo compromiso con la empresa (Salvagioni et al., 2017), el aumento del absentismo (Ahola y Hakanen, 2014), la intención de abandono (Han et al., 2016) y la disminución del desempeño (Adriaenssens et al., 2015). Otros empleados, sin embargo, acuden al trabajo sin cumplir plenamente con sus responsabilidades, fenómeno conocido como presentismo laboral. Además, pueden aparecer conductas contraproductivas o desviadas, como agresividad entre compañeros o mal uso del material corporativo (Bryan et al., 2018; Giorgi, et al., 2017; Metin, et al., 2016; Ugwu, et al., 2017).

Finalmente, se reconoce que el agotamiento ocupacional surge de la interacción de factores organizacionales como, la sobrecarga de trabajo y de factores individuales, entre ellos, la personalidad y las estrategias de afrontamiento del trabajador (Demeroouti et al., 2014).

En cuanto a los factores organizacionales destacan los siguientes según diferentes revisiones de la literatura:

- Sobrecarga de trabajo: La sobrecarga laboral implica un esfuerzo prolongado que puede provocar efectos psicológicos y físicos, favoreciendo el distanciamiento del trabajo como forma de defensa (Maslach y Leiter, 2017).

- Trabajo emocional: implica la regulación continua de las propias emociones para ajustarlas a las expectativas organizacionales, lo que genera una carga laboral sostenida y eleva el riesgo de desarrollar síndrome de *burnout* (Kim et al., 2018).
- Falta de autonomía e influencia en el trabajo: la falta de autonomía y de capacidad de influencia en la toma de decisiones se asocia positivamente con el desarrollo del síndrome de *burnout*. Por el contrario, cuando los trabajadores disponen de mayor independencia y poder de decisión, el riesgo de padecer este síndrome disminuye (Maslach y Leiter, 2017).
- Ambigüedad y conflicto de roles: cuando las tareas en el trabajo no están claramente definidas o resultan contradictorias, aumentan los niveles de *burnout* (Moreno-Jiménez, 2017).
- Supervisión inadecuada y percepción de injusticia: la supervisión inadecuada o enfocada únicamente en los aspectos negativos del desempeño laboral aumenta la probabilidad de desarrollar síntomas asociados al síndrome de *burnout* (Laschinger et al., 2015).
- Falta de apoyo social: la ausencia de apoyo social entre compañeros y la presencia de conflictos interpersonales constituyen factores que favorecen la aparición y el desarrollo del síndrome de *burnout* (Moreno-Jiménez, 2017).
- Malas condiciones horarias: las condiciones horarias desfavorables, como el trabajo por turnos, las jornadas prolongadas con horas extra o el trabajo nocturno, incrementan la probabilidad de presentar síntomas del síndrome de *burnout*.

Estas situaciones se asocian con trastornos del sueño, problemas cardiovasculares, malestar físico, insatisfacción laboral, menor atención y rendimiento, así como con un mayor riesgo de accidentes (Bakker y Demerouti, 2017; Maslach y Leiter, 2017).

En relación a los factores individuales que modulan el agotamiento laboral, la literatura científica distingue entre elementos protectores y potenciadores de esta condición.

Los rasgos de personalidad muestran una vinculación diferenciada con el desgaste profesional. De acuerdo con el modelo de los cinco grandes factores, la extraversión, la amabilidad, la responsabilidad o conciencia y la apertura a la experiencia se asocian negativamente con este síndrome, mientras que el neuroticismo o la inestabilidad emocional presentan una correlación positiva (Kim et al., 2019).

Entre las características individuales que favorecen el desarrollo de este estado de agotamiento destacan un *locus* de control externo, el patrón de conducta tipo A, las expectativas elevadas y una implicación excesiva en el trabajo (Moriano et al., 2021).

Las estrategias de afrontamiento desempeñan un papel relevante en la aparición y mantenimiento del malestar ocupacional. El afrontamiento basado en la evitación o centrado en la emoción se asocia positivamente con el desgaste, mientras que el afrontamiento orientado al problema muestra una relación negativa. Este último resulta más adaptativo ante situaciones controlables, en tanto que la evitación puede ser funcional cuando las circunstancias son difíciles de manejar (Boland et al., 2019; Costa & Pino, 2017).

La prevención primaria tiene como objetivo evitar la aparición del agotamiento laboral mediante intervenciones dirigidas a los factores de riesgo organizacionales y psicosociales antes de que surjan los primeros síntomas. La prevención secundaria, por su parte, se centra en la

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

detección temprana de señales de desgaste y en la aplicación de medidas que impidan su progresión. Finalmente, la prevención terciaria busca reducir las consecuencias y favorecer la recuperación de los trabajadores que ya presenten este cuadro (OMS, 2019).

La implementación coordinada de estrategias en los niveles individual, grupal, organizacional y comunitario constituye un enfoque integral para abordar el problema. Este modelo multicomponente permite intervenir de manera simultánea sobre los factores de riesgo y reforzar los elementos protectores, incrementando así la eficacia y sostenibilidad de los resultados a largo plazo. Dentro de este marco, las acciones preventivas pueden clasificarse según su origen: por un lado, las promovidas por la organización, centradas en la estructura, las condiciones laborales y el bienestar del personal; y por otro, las impulsadas por los propios trabajadores, que incluyen prácticas de autocuidado y estrategias para mejorar su relación con la organización (Moriano et al., 2021).

Las intervenciones organizacionales enfocadas en la estructura laboral buscan disminuir los factores estresantes del entorno de trabajo y, al mismo tiempo, fortalecer los recursos disponibles para los empleados, promoviendo así un entorno más saludable y equilibrado (Moriano et al., 2021):

- Optimización de los puestos de trabajo: orientada principalmente a disminuir la carga laboral, eliminar tareas generadoras de estrés, incorporar actividades más gratificantes y ajustar los periodos de exposición del empleado a los factores estresores.
- Desarrollo de planes para favorecer la conciliación de vida personal y profesional.

- Fomento de liderazgo: varios estudios han evidenciado que los estilos de liderazgo auténtico (Laschinger et al., 2015), transformacional (Hildenbrand et al., 2018) y de servicio (Kaya et al., 2016) se asocian con una disminución del síndrome de *burnout* y con un incremento de recursos psicológicos positivos.
- Uso de incentivos: reconocer el buen desempeño de los empleados contribuye a aumentar su motivación y a prevenir la aparición del síndrome de *burnout* (Maslach y Leiter, 2017).
- Implementación de programas de acogida: dirigidos a los empleados de nueva incorporación, con el propósito de facilitar el conocimiento de las tareas y objetivos del puesto, evitando así posibles conflictos y ambigüedades de rol (Noseworthy y Shanafelt, 2017).
- Evaluación permanente del *burnout* y elaboración de planes de intervención personalizados a cada trabajador.
- Promoción de la salud laboral: orientada a preservar la salud y prevenir el síndrome de *burnout* mediante la organización de talleres psicoeducativos, la oferta de servicios de orientación para empleados con dificultades laborales y la derivación a recursos especializados cuando sea necesario.

Las intervenciones organizacionales impulsadas por la propia entidad y orientadas a fortalecer los recursos personales de los empleados y favorecer una gestión eficaz de los factores estresantes presentes en el entorno laboral (Moriano et al., 2021):

- Programas de formación: destinados a potenciar habilidades personales y sociales como autorregulación y gestión emocional, gestión de conflictos, gestión del estrés laboral, manejo del tiempo, competencias técnicas propias del puesto de trabajo y el trabajo en equipo (Shanafelt y Noseworthy, 2017; Vargas-Cruz et al., 2017).
- Intervenciones centradas en fortalezas: orientadas a identificar las competencias personales, fomentar el desarrollo de las fortalezas y promover su aplicación en el desempeño laboral (Van Woerkom et al., 2015).
- Coaching y orientación: acompañamiento al empleado para facilitar la identificación y formulación de sus propias estrategias de solución (Grant, 2017).
- Creación de grupos de apoyo: destinados a disminuir los sentimientos de soledad y el agotamiento emocional, así como a promover el intercambio de conocimientos y experiencias para la resolución de problemas (Ahola et al., 2017).

Las intervenciones autoiniciadas por el propio trabajador que se orientan a fortalecer su bienestar emocional y físico mediante acciones de autocuidado (Moriano et al., 2021):

- Ejercicio físico: diversos estudios han evidenciado que la práctica regular de actividad física tiene un impacto positivo en el bienestar de los empleados (Cortés-Denia et al., 2022; Heuse et al., 2021; Romero- Carazas et al., 2024).
- Autoevaluación: práctica de autoobservación orientada a identificar síntomas vinculados con el *burnout*.
- Terapia psicológica: aplicación de técnicas cognitivo-conductuales, estrategias de desactivación fisiológica y entrenamiento en hábitos saludables, con el propósito

de fortalecer la autorregulación emocional, la capacidad de relajación, la resolución de problemas, la autoeficacia y la asertividad (Ahola et al., 2017; Vargas-Cruz et al., 2017).

- Autogestión del tiempo: mediante acciones formativas dirigidas a desarrollar habilidades de planificación eficaz y a promover la dedicación de tiempo diario a actividades personales y de ocio.

Las intervenciones iniciadas por el propio trabajador que se dirigen a la organización (Moriano et al., 2021):

- Autogestión del tiempo mediante una organización eficiente y realista, ajustada a las tareas y obligaciones personales y laborales.
- Job Crafting proceso mediante el cual el empleado modifica de forma activa su puesto de trabajo, adaptándolo a sus conocimientos, habilidades y preferencias, sin alterar la misión fundamental del mismo (Bakker et al., 2018).

En síntesis, el síndrome de *burnout* no representa un resultado inevitable; su prevención es posible mediante estrategias de intervención temprana y continuada, dirigidas a potenciar los recursos personales de afrontamiento y resiliencia, así como a mejorar las condiciones organizacionales, abordando factores de riesgo psicosocial como la sobrecarga laboral, la ambigüedad de rol y la falta de apoyo institucional (OMS, 2019).

La evidencia científica respalda que las iniciativas de bienestar laboral contribuyen significativamente a mejorar la salud psicológica y el rendimiento de los empleados (Ryan et al., 2021). En este marco, la puesta en marcha de un programa específico dentro del

entorno laboral se configura como una estrategia esencial para abordar de manera integral los factores de riesgo psicosocial y potenciar aquellos de carácter protector. Este enfoque preventivo favorece la detección temprana de dificultades en la salud mental, facilita intervenciones eficaces y promueve la sostenibilidad del bienestar psicológico, al tiempo que mitiga el impacto de los estresores laborales, refuerza la resiliencia y fomenta una cultura organizacional saludable.

Desde el punto de vista ético y profesional, el *Código Deontológico del Consejo General de la Psicología de España* establece que el psicólogo tiene la obligación de promover el bienestar y la salud mental de las personas y comunidades con las que trabaja, garantizando la calidad, competencia y responsabilidad en sus intervenciones (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2010). Por tanto, el desarrollo de un programa de estas características responde tanto a una necesidad como a un compromiso ético con la promoción de la salud psicológica en el entorno laboral.

En el presente proyecto se excluyen las intervenciones a nivel organizativo, ya que las modificaciones estructurales requieren competencias de gestión y decisión que exceden el ámbito clínico y dependen de políticas empresariales. Esta delimitación se fundamenta en criterios de urgencia clínica, viabilidad operativa y respeto al Código Deontológico del Consejo General de la Psicología de España (2010), priorizando la atención directa a los empleados como medida de impacto rápido y tangible sobre su salud mental. Asimismo, el proyecto se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible promovidos por el Consejo General de la Psicología, en particular con el ODS 3 (Salud y bienestar), orientado a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, y con el ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico), que impulsa entornos laborales seguros, saludables y sostenibles.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

El programa se contextualiza en una empresa ficticia multinacional de servicios sanitarios integrales, denominada GlobalCare Salud Internacional, presente en más de 20 países. Reconoce que la calidad asistencial ofrecida a sus pacientes depende del bienestar integral de sus profesionales. Su misión combina innovación tecnológica con un enfoque humano y ético, integrando hospitales y clínicas propias, telemedicina, programas comunitarios y formación continua para su diversa plantilla sanitaria.

El Programa de Bienestar del Empleado es una estrategia preventiva e integral que actúa a nivel individual, fortaleciendo recursos de afrontamiento, y grupal, promoviendo cohesión, apoyo mutuo y comunicación efectiva. Se alinea con principios de innovación, responsabilidad, compromiso social y excelencia clínica, garantizando que cada trabajador cuente con recursos y apoyo para desempeñar su labor con seguridad, eficacia y satisfacción.

### **Objetivos Generales y Específicos de la Intervención**

El presente programa tiene como finalidad mejorar el bienestar psicológico y laboral de los profesionales de *GlobalCare Salud Internacional*, fomentando entornos de trabajo saludables, sostenibles y resilientes que favorezcan el desarrollo personal y profesional. Así mismo, busca prevenir y reducir el síndrome de *burnout* mediante estrategias integrales que aborden los factores individuales y los grupales, garantizando un equilibrio entre las demandas laborales y las necesidades personales.

En definitiva, un programa orientado a la mitigación de riesgos psicosociales y la promoción de la salud mental en el personal sanitario de la empresa, mediante el fortalecimiento de competencias individuales de afrontamiento, la consolidación de dinámicas grupales de apoyo

y cohesión, con el fin de reducir la incidencia del síndrome de *burnout* y garantizar un entorno laboral seguro, eficiente y sostenible.

Para alcanzar este objetivo general se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Incrementar las habilidades de autorregulación emocional.
- Reducir los niveles de síntomas depresivos y de *burnout* en los participantes tras 12 semanas de intervención.
- Disminuir el riesgo suicida mediante la detección temprana y la derivación oportuna de casos con ideación suicida.
- Aumentar las conductas de comunicación asertiva y resolución constructiva de conflictos dentro de los equipos de trabajo.
- Fomentar la participación activa en grupos de apoyo, promoviendo la asistencia regular de los participantes y el fortalecimiento de la cohesión y el sentido de pertenencia dentro del grupo.
- Incrementar la adopción de hábitos de vida saludables (ejercicio, alimentación, descanso) al cierre del programa.
- Promover la autoevaluación periódica del bienestar psicológico y signos de desgaste profesional.
- Optimizar la gestión del tiempo y el equilibrio vida-trabajo, logrando que los participantes refieran mayor satisfacción con su organización del tiempo.

## Metodología

### Contexto y Justificación

En el entorno laboral el síndrome de *burnout* repercute negativamente en la salud mental del trabajador, en la calidad del servicio y en la productividad, aumentando el absentismo y la rotación de personal. Además, situaciones de acoso psicológico o mobbing pueden actuar como desencadenantes o agravantes del síndrome, potenciando el riesgo de depresión y suicidio.

La intervención propuesta se fundamenta en el abordaje simultáneo:

- Prevención primaria: identificación y reducción de factores de riesgo en el entorno laboral.
- Prevención secundaria: detección temprana de síntomas de *burnout* y comorbilidades asociadas.
- Prevención terciaria: seguimiento y apoyo a trabajadores afectados para evitar recaídas y complicaciones graves, incluyendo la conducta suicida.

Este enfoque integral se alinea con las recomendaciones de programas estructurados en el ámbito laboral para prevenir y tratar el síndrome de *burnout*, integrando acciones de formación, apoyo psicológico y mejora de las condiciones de trabajo.

### Participantes

Este programa está dirigido a un grupo de 15 personas trabajadoras en activo de la empresa GlobalCare cuya labor implica una alta demanda emocional y una exposición continuada a factores de estrés laboral crónico. Se priorizará la inclusión de profesionales que desempeñen funciones de atención directa a personas, gestión de situaciones críticas o toma de decisiones bajo

#### Campus de la Orotava

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

presión, por tratarse de perfiles con una mayor vulnerabilidad al desarrollo del síndrome de *burnout*.

En coherencia con la evidencia disponible, se consideran especialmente relevantes los grupos que, por sus características laborales y personales, presentan un riesgo incrementado de desgaste profesional, incluyendo:

- Profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, psicólogos clínicos, auxiliares) que trabajan en entornos de alta carga asistencial.
- Personal administrativo y de gestión clínica vinculado directamente a la atención de pacientes.
- Mandos intermedios y responsables de equipos asistenciales, por su doble rol de gestión y emocional a subordinados.

La delimitación de esta población responde a la necesidad de focalizar recursos preventivos y terapéuticos en aquellos colectivos donde la intervención puede generar un mayor impacto en términos de salud mental, bienestar organizacional y reducción de riesgos psicosociales.

Quedan incluidos en el estudio aquellos participantes que cumplan con las siguientes condiciones:

- Contrato activo en España dentro de GlobalCare Salud Internacional.
- Antigüedad mínima de seis meses en el puesto actual, con el fin de asegurar una exposición suficiente a las condiciones laborales que puedan influir en el desarrollo del síndrome de *burnout*.

- Funciones sanitarias o de apoyo en hospitales, clínicas, centros de salud comunitaria o telemedicina o funciones administrativas y de atención al paciente en los diferentes recursos que dispone la empresa o funciones de gestión con personal a cargo.
- Exposición a alta demanda asistencial o carga emocional (atención al paciente. urgencias, uci..)
- Disponibilidad para participar en todas las fases del estudio.

Quedan excluidos del estudio aquellos individuos que presenten alguna de las siguientes condiciones:

- Presencia de trastornos mentales graves descompensados (por ejemplo, psicosis activa, trastorno bipolar en fase aguda, demencia), que puedan interferir en la evaluación o requerir un abordaje clínico especializado distinto al previsto en el estudio.

### **Diseño Metodológico**

El desarrollo del plan de intervención se organiza en seis fases secuenciales.

#### ***Fase 1-Selección de participantes:***

Con los criterios de inclusión previamente definidos, se procede a identificar a las personas que los cumplen. Para ello, se solicita a la dirección y a las jefaturas de área de Global Care un listado de profesionales que potencialmente reúnen las condiciones establecidas. Posteriormente, se verifica en los registros institucionales que cada candidato cumple todos los requisitos. Una vez

confirmada la elegibilidad, se elabora un listado definitivo de participantes que pasarán a la siguiente fase.

***Fase 2: Contacto e invitación formal y obtención del consentimiento informado:***

Una vez seleccionados los participantes que cumplen los criterios establecidos, se procede a contactar con ellos mediante una invitación formal enviada por correo electrónico. En este mensaje se detallan los objetivos del programa, la metodología que se seguirá y el compromiso esperado por parte de los participantes. Se especifica de forma explícita que la participación es voluntaria y que no se requiere preparación previa para formar parte del estudio.

Tras recibir la aceptación por parte de cada candidato, se entrega el documento de consentimiento informado, redactado conforme a lo dispuesto en la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Este documento recoge las garantías de confidencialidad y el derecho de los participantes a retirarse en cualquier momento sin que ello suponga repercusiones, asegurando así el respeto a sus derechos y la protección de sus datos personales (Ver Apéndice A).

***Fase 3: Evaluación pretest:***

Consiste en la evaluación inicial (pretest) de cada participante, con el fin de establecer una línea base que permita comparar la evolución de cada participante a lo largo de la intervención y en los seguimientos posteriores. Adicionalmente se realizará entrevista semiestructurada que recoja información sociodemográfica, antecedentes personales y familiares, historia laboral y clínica, así como factores de riesgo y protección relevantes. Esta entrevista permite contextualizar los resultados psicométricos y detectar necesidades específicas de intervención. Además, se

revisará la historia clínica del participante para identificar diagnósticos previos, tratamientos en curso y episodios relevantes.

La información obtenida en esta fase se registra en un protocolo estandarizado (Ver Apéndice B) y se codifica para análisis estadístico, preservando la identidad de los participantes mediante un sistema de anonimización de datos.

***Fase 4: Implementación de la intervención:***

En esta fase, se lleva a cabo la implementación del programa de intervención, estructurado en seis módulos temáticos siguiendo un calendario previamente establecido y en lo que se desarrollan de forma progresiva los contenidos y estrategias planificadas, favoreciendo la adquisición gradual de habilidades y recursos psicológicos. La fase de implementación constituye el núcleo operativo del programa.

Durante esta fase se registra la asistencia y cualquier incidencia relevante.

***Fase 5: Evaluación posttest:***

Se reaplican los mismos instrumentos psicométricos utilizados en la fase pretest. Constituye el momento clave para determinar la eficacia de la intervención. En este momento se busca cuantificar la reducción de la sintomatología depresiva y del síndrome de burnout, evaluar la mejora en indicadores de bienestar psicológico y resiliencia, así como valorar la satisfacción de los participantes con el proceso y los contenidos recibidos.

Además de la evaluación cuantitativa, se realiza una entrevista clínica de seguimiento con el objetivo de explorar cambios cualitativos, percepciones subjetivas y posibles necesidades adicionales de apoyo. Este componente cualitativo permite captar matices que las escalas

psicométricas no siempre reflejan, como la percepción de utilidad de las estrategias aprendidas o la integración de estas en la vida cotidiana.

La fase se completa con la aplicación de un cuestionario de satisfacción (Ver Apéndice C), diseñado para evaluar la percepción de utilidad, aplicabilidad y calidad del programa, así como el grado de cumplimiento de las expectativas iniciales.

Finalmente, se elabora un informe técnico que integra los resultados cuantitativos y cualitativos, acompañado de una interpretación clínica de los hallazgos. Este informe incluye recomendaciones para el seguimiento de los participantes y propuestas de ajuste para optimizar futuras intervenciones, asegurando que las mejoras detectadas se mantengan en el tiempo y que las áreas de menor progreso reciban atención específica.

#### ***Fase 6: Seguimiento:***

La sexta fase del programa contempla un seguimiento a los tres y seis meses posteriores a la evaluación postest. Este seguimiento tiene como finalidad evaluar la estabilidad y mantenimiento de los efectos obtenidos a lo largo del tiempo, así como detectar de forma temprana la posible aparición de riesgos psicosociales o recaídas, facilitando la implementación de medidas preventivas cuando sea necesario.

Su objetivo principal es garantizar la continuidad del cuidado, reforzar las estrategias adquiridas y activar protocolos de intervención temprana en caso de riesgo.

#### **Objetivos específicos:**

- Monitorizar la evolución clínica de los participantes.
- Identificar cambios en el estado emocional y funcional.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Evaluar la adherencia y aplicación de las estrategias aprendidas durante la intervención.

El seguimiento se lleva a cabo mediante entrevistas clínicas estructuradas, presenciales o telemáticas, que permiten explorar tanto indicadores objetivos como percepciones subjetivas. Asimismo, se aplican las mismas escalas psicométricas utilizadas en las evaluaciones inicial y final, lo que posibilita la comparación de resultados y el análisis de tendencias.

Como complemento, se ofrece un refuerzo psicoeducativo breve, orientado a consolidar habilidades de afrontamiento y resiliencia. En caso de detectarse un incremento significativo de sintomatología depresiva o ansiosa, o la presencia de ideación suicida activa, se activa de forma inmediata el protocolo de intervención urgente (Ver Apéndice D), que incluye derivación a servicios especializados, contacto con la red de apoyo y seguimiento intensivo.

Todos los datos recogidos en evaluación a los 3 y 6 meses se integran en el expediente clínico y se analizan para determinar la persistencia del cambio positivo, identificar patrones de recaída y proponer ajustes en futuros programas para mejorar la eficacia y la prevención a largo plazo.

### **Instrumentos de Evaluación:**

La evaluación se realiza en un entorno clínico controlado, en un despacho proporcionado por la empresa que asegura condiciones de privacidad y confidencialidad.

Para garantizar la validez y fiabilidad de las mediciones, se emplearán instrumentos psicométricos y neuropsicológicos con evidencia de uso en población española:

- Maslach *Burnout* Inventory (MBI): compuesta por 22 ítems distribuidos en tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert que refleja la frecuencia de las experiencias. Puntuaciones altas en agotamiento y despersonalización, junto con bajas en realización personal, indican mayor riesgo de *burnout* (Benavides, Moreno, Garrosa y González, 2002).
- Escala de Depresión de Beck (BDI-II): es un instrumento autoaplicado de 21 ítems que detecta la presencia de síntomas depresivos y cuantifica su gravedad. Cada ítem presenta cuatro alternativas ordenadas de menor a mayor intensidad, puntuadas de 0 a 3, con un rango total de 0 a 63 puntos. Evalúa síntomas afectivos, cognitivos y somáticos, y se interpreta según puntos de corte que clasifican la depresión en mínima, leve, moderada o grave. Su uso es frecuente para seguimiento clínico y evaluación de respuesta al tratamiento (Beck, Steer y Brown, 1996).
- Escala de Riesgo Suicida de Plutchik: es un cuestionario diseñado para detectar ideación suicida y estimar el riesgo de conducta suicida. Evalúa la presencia de pensamientos, planes y conductas previas, así como factores asociados como desesperanza o impulsividad. Consta de 15 ítems, con formato de respuesta dicotómica o graduada. Puntuaciones elevadas requieren una valoración clínica inmediata y la implementación de medidas de seguridad (Plutchik, Van Praag, Conte y Picard, 1989).
- Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff: consta de 18 ítems y evalúa seis dimensiones del bienestar subjetivo (autoaceptación, relaciones positivas con otros,

autonomía, dominio del entorno, propósito de la vida, crecimiento personal) (Ryff, 1989).

- Escala de Asertividad de Rathus (RAS): adaptada al español por Carrasco (1998), evalúa la capacidad de una persona para expresar pensamientos, sentimientos y derechos personales de forma directa y adecuada, sin caer en la agresividad ni en la inhibición. Consta de 30 ítems que describen situaciones sociales comunes, puntuadas en una escala de menos 3 a más 3, donde los valores altos reflejan mayor asertividad. Mide dimensiones como la autoafirmación, la defensa de los propios derechos y la capacidad para manejar la presión social. Es útil en contextos clínicos, educativos y laborales para detectar déficits en habilidades sociales y planificar entrenamientos en comunicación asertiva (Rathus, 1973; Carrasco, 1998).
- Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS-25): evalúa el grado de adopción de hábitos de vida saludables en población general y clínica. Permite identificar áreas de mejora en alimentación, actividad física, sueño, consumo de sustancias y bienestar psicológico. Su objetivo es medir la frecuencia y consistencia de conductas que favorecen la salud física y mental (García & González, 2012). Consta de 25 ítems agrupados en 5 dimensiones (alimentación equilibrada, actividad física, sueño y descanso, consumo de sustancias, y bienestar psicológico y estrés). La puntuación total refleja el nivel general de estilo de vida saludable: a mayor puntuación, mejor adherencia a hábitos protectores (García y González, 2012).

- La Escala de Apoyo Social Percibido (MSPSS) mide el grado de apoyo emocional, instrumental y afectivo percibido por la persona en su entorno cercano. Consta de 12 ítems y su puntuación total indica el nivel global de apoyo percibido, donde los valores altos reflejan mayor soporte emocional y social. En su versión original fue desarrollada por Zimet (1988), y posteriormente adaptada y validada al contexto español por Landeta y Calvete (2002) (Zimet et al., 1988; Landeta y Calvete, 2002).

La administración se realizará por un profesional entrenado, siguiendo las instrucciones de aplicación y corrección de cada instrumento, con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos.

### **Temporalidad de la Evaluación:**

La evaluación constituye un componente esencial para determinar la eficacia y sostenibilidad de la intervención propuesta. El protocolo contempla un esquema temporal que integra las fases del programa y asegura la calidad y reproducibilidad de los datos mediante el uso de instrumentos psicométricos validados y procedimientos estandarizados.

Se establecen cuatro momentos clave para la recogida de datos:

- Evaluación basal (T0): Se realiza antes del inicio de la intervención (Fase 3- evaluación inicial), con el objetivo de obtener una línea base de las variables clínicas, funcionales y psicosociales, así como de covariables relevantes. Se realiza a través de entrevista clínica estructurada, aplicación de escalas psicométricas, y recogida de datos psicométricos.

- Evaluación post intervención (T1): al finalizar el programa (fase 5-evaluación final), se repiten las mediciones para identificar cambios atribuibles a la intervención y se valora el grado de consecución de los objetivos terapéuticos. Se reaplican las escalas utilizadas en T0, entrevista de cierre y valoración de satisfacción.
- Seguimiento a los tres y a los seis meses (T3 y T4): a los 3 y 6 meses después de la evaluación final (fase 6-seguimiento), se evalúa la estabilidad de los resultados y la posible aparición de recaídas o nuevos casos. Se reaplican escalas utilizadas en T0 con análisis comparativo longitudinal entre T0, T1, T2.

Este esquema temporal permite un análisis longitudinal y comparativo intrasujeto.

### **Recursos Humanos y Materiales**

Para la implementación del proyecto, la empresa facilita tanto las instalaciones como la base de datos para la selección de los participantes.

Las instalaciones cuentan con un despacho con privacidad y confort para las entrevistas, evaluación y seguimiento personalizados, así como una sala de reuniones con privacidad y buena acústica para las sesiones grupales dotadas con mesa grande, sillas, ordenador, pantalla de visualización, pizarra digital y proyector. Además, se complementa el material con folios, bolígrafos, cuestionarios impresos.

Ambos espacios disponen de conexión a internet y teléfono. La empresa nos facilita una plataforma digital segura para el registro de datos clínicos y comunicación interna con los empleados.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

El programa de intervención psicológica está a cargo de un psicólogo/a clínico con habilitación sanitaria, lo que asegura el cumplimiento de la normativa vigente y la aplicación de técnicas basadas en la evidencia. Este profesional asume de manera integral la planificación, ejecución y seguimiento del programa, asegurando que cada fase se desarrolle conforme a los objetivos establecidos y a los estándares de calidad asistencial.

Su labor incluye la atención directa a los trabajadores, la conducción de sesiones grupales, la evaluación de sintomatología para detectar y monitorizar el estado emocional, y el diseño de planes de acción personalizados. El psicólogo mantiene la coordinación con los recursos internos de la empresa y, cuando procede, con servicios externos, garantizando la continuidad asistencial y la integración de apoyos complementarios.

La descripción detallada de los recursos humanos y materiales empleados en el programa se presenta en el Apéndice E, donde se especifican las características técnicas, funcionales y organizativas que sustentan la calidad del proceso de intervención.

### **Descripción y Temporalización de la Intervención**

La intervención se desarrolla a lo largo de 12 semanas, organizada en 12 sesiones de 90 minutos cada una. Los grupos estarán compuestos por 15 participantes, integrando de forma equilibrada las distintas categorías profesionales del ámbito sanitario.

Cada sesión seguirá una estructura fija que incluye la revisión de objetivos y tareas previas, la exposición de contenidos teóricos relacionados con el manejo de síntomas depresivos y el bienestar laboral, la realización de ejercicios prácticos y dinámicas de role playing para consolidar habilidades, y la elaboración de un plan de acción individual para la semana siguiente.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## **Descripción de los módulos**

El programa de intervención se estructura en 6 módulos y 12 sesiones. En la Tabla 1 se detallan los contenidos específicos de cada módulo orientados al fortalecimiento del bienestar psicológico y laboral, la gestión emocional, las competencias interpersonales y el autocuidado profesional. Esta organización permite visualizar de forma clara y sistemática los componentes del programa.

Tabla 1

Descripción detallada de los módulos

| <b>Módulo 0:</b>  | <b>Sesiones</b> | <b>Contenidos</b>  |
|---|-----------------|--|
| <b>Introducción y psicoeducación sobre bienestar psicológico y laboral</b>                | Sesión 1 y 2    | <p>Presentación del programa y objetivos.</p> <p>Impacto del estrés laboral y riesgos psicosociales en distintos roles profesionales.</p> <p>Conceptos básicos de salud mental en el entorno sanitario</p>   |
| <b>Módulo 1: Autorregulación emocional y manejo del estrés</b>                            | Sesión 3 y 4    | <p>Técnicas de regulación emocional.</p> <p>Identificación de señales tempranas de estrés y <i>burnout</i>.</p> <p>Estrategias para mantener equilibrio psicológico en entornos de alta demanda.</p>   |
| <b>Módulo 2: Competencias sociales, comunicación efectiva y liderazgo positivo</b>        | Sesión 5 y 6    | <p>Comunicación asertiva y escucha activa.</p> <p>Resolución de conflictos interprofesionales.</p> <p>Liderazgo positivo y fortalecimiento del equipo.</p>   |
| <b>Módulo 3: Grupos de apoyo y cohesión laboral</b>                                       | Sesión 7 y 8    | <p>Creación y mantenimiento de grupos de apoyo interno.</p> <p>Espacios de ventilación emocional y reflexión colectiva.</p>  |
| <b>Módulo 4: Autocuidado y hábitos de vida saludables</b>                                 | Sesión 9 y 10   | <p>Psicoeducación sobre alimentación, ejercicio y descanso.</p> <p>Planes individuales de autocuidado físico y emocional.</p> <p>Integración de hábitos saludables en rutinas laborales exigentes.</p>   |
| <b>Módulo 5: Autoevaluación, prevención del desgaste profesional y gestión del tiempo</b> | Sesión 11 y 12  | <p>Herramientas para evaluar el propio estado emocional y funcional.</p> <p>Estrategias de prevención del <i>burnout</i>.</p> <p>Diseño de un plan de mantenimiento del bienestar psicológico.</p> <p>Técnicas de organización y priorización de tareas para equilibrar vida laboral y personal.</p> |

## **Descripción de las sesiones**

### ***Sesión 1: Introducción y Psicoeducación sobre Bienestar Psicológico y Laboral***

Duración: 90 minutos.

Objetivos de la sesión: generar un espacio grupal estructurado y colaborativo en el que, tras la presentación inicial y el establecimiento de normas de funcionamiento, se fomente la cohesión entre participantes de distintos perfiles profesionales. A partir de esta base, se introducen conceptos fundamentales sobre salud mental y bienestar laboral, orientados a la comprensión integral del equilibrio psicológico en el entorno de trabajo. Asimismo, se busca que los participantes identifiquen los principales factores de riesgo psicosocial y comprendan su vínculo con la aparición de síntomas depresivos, promoviendo una reflexión activa sobre su impacto personal y organizacional. Finalmente, se pretende fortalecer la motivación y el compromiso con el proceso formativo, impulsando una actitud participativa y responsable hacia el propio bienestar y el del grupo.

Materiales utilizados: proyector o pantalla, fichas de presentación personal y expectativas, pizarra, hojas.

#### **Actividad 1. Bienvenida y presentación del programa (15 min):**

- Breve introducción del psicólogo: El psicólogo recibirá a los participantes en la sala, con un saludo cordial y contacto visual individual, ofrecerá agua o café para favorecer un ambiente cómodo. Se presentará con su nombre, formación y experiencia relevante. Y realizará un breve comentario sobre el propósito del programa y su relevancia para el bienestar laboral.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Explicación de la estructura general (6 módulos, 12 sesiones, duración, objetivos): detallará el número de módulos (6) y sesiones (12) así como su duración (90 minutos). Relatará los objetivos del programa: prevención del desgaste profesional, fortalecimiento del autocuidado, mejora de la gestión emocional y del tiempo.
- Presentación de la importancia del trabajo grupal y la diversidad profesional: se subrayará que la riqueza del programa está en la variedad de perfiles y experiencias. Y se explicarán los beneficios: apoyo mutuo, intercambio de estrategias, aprendizaje colaborativo.

### **Actividad 2. Dinámica de presentación y cohesión inicial (15 min):**

- Cada participante compartirá su nombre, rol profesional y una expectativa positiva sobre el programa. Se fomentará que sea breve (1-2 minutos por persona). El psicólogo modelará la presentación con un ejemplo propio además de que utilizará técnicas de escucha activa, contacto visual y validación breve.
- Se anotarán en la pizarra las expectativas comunes y se indicará que se revisarán en la última sesión para evaluar los logros.
- Por último, se realizará un breve comentario sobre la diversidad de expectativas y cómo se integrarán en el trabajo grupal.

### **Actividad 3. Psicoeducación sobre bienestar psicológico y laboral (30 min):**

- La actividad comenzará con el grupo ya sentado en semicírculo, favoreciendo el contacto visual y la interacción. El psicólogo se colocará en un punto central, con la pizarra a disposición y un proyector preparado para mostrar diapositivas breves.

El psicólogo iniciará con una frase que vincule el tema con la realidad laboral de los participantes: *“En nuestro trabajo, cuidar de otros es nuestra misión, pero muchas veces olvidamos cuidarnos a nosotros mismos. Hoy vamos a explorar cómo el entorno laboral influye en nuestra salud mental y qué podemos hacer para protegernos.”*

- Se invitará a los participantes a pensar en una situación reciente en la que hayan sentido sobrecarga o tensión laboral, sin necesidad de compartirla todavía.
- Posteriormente se realizará una exposición guiada breve sobre salud mental en el entorno sanitario: factores de riesgo psicosocial\*, relación entre estrés laboral y síntomas depresivos \*\* e importancia de la detección temprana y del autocuidado con ejemplos de señales de alerta y los beneficios de intervenir pronto, así como estrategias adaptadas al contexto sanitario\*\*\*.

\* *Factores de riesgo psicosocial*: el psicólogo presentará, de forma clara y estructurada, los principales factores de riesgo:

- Sobrecarga de trabajo: turnos prolongados, alta demanda asistencial.
- Conflictos interpersonales: tensiones con compañeros o superiores.
- Falta de apoyo institucional: ausencia de recursos o respaldo ante situaciones críticas.

El psicólogo ilustrará con ejemplos reales adaptados al perfil del grupo, como el caso de un trabajador que, tras un cambio involuntario de puesto sin formación previa, desarrolló síntomas

ansiedad y somatización. El psicólogo subrayará que estos factores no solo afectan al rendimiento, sino que pueden generar síntomas depresivos y problemas físicos.

Se fomentará en todo momento la participación con preguntas.

*\*\* Relación entre estrés laboral y síntomas depresivos:*

El psicólogo explicará cómo el estrés mantenido altera el sueño, la concentración y el estado de ánimo, favoreciendo la aparición de depresión con el siguiente esquema visual:

Factor de riesgo -Respuesta emocional -Síntoma físico/psicológico - Impacto laboral.

*\*\*\* Importancia de la detección temprana y del autocuidado:* Se enfatizará que reconocer señales iniciales (cansancio extremo, irritabilidad, insomnio) permite intervenir antes de que el problema se agrave. Se presentarán estrategias de autocuidado aplicables en entornos sanitarios:

- Pausas activas durante la jornada.
- Uso de redes de apoyo profesional.
- Supervisión clínica como espacio de descarga emocional.

Se abrirá un breve espacio para preguntas o comentarios. El psicólogo invitará a los participantes a reflexionar sobre qué factor de riesgo sienten más presente en su trabajo y qué acción de autocuidado podrían iniciar esta semana. Se anotará en la pizarra una lista de ideas surgidas del grupo, que se retomará en sesiones posteriores. Se valida y resumen las aportaciones, conectándolas con la teoría.

#### **Actividad 4. Normas y acuerdos grupales (15 min):**

- El psicólogo se situará en un lugar visible, cerca de la pizarra y anunciará que el siguiente paso será definir las normas que guiarán todo el trabajo conjunto.
- El psicólogo con un tono claro y profesional explicará las normas, como acuerdos consensuados que garantizarán: respeto mutuo:(escuchar sin juzgar, validar la experiencia del otro), confidencialidad (lo que se comparte en el grupo no se divulga fuera), participación activa (implicarse en las actividades y aportar ideas), establecer reglas de respeto, confidencialidad y participación activa.
- El psicólogo posteriormente abrirá diálogo para llegar a consensos sobre: puntualidad en el inicio de las sesiones, pausas breves para mantener la atención, turnos de palabra para evitar interrupciones, el psicólogo validará cada propuesta y, si hay discrepancias, promoverá un breve consenso, modelando escucha activa y comunicación honesta.
- Por último, el psicólogo escribirá las normas acordadas en la pizarra, en un lugar visible durante toda la sesión. Leerá cada punto en voz alta a modo de resumen.

#### **Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: El psicólogo realizará un repaso ordenado de los contenidos trabajados: presentación y expresión de expectativas, psicoeducación sobre bienestar psicológico y laboral, y establecimiento de normas y acuerdos grupales. Se destacarán los principales logros de la sesión, subrayando la participación activa, la cohesión del grupo y la importancia de los acuerdos alcanzados como base para el trabajo futuro.

- Espacio para dudas y comentarios: El psicólogo invitará al grupo a expresar dudas, comentarios o aportaciones finales, promoviendo intervenciones breves y centradas. Si surgen cuestiones que requieren más tiempo, el psicólogo las registrará para tratarlas en la próxima sesión.
- Presentar tareas para casa: el psicólogo planteará el registro de tres situaciones laborales recientes de estrés, describiendo brevemente el contexto, la reacción personal, las estrategias empleadas y la valoración de su eficacia. Recordará que no es una evaluación, sino una herramienta de autoconocimiento y compromiso personal, orientada a fortalecer la implicación y el aprendizaje grupal.

## ***Sesión 2. Introducción y Psicoeducación sobre Bienestar Psicológico y Laboral***

Duración: 90 minutos

Objetivos de la sesión: En esta sesión se buscará profundizar en la identificación de los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral, con el fin de reconocer su impacto en el bienestar y la salud mental. Además, se introducirán estrategias de afrontamiento basadas en la evidencia científica, orientadas a fortalecer la capacidad de manejo del estrés y la resiliencia. Finalmente, se procurará fomentar la toma de conciencia sobre los recursos internos y externos disponibles para el autocuidado y la búsqueda de apoyo psicológico o social cuando sea necesario, promoviendo un proceso de aprendizaje y reflexión personal que favorezca el bienestar integral.

Materiales: pizarra, bolígrafos, folios.

### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Compartirá en grupo las situaciones laborales estresantes identificadas: el psicólogo solicitará a cada participante que comparta una situación laboral estresante registrada en la tarea anterior. Mientras anotará en la pizarra las palabras clave (ej, “sobrecarga”, “conflicto”, “falta de recursos”).
- Analizará brevemente el impacto emocional y físico: el psicólogo preguntará por el impacto emocional (ansiedad, frustración, irritabilidad) y por los síntomas físicos (tensión muscular, insomnio, fatiga).
- Validará las experiencias y conectará con el tema: “Estos ejemplos nos ayudarán a entender mejor los riesgos psicosociales y cómo afrontarlos.”

**Actividad 2. Psicoeducación: Factores de riesgo psicosocial (20 min):**

- Explicar qué son y cómo se clasifican (carga de trabajo, control, apoyo social, etc.): Se realizará una explicación de los principales factores de riesgo psicosocial adaptada al contexto del grupo de una forma sencilla y clara (ej. carga de trabajo, apoyo social, control sobre el trabajo, reconocimiento, seguridad laboral, claridad de roles y expectativas) exponiendo casos adaptados al entorno de los participantes (guardias prolongadas, falta de personal, decisiones críticas bajo presión) y mostrando las consecuencias sobre la salud mental (estrés, ansiedad, depresión) y física (fatiga, insomnio).

**Actividad 3. Dinámica grupal: Mapa de riesgos (20 min):**

- En subgrupos, elaborará un “mapa” de riesgos presentes en su entorno laboral: el psicólogo invitará a los participantes a identificar cuáles de estos factores están

presentes en sus experiencias. Para ello, proporcionará a cada participante una hoja en la que anotar los factores de riesgo que considera más relevantes en su caso. En parejas, compartirán y comentarán coincidencias y diferencias. El psicólogo recogerá las aportaciones y elaborará un mapa visual en la pizarra agrupando los factores más repetidos.

- Poner en común y debatir similitudes y diferencias: el psicólogo fomentará el diálogo sobre cómo estos factores interactúan y se potencian entre sí.

#### **Actividad 4. Estrategias de afrontamiento (20 min):**

- Técnicas de afrontamiento activo y pasivo: el psicólogo expondrá cómo se puede responder de forma saludable a los riesgos psicosociales enfatizando que no siempre se puede eliminar el riesgo, pero sí se puede aprender a gestionarlo para que su impacto sea menor.
- Estrategias basadas en la evidencia: el psicólogo introducirá las estrategias que están respaldadas por la evidencia y enfatizará en que forman parte de intervenciones psicoeducativas que entrenan habilidades prácticas para mejorar su competencia en el afrontamiento (pausas programadas, organización de tareas, técnicas de relajación como la respiración diafragmática, normalizar pedir ayuda y hablar de las dificultades, identificar señales de sobrecarga antes de que se agraven, fomentar redes de apoyo dentro y fuera del trabajo, resolución de problemas, autocuidado).

#### **Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: resumirá los factores de riesgo identificados y las estrategias trabajadas. El psicólogo propondrá que cada participante elabore un plan personal de afrontamiento para un factor que le afecte especialmente.
- Resolver dudas: el psicólogo abrirá turno de palabra para dudas o comentarios, escuchando y validando los comentarios. En caso de que surja algún tema que requiriera más tiempo, lo anotará para abordarlo en la próxima sesión
- Presentar la tarea para casa: el psicólogo propondrá que elijan un factor psicosocial que afecte especialmente a los participantes y prueben con una estrategia de afrontamiento durante la semana, anotando en un registro cómo ha funcionado y las dificultades encontradas para revisarlo en la próxima sesión.

### ***Sesión 3: Autorregulación Emocional y Manejo del Estrés***

Duración: 90 minutos

Objetivos de la sesión: reconocer las emociones propias y su impacto en el rendimiento y las relaciones laborales, aprender técnicas básicas de regulación emocional, desarrollar habilidades de comunicación asertiva, practicar estrategias para afrontar conflictos interpersonales de forma constructiva y fomentar un clima laboral saludable y colaborativo, promoviendo así el bienestar emocional y la eficacia en las interacciones profesionales.

Materiales: pizarra, tarjetas con ejemplos de situaciones laborales conflictivas, folios, bolígrafos.

#### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

- Compartirá las experiencias: el psicólogo solicitará a cada participante que comparta brevemente cómo aplicó la estrategia de afrontamiento elegida en la sesión anterior, indicando el riesgo psicosocial abordado, la estrategia utilizada y los resultados obtenidos. El psicólogo guiará una ronda breve de intervenciones (2–3 min por persona), anotando en la pizarra las estrategias empleadas y las dificultades comunes detectadas.
- Analizará los resultados: se analizarán los resultados y obstáculos encontrados, validando las experiencias y conectando con el tema central de la sesión: evaluar la eficacia de las estrategias de afrontamiento ante riesgos psicosociales.

### **Actividad 2. Psicoeducación: Gestión emocional (20 min):**

- Introducir el concepto de inteligencia emocional: el psicólogo introducirá el concepto de inteligencia emocional como la capacidad de reconocer, comprender y regular las emociones propias y ajenas, destacando su relevancia en el ámbito laboral para mantener un rendimiento adecuado y relaciones interpersonales saludables.
- Explicar las fases: el psicólogo leerá el siguiente texto “La inteligencia emocional es la capacidad de reconocer, comprender y regular nuestras emociones y las de los demás. En el contexto laboral, esta habilidad nos ayuda a mantener un rendimiento óptimo y relaciones saludables”. Explicará las tres fases esenciales del proceso: reconocimiento, que implica identificar la emoción presente; comprensión, que consiste en analizar su origen y consecuencias; y regulación, que supone aplicar estrategias para gestionarla de manera

constructiva. Para facilitar la integración práctica, se presentarán ejemplos aplicados al entorno de trabajo, como reconocer la frustración ante un plazo difícil, comprender que proviene de expectativas poco realistas y regularla mediante técnicas de respiración y una comunicación clara con el equipo, promoviendo así un clima laboral más equilibrado y colaborativo.

- El psicólogo enseñará técnicas breves para aplicar en esa situación: respiración diafragmática, pausa consciente antes de responder, reformulación positiva del pensamiento.

### **Actividad 3. Dinámica grupal: Identificación de emociones (15 min):**

- El psicólogo comenzará diciendo *“Voy a repartir tarjetas con situaciones reales que pueden ocurrir en el trabajo. En parejas, vais a identificar: qué emoción principal podría sentir la persona en esa situación, qué reacción habitual podría tener, una reacción alternativa más constructiva”*.
- El psicólogo repartirá las tarjetas con situaciones laborales (ej. conflicto con un compañero, sobrecarga de tareas, falta de reconocimiento) (Ver Apéndice F). Explicará que no hay respuestas “correctas” o “incorrectas”, sino que lo que se busca es explorar posibilidades y comprender el impacto emocional. Se animará a nombrar la emoción de la manera más precisa posible (ej. “frustración” en lugar de “malestar”).
- Finalizada la tarea cada pareja compartirá brevemente su situación y sus respuestas. El psicólogo escribirá en la pizarra las emociones identificadas, agrupándolas por

categorías (ej. ira, tristeza, miedo, alegría). Se comentarán las reacciones habituales y se destacarán las alternativas constructivas propuestas. El psicólogo reforzará verbalmente la importancia de reconocer y nombrar las emociones como primer paso para regularlas.

#### **Actividad 4. Comunicación asertiva y resolución de conflictos (25 min):**

- En el desarrollo de la sesión, el psicólogo, en su rol de facilitador, presentará los conceptos fundamentales de la comunicación asertiva y la resolución de conflictos. Para ello, expondrá el uso de mensajes en primera persona, por ejemplo, “Yo siento... cuando...” como estrategia para expresar emociones sin atribuir culpabilidad. Asimismo, ejemplificará y comparará en vivo frases asertivas frente a expresiones pasivo-agresivas o agresivas, con el fin de ilustrar sus diferencias y efectos. Seguidamente, instruirá en técnicas de escucha activa, incluyendo el mantenimiento de contacto visual, una postura corporal abierta, el parafraseo y la validación emocional. Finalmente, enfatizará la relevancia de evitar juicios y centrarse en hechos objetivos, adaptando tanto el lenguaje como los ejemplos al contexto laboral específico del grupo.
- Para concluir este bloque, el psicólogo propondrá una dinámica de role-playing basada en situaciones laborales con potencial de conflicto, con el objetivo de practicar las habilidades previamente aprendidas. Presentará dos escenarios específicos y organizará a los participantes en tríos, asignando los roles de emisor, receptor y observador. Durante la actividad, supervisará la interacción y registrará observaciones sobre conductas asertivas y posibles áreas de mejora, asegurando en

todo momento un clima seguro y respetuoso. Intervendrá únicamente cuando se detecte tensión excesiva o comunicación no constructiva. Posteriormente, para consolidar los aprendizajes y reforzar conductas positivas, invitará a cada grupo a compartir las estrategias que consideren más efectivas, destacando ejemplos concretos de comunicación asertiva observados, ofreciendo retroalimentación constructiva señalando oportunidades de mejora y enfatizando la importancia de trasladar estas habilidades al contexto laboral real.

**Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: El psicólogo resumirá los contenidos trabajados, incluyendo el reconocimiento emocional, los factores de riesgo asociados al burnout y las estrategias de resiliencia y comunicación asertiva.
- Resolver dudas: abrirá turno de palabra para preguntas, comentarios y reflexión conjunta. Se fomentará la participación activa y el intercambio de experiencias entre los asistentes. Si surgiesen cuestiones que requieran más tiempo, el psicólogo las anotará para abordarlas en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: el psicólogo propondrá que cada participante seleccione una situación laboral real en la que experimente una emoción significativa y tendrá que aplicar una técnica de regulación emocional trabajada en sesión. También registrará la experiencia, describiendo la emoción inicial, la estrategia utilizada y el resultado obtenido. El registro se traerá a la próxima sesión para su análisis grupal, compartiendo aprendizajes y reforzando el uso consciente de las habilidades de regulación emocional en el entorno laboral.

#### ***Sesión 4: Autorregulación Emocional y Manejo del Estrés***

Duración: 90 minutos

Objetivos de la sesión: comprender el concepto de desgaste profesional (*burnout*) y sus señales de alerta, identificar recursos personales y organizacionales para prevenirlo, practicar técnicas de autocuidado físico, emocional y social y fomentar la resiliencia y la capacidad de recuperación ante el estrés laboral, promoviendo así el bienestar integral y la sostenibilidad emocional en el desempeño profesional, en línea con las buenas prácticas de afrontamiento y autocuidado recomendadas en la intervención psicológica ante situaciones de alta demanda o estrés.

Materiales: pizarra, guía ejercicio de relajación, folios, bolígrafos.

#### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

- El psicólogo facilitará un espacio de intercambio donde los participantes compartirán sus experiencias aplicando técnicas de regulación emocional en situaciones laborales reales. Cada participante compartirá su experiencia siguiendo un formato guiado: situación laboral (descripción breve y objetiva del contexto), emoción inicial (identificación precisa, por ejemplo, frustración, ansiedad, enfado y su intensidad percibida), técnica utilizada, por ejemplo, respiración consciente, reestructuración cognitiva, pausa activa y resultado obtenido (cambios en la emoción, en la conducta o en la interacción laboral).
- Se analizarán los beneficios percibidos y las áreas de mejora, promoviendo la reflexión grupal y el aprendizaje vicario. Por último, el psicólogo resumirá los

puntos clave surgidos del intercambio y destacará la utilidad del registro escrito como herramienta de autoobservación y seguimiento.

**Actividad 2. Psicoeducación: Desgaste profesional y resiliencia (20 min):**

- Durante la sesión, el psicólogo introducirá el concepto de burnout. Se describirán de forma estructurada las principales señales de alerta.
- A continuación, se abordará el concepto de resiliencia, entendido como la capacidad de adaptarse y recuperarse frente a la adversidad. Se subraya que no es una cualidad innata, sino una competencia que puede desarrollarse y fortalecerse mediante prácticas específicas y el uso de recursos personales y sociales, constituyendo un factor protector clave para la salud mental en entornos laborales exigentes.
- Finalmente, se presentarán estrategias prácticas de afrontamiento y recuperación, tales como el distanciamiento y la desconexión psicológica del trabajo mediante actividades gratificantes; la aplicación de técnicas de relajación para regular el estrés; el autocuidado físico a través de una alimentación equilibrada, ejercicio regular y descanso adecuado; y el mantenimiento de contacto con redes personales y profesionales que proporcionen apoyo social y prevengan el aislamiento.

**Actividad 3. Dinámica grupal: Mapa de recursos de autocuidado (20 min):**

- En esta fase de la sesión se desarrollará una dinámica participativa orientada a identificar y fortalecer los recursos personales de autocuidado. Cada participante realizará un ejercicio individual de reflexión para reconocer sus hábitos saludables

actuales, las fuentes de apoyo social con las que cuenta y las actividades de ocio o hobbies que contribuyen a su bienestar físico y emocional.

- Posteriormente, se llevará a cabo una puesta en común en formato grupal, en la que los asistentes compartirán sus estrategias y experiencias. Este intercambio permitirá ampliar el repertorio de recursos disponibles, favorecer la generación de nuevas ideas y promover la construcción colectiva de un catálogo de prácticas de autocuidado adaptadas a diferentes estilos de vida y contextos laborales.
- La dinámica se apoyará en una metodología activa y colaborativa, que fomente la participación, el diálogo y el aprendizaje mutuo, reforzando así la capacidad de cada miembro para implementar medidas preventivas frente al burnout y mantener una adecuada salud mental en el entorno profesional.

#### **Actividad 4. Práctica guiada: Técnicas de autocuidado y relajación (20 min):**

- En este bloque, la sesión se orientará a la aplicación práctica de estrategias de autocuidado y regulación emocional adaptadas al contexto laboral. El psicólogo conduce un ejercicio breve de relajación respiratoria guiada (Ver Apéndice G) para favorecer la desconexión mental de las demandas profesionales y disminuir la activación fisiológica. Esta técnica se presentará con pautas claras para que los participantes puedan incorporarlas a su rutina diaria, incluso en entornos de alta exigencia
- Además, en la sesión se describirán otras actividades de desconexión psicológica y gratificantes, tales como el contacto con la naturaleza, la realización de hobbies

creativos o deportivos, y la participación en retos personales ajustados a las capacidades del momento. Se enfatizará en la importancia de que estas actividades no solo actúen como mecanismos de alivio inmediato, sino que también contribuyan a la construcción de hábitos sostenibles de autocuidado.

- Asimismo, se subrayará el valor de integrar estas prácticas en un plan personal de bienestar que contemple una alimentación equilibrada, ejercicio físico regular, descanso adecuado y el mantenimiento de vínculos con la red de apoyo social, evitando el aislamiento y fortaleciendo la resiliencia frente al estrés laboral.

#### **Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo realizará una síntesis estructurada de los contenidos trabajados, destacando los elementos más relevantes para la práctica clínica y el autocuidado profesional. Se enfatizará la conexión entre las técnicas de relajación y las actividades gratificantes, resaltando su papel en la regulación emocional y la prevención del estrés laboral.
- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre la aplicación de las técnicas. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: el psicólogo propondrá implementar durante la semana una técnica de autocuidado físico (por ejemplo, actividad física moderada, higiene del sueño, alimentación equilibrada) y una técnica de autocuidado

emocional (por ejemplo, respiración consciente, visualización positiva, actividades placenteras). Indicará que han de registrar la experiencia, anotando el contexto, la técnica utilizada y el efecto percibido. El registro tendrá que ser traído en la próxima sesión para su análisis grupal, con el objetivo de identificar patrones, dificultades y estrategias de mejora.

### ***Sesión 5: Competencias Sociales, Comunicación Efectiva y Liderazgo Positivo***

Duración: 90 minutos

Objetivos: reconocer la importancia de la comunicación clara y respetuosa en el entorno laboral, practicar habilidades sociales básicas como el saludo, la despedida, la escucha activa, el contacto ocular y el lenguaje corporal positivo, aprender a dar y recibir retroalimentación constructiva y fomentar la empatía y la comprensión mutua, promoviendo así interacciones más efectivas, relaciones laborales saludables y un clima de trabajo basado en el respeto y la colaboración.

Materiales: pizarra, folios y bolígrafos.

#### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

- Cada participante comentará brevemente cómo aplicó las técnicas de autocuidado y regulación emocional durante la semana. El psicólogo guiará una breve ronda de intervenciones (2–3 min por persona), validando los avances y dificultades encontradas. Analizará los resultados y se destacará cómo el autocuidado favorece una comunicación más asertiva y equilibrada en el entorno laboral.

#### **Actividad 2. Psicoeducación. Principios de comunicación efectiva (20 min):**

- El psicólogo presentará los elementos clave de una comunicación efectiva: claridad, coherencia, lenguaje corporal y tono de voz. Explicará la importancia de mantener una actitud atenta, empática y respetuosa durante la interacción a través de la escucha activa y el contacto ocular. Se analizarán situaciones laborales donde la falta de claridad o la comunicación no verbal inadecuada generan malentendidos.

**Actividad 3. Dinámica grupal: Role-playing de situaciones cotidianas (25 min):**

- El psicólogo organizará en pequeños grupos donde los participantes representen situaciones laborales comunes (reuniones, feedback, resolución de conflictos). Proporcionará instrucciones para que mientras que un grupo actúa, el resto observe y tome nota de los aspectos comunicativos efectivos y de mejora. Posteriormente el psicólogo moderará la puesta en común, reforzando conductas comunicativas positivas y ofreciendo pautas de mejora.

**Actividad 4. Ejercicio práctico: Técnica de retroalimentación constructiva (20 min):**

- Técnica de retroalimentación constructiva (20 min): presentación del modelo “sándwich”. Explicación la estructura de la retroalimentación constructiva: inicio positivo, sugerencia de mejora, cierre positivo. Posteriormente en parejas ensayarán la técnica con un compañero, alternando los roles de emisor y receptor. Finalmente, en grupo se comentarán las sensaciones y aprendizajes obtenidos, destacando la importancia del equilibrio entre sinceridad y respeto.

**Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo resumirá los principales aprendizajes de la sesión, subrayando la relevancia de la comunicación efectiva en la prevención del estrés y la mejora del clima laboral.
- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre la aplicación de la técnica aplicada en la sesión. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: El psicólogo propondrá aplicar escucha activa y retroalimentación constructiva en una interacción laboral real y el registro de la experiencia, describiendo el contexto, la estrategia utilizada y los resultados observados.

### ***Sesión 6: Competencias Sociales, Comunicación Efectiva y Liderazgo positivo***

Duración: 90 minutos.

Objetivos: comprender el concepto de liderazgo positivo y su impacto en el clima laboral, identificar los distintos estilos de liderazgo y sus efectos en la motivación del equipo, desarrollar habilidades para promover vínculos sólidos y relaciones de confianza y potenciar la autodeterminación y la autoeficacia en el rol de líder, con el fin de favorecer un entorno de trabajo cohesionado, participativo y orientado al bienestar colectivo.

Materiales: pizarra, folios y bolígrafos.

#### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

- Cada participante comentará brevemente cómo aplicó la técnica de retroalimentación constructiva en su entorno laboral. El psicólogo facilitará una ronda breve de intervenciones (2–3 min por persona), destacando los avances, dificultades y aprendizajes. Para finalizar esta parte el psicólogo introducirá la idea de que una comunicación clara y empática es la base del liderazgo positivo.

**Actividad 2. Psicoeducación: Liderazgo positivo (20 min):**

- El psicólogo presentará los principios del liderazgo positivo, enfatizando la ética, la justicia social, la motivación y el apoyo al desarrollo personal como pilares fundamentales. Explicará las diferencias entre los estilos autoritario, democrático y transformacional, analizando cómo cada uno influye en la motivación y el clima laboral. Por último, comentará situaciones reales o simuladas que ilustran los efectos de cada estilo de liderazgo en la cohesión del equipo.

**Actividad 3. Dinámica grupal: Identificación de estilos de liderazgo (20 min):**

- En pequeños grupos, los participantes revisarán breves casos o descripciones de líderes con distintos estilos. El psicólogo realizará una discusión guiada sobre las ventajas, riesgos y consecuencias de cada estilo en la gestión de equipos. Por último, recogerá en la pizarra las conclusiones comunes, destacando los elementos del liderazgo transformacional que promueven bienestar y compromiso.

**Actividad 4. Ejercicio práctico: Plan de acción como líder (25 min):**

- Cada participante elaborará un plan breve de acción para motivar y cohesionar a su equipo, integrando los principios del liderazgo positivo. Los participantes

expondrán sus planes al grupo, recibiendo comentarios constructivos del psicólogo y de sus compañeros. Finalmente, se identificarán los factores que facilitan el liderazgo ético y motivador en contextos laborales reales.

**Actividad 5. Cierre y resumen (15 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo resumirá los aprendizajes clave de la sesión, reforzando la relación entre liderazgo positivo, comunicación efectiva y bienestar organizacional.
- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre lo visto en la sesión. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: El psicólogo propondrá aplicar una acción concreta de liderazgo positivo en el entorno laboral (por ejemplo, motivar, reconocer logros o fomentar la participación) y registrar los resultados observados.

***Sesión 7: Grupos de Apoyo y Cohesión Laboral***

Duración: 90 minutos

Objetivos: comprender la importancia de los grupos de apoyo interno para la salud mental y el rendimiento laboral, aprender estrategias para iniciar y mantener estos grupos de forma sostenible, definir roles y responsabilidades dentro del grupo y fomentar la cohesión y la confianza mutua, promoviendo así un entorno colaborativo y solidario que fortalezca el bienestar emocional.

Materiales: pizarra, folios y bolígrafos.

**Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

**Campus de la Orotava**  
Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava  
[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Cada participante comentará la acción concreta de liderazgo positivo que ha aplicado en el entorno laboral (por ejemplo, motivar, reconocer logros o fomentar la participación) y los resultados observados. El psicólogo irá registrando en la pizarra los elementos comunes.

### **Actividad 2. Introducción y reflexión inicial (10 min):**

- Se explorarán experiencias previas con grupos de apoyo y su relevancia en el bienestar profesional. Se abrirá un debate breve sobre experiencias positivas y negativas en grupos de apoyo (formales o informales), identificando los factores que contribuyen al éxito o fracaso de estos grupos. Se conectará la idea de autocuidado colectivo y prevención del desgaste profesional.

### **Actividad 3. Psicoeducación: Claves para un grupo de apoyo efectivo (20 min):**

- El psicólogo presentará los elementos esenciales para la creación y mantenimiento de grupos de apoyo funcionales: estructura básica (objetivos claros, normas compartidas, reuniones periódicas, reparto de tareas) e importancia de la comunicación honesta, la confianza mutua, y mecanismos de seguimiento y evaluación periódica.

### **Actividad 4. Dinámica práctica: Diseño del grupo de apoyo (30 min):**

- Los participantes tendrán que construir un modelo propio de grupo de apoyo adaptado a su contexto laboral. Para ello, El grupo se dividirá en 3-5 personas que tendrán que diseñar su propio grupo de trabajo en el que especificarán los siguientes

aspectos: propósito del grupo, normas básicas, roles, mecanismos de apoyo y estrategias de cohesión.

- Cada grupo expondrá su propuesta y al finalizar todos los participantes comentarán las similitudes, diferencias y aprendizajes. Finalmente, el psicólogo/a resumirá los elementos comunes que favorecen la sostenibilidad de los grupos de apoyo.

#### **Actividad 5. Cierre y tarea para casa (10 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo guiará una síntesis colectiva de los contenidos trabajados en la sesión. Conectará la sesión anterior sobre la resolución colaborativa de conflictos con la creación de redes de apoyo eficaces.
- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre lo visto en la sesión. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: cada participante redactará un borrador del plan de funcionamiento del grupo de apoyo que traerá a la siguiente sesión, incluyendo:
  - Objetivos y propósito del grupo.
  - Normas básicas y roles.
  - Frecuencia y formato de reuniones.
  - Estrategias de cohesión y seguimiento.

#### ***Sesión 8: Grupos de Apoyo y Cohesión Laboral***

Duración: 90 minutos

Objetivos: conocer y practicar técnicas de ventilación emocional seguras y estructuradas, promover la reflexión colectiva sobre experiencias laborales, realizar actividades de *team building* adaptadas al contexto sanitario y reforzar la cohesión y el apoyo mutuo, con el propósito de fortalecer el bienestar psicológico del equipo, facilitar espacios de expresión emocional y consolidar vínculos de confianza y colaboración.

Materiales: pizarra, bolígrafos y folios.

**Actividad 1. Revisión de tarea para casa (15 min):**

- Cada participante comentará brevemente los borradores del plan de funcionamiento del grupo elaborados en la sesión anterior. El psicólogo guiará una retroalimentación colectiva, destacando puntos comunes y áreas de mejora.

**Actividad 2. Introducción: Ventilación emocional y su valor (15 min):**

- Ventilación emocional y su valor (15 min): el psicólogo realizará una breve exposición sobre cómo la expresión emocional compartida reduce el riesgo de desgaste profesional y mejora la cohesión del grupo. Ahondará en que estos espacios permitirán monitorizar el nivel de fatiga emocional y crear rutinas de descanso psicológico. Destacará el papel del liderazgo facilitador para mantener un clima de respeto y seguridad emocional.

**Actividad 3. Práctica guiada: Técnica de ventilación emocional (25 min):**

- Ejercicio en círculo, con turnos de palabra y escucha activa. Cada participante dispondrá de 1–2 minutos para responder a la consigna: “¿Cómo me siento hoy respecto a mi trabajo o equipo?”. Posteriormente se realizará una breve reflexión

grupal en la que se identifiquen emociones comunes. El psicólogo reforzará valor del apoyo mutuo, mantendrá un clima de contención emocional y respeto, y observará las señales de sobrecarga o retraimiento ofreciendo apoyo posterior si fuese necesario.

**Actividad 4. Reflexión colectiva (20 min):**

- En grupo se analizará qué aspectos facilitan o dificultan la ventilación emocional y se identificarán retos compartidos (tiempo, carga asistencial, comunicación). En todo momento, se reforzará la idea de que las amenazas externas pueden unir al grupo si se gestionan desde la cooperación y la confianza.

**Actividad 5. *Team building* adaptado a la realidad sanitaria (25 min):**

- Se realizará una dinámica cooperativa que simule coordinación en un entorno de alta presión. Tras una breve introducción sobre la importancia del trabajo colaborativo y la confianza mutua y un recordatorio de que cada miembro aporta un rol esencial dentro del equipo, en pequeños grupos se responderá a la siguiente consigna: “*¿Qué necesito del equipo para trabajar mejor y qué puedo ofrecer yo?*”. Se compartirán las respuestas destacando las coincidencias y valores comunes (apoyo, comunicación y respeto).

**Actividad 6. Cierre (5 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo resumirá los aprendizajes clave de la sesión, reforzando la confianza, comunicación y colaboración como pilares del

equipo. Destacando cómo cada profesional contribuye al bienestar común y al rendimiento asistencial.

- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre lo visto en la sesión. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: El psicólogo propondrá que cada participante identifique una acción concreta para mejorar la comunicación o el apoyo entre compañeros durante la semana.

### ***Sesión 9: Autocuidado y Hábitos de Vida saludable***

Duración: 90 minutos

Objetivos: Comprender la relación entre una alimentación equilibrada, la actividad física y el descanso reparador en la salud mental y física, identificar hábitos poco saludables y sus riesgos y aprender pautas básicas de nutrición, ejercicio adaptado y manejo del sueño, con el objetivo de promover el bienestar integral y la prevención de alteraciones físicas y emocionales sí como las orientaciones sobre autocuidados y hábitos saludables.

Materiales: pizarra, bolígrafos, folios, folleto pautas de autocuidado.

#### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (10 min):**

- Cada participante comentará brevemente la acción concreta que aplicó para mejorar la comunicación o el apoyo entre compañeros durante la semana. Se comentarán los resultados, dificultades y aprendizajes.

#### **Actividad 2. Introducción y reflexión inicial (10 min):**

**Campus de la Orotava**  
Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava  
[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Breve debate sobre hábitos actuales de alimentación, ejercicio y descanso. En grupo se identificarán qué aspectos de autocuidado físico resultan más difíciles de mantener en el entorno sanitario.

**Actividad 3. Psicoeducación: Alimentación saludable (20 min):**

- El psicólogo explicará la importancia de cubrir necesidades calóricas y nutricionales para mantener energía y concentración. Señalará las conductas de riesgo: restricción extrema, exceso o saltarse comidas. Y recomendará la introducción de un registro de hábitos alimentarios como herramienta de autocontrol y conciencia.

**Actividad 4. Ejercicio físico adaptado (20 min):**

- Se revisarán los beneficios del ejercicio moderado en la salud mental y física: reducción del estrés, mejora del ánimo y del sueño. Promoverá una progresión segura, evitando sobreesfuerzo y respetando los descansos. Y recomendará actividades accesibles y breves que puedan integrarse en la jornada laboral (como ejercicios breves físicos, pausas activas, actividades de desconexión breve o autocuidado emocional integrado), proporcionando un pequeño folleto con las mismas (Ver Apéndice H).

**Actividad 5. Descanso y manejo del sueño (20 min):**

- Psicoeducación sobre técnicas para mejorar la higiene del sueño: horarios regulares, ambiente adecuado, relajación previa. Se recordará la actividad de relajación guiada como herramienta que favorece la relajación previa al sueño.

### **Actividad 6. Cierre y tarea para casa (20 min):**

- Recapitular aprendizajes clave: el psicólogo resumirá los tres pilares del autocuidado físico: alimentación equilibrada, movimiento regular y descanso reparador.
- Resolver dudas: se abrirá un turno de participación para preguntas, comentarios y experiencias sobre lo visto en la sesión. Si surgiesen cuestiones que requieran más desarrollo, el psicólogo las anotará para su revisión en la próxima sesión.
- Presentar la tarea para casa: El psicólogo propondrá la elaboración de un registro diario de alimentación, ejercicio y sueño durante una semana, anotando sensaciones físicas y emocionales. Los resultados se revisarán en la próxima sesión identificando avances y áreas de mejora.

### ***Sesión 10: Autocuidado y Hábitos de Vida Saludable***

Duración: 90 minutos

Objetivos: diseñar un plan personalizado de autocuidado que integre alimentación, ejercicio y descanso, incorporar estrategias de autocuidado emocional y manejo del estrés y adaptar hábitos saludables a rutinas laborales exigentes, con el propósito de favorecer el equilibrio físico y psicológico, prevenir el agotamiento y mejorar el rendimiento profesional

Materiales: pizarra, bolígrafos, folios y registro para plan de autocuidado.

### **Actividad 1. Revisión de tarea para casa (10 min):**

- Con el apoyo del psicólogo se revisarán los registros de hábitos (alimentación, descanso, ejercicio, desconexión), mientras que ayudará a reflexionar sobre los

hábitos que han facilitado para el bienestar, áreas que podrían mejorar y dificultades encontradas. Recordando que el autocuidado es una práctica continuada, no un objetivo puntual.

**Actividad 2. Diseño del plan individual (30 min):**

- Cada participante elaborará un esquema personal de autocuidado, adaptado a su realidad laboral y emocional (Ver Apéndice I) Se iniciará con una breve reflexión guiada sobre los hábitos actuales, revisando los registros previos de alimentación, descanso, ejercicio y manejo emocional. A partir de esa revisión, se identificarán las áreas que funcionan bien y aquellas que requieren mejora, fomentando la autoconciencia y la responsabilidad personal en el propio bienestar.
- Posteriormente, cada participante definirá objetivos concretos y alcanzables en tres dimensiones: física (alimentación, sueño, actividad), emocional (relajación, pausas activas, gestión del estrés) y social (apoyo entre compañeros, red personal). Estos objetivos se formulan de manera específica y medible.

**Actividad 3. Integración en la rutina laboral (25 min):**

- Finalmente, se plantearán estrategias para integrar estos hábitos en la rutina laboral, anticipando posibles barreras (falta de tiempo, cansancio, entorno exigente) y proponiendo soluciones realistas, como incorporar microhábitos o breves pausas de autocuidado (beber agua cada 2 horas, levantarse y estirarse cada 90 minutos, tomar aire o mirar por la ventana 1 minuto entre tareas).

**Actividad 4. Cierre y compromiso grupal (20 min):**

- Cada participante presentará brevemente su plan individual y escuchará y compartirá estrategias con sus compañeros. Además, el psicólogo solicitará firma de su compromiso personal de autocuidado (“*Me comprometo a cuidar mi bienestar físico y emocional, integrando al menos un hábito saludable en mi rutina diaria*”).
- Para finalizar la sesión se invitará a una o dos personas que propongan en voz alta dos compromisos para el grupo y el grupo elegirá por mayoría el compromiso elegido para el grupo.

### ***Sesión 11: Autoevaluación, Prevención del Desgaste Profesional y Gestión del Tiempo***

Duración: 90 minutos

Objetivos: identificar señales tempranas de desgaste profesional, aprender a utilizar herramientas de autoevaluación emocional y funcional e incorporar estrategias de prevención basadas en el autocuidado y el apoyo social, con el fin de favorecer la detección precoz del estrés laboral, fortalecer la autorregulación emocional y promover prácticas sostenibles de bienestar psicológico, así como las orientaciones sobre autocuidado profesional y supervisión grupal.

Materiales: Cuestionarios de autoevaluación (escalas de estrés percibido).

#### **Actividad 1. Introducción y reflexión inicial (15 min):**

- Se iniciará la sesión con un breve recordatorio del objetivo de esta y con una pregunta disparadora hacia el grupo: “*¿Qué señales me indican que estoy sobrecargado/a?*”. El psicólogo recogerá 2-3 aportaciones rápidas del grupo.

#### **Actividad 2. Psicoeducación: *Burnout* y desgaste profesional (20 min):**

- El psicólogo realizará una breve explicación sobre la diferencia entre *burnout* y estrés cotidiano, abordando los factores de riesgo (la sobrecarga, la falta de reconocimiento, la presión constante o la escasa autonomía) y protección (el apoyo social, la supervisión profesional y el autocuidado) más frecuentes.
- Posteriormente, se invitará al grupo, a reflexionar sobre cómo el burnout puede manifestarse en su práctica cotidiana: pérdida de motivación, irritabilidad, distanciamiento emocional o sensación de ineficacia. Se comentarán ejemplos reales o hipotéticos que faciliten la identificación de señales tempranas y se promoverá la toma de conciencia sobre la necesidad de autoprotección psicológica.

### **Actividad 3. Práctica: Autoevaluación guiada (20 min):**

- Se llevará a cabo una autoevaluación guiada orientada a la reflexión individual de los participantes sobre su nivel actual de estrés y los factores que influyen en él. Para ello, se utilizará la Escala de Estrés Percibido (PSS-10), desarrollada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), que permite estimar el grado en que las personas perciben sus situaciones de vida como estresantes durante el último mes. Esta herramienta facilita la toma de conciencia sobre el propio estado emocional y promueve la identificación de estrategias personales de afrontamiento (Remor, 2006).

### **Actividad 4. Estrategias de prevención (20 min):**

- En esta parte de la sesión se realizará una revisión participativa de los principales hábitos protectores para la salud y el bienestar psicológico, como la alimentación

equilibrada, el descanso adecuado, la práctica regular de ejercicio, el mantenimiento de una red de apoyo y la ventilación emocional. A través del diálogo guiado, los participantes reflexionarán sobre sus rutinas actuales y reconocerán áreas de mejora. Posteriormente, cada persona seleccionará una acción concreta y realista para implementar durante la semana, por ejemplo, caminar 10 minutos al salir del trabajo o dedicar un momento diario a relajarse. El psicólogo reforzará la importancia de la constancia y del autocuidado como estrategias preventivas frente al estrés y el desgaste profesional. Finalmente, se animará al grupo a compartir compromisos y apoyarse mutuamente en su cumplimiento.

#### **Actividad 5. Cierre y tarea para casa (15 min):**

- En esta última parte de la sesión se realizará una integración de los aprendizajes. El psicólogo invitará a los participantes a comentar brevemente cómo se han sentido durante la sesión y qué aspectos consideran más útiles para su bienestar. A continuación, se propondrá como tarea elaborar un registro semanal donde cada persona anote su nivel de energía, estado emocional y principales factores estresores. Este ejercicio busca fomentar la autoobservación y el seguimiento de patrones personales de estrés, facilitando la identificación de momentos críticos y recursos de afrontamiento.

### ***Sesión 12: Autoevaluación, Prevención del Desgaste Profesional y Gestión del tiempo***

Duración: 90 minutos

Objetivos: aprender técnicas de organización y priorización de tareas para equilibrar la vida laboral y personal, diseñar un plan individual de mantenimiento del bienestar

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

psicológico e integrar rutinas saludables en contextos laborales exigentes, con el propósito de favorecer la autorregulación, prevenir el estrés y promover un equilibrio sostenible entre las demandas profesionales y el autocuidado personal.

Materiales: pizarra, folios y bolígrafos

**Actividad 1. Revisión de tarea para casa (10 min):**

- Los participantes comentarán sus registros semanales de energía, estado emocional y factores estresores, reflexionando sobre los patrones detectados y los avances logrados en su bienestar.

**Actividad 2. Técnicas de organización y gestión del tiempo (25 min):**

- A continuación, se trabajarán técnicas de organización y gestión del tiempo (25 min), centradas en la priorización de tareas según su urgencia e importancia, el uso de planificadores o listas de comprobación para registrar compromisos y fechas clave, y la división de tareas complejas en pasos más pequeños y manejables. También se promoverá el establecimiento de límites y tiempos de descanso, con el fin de prevenir la sobrecarga y favorecer un equilibrio saludable entre las demandas laborales y personales.

**Actividad 3. Diseño del plan de mantenimiento del bienestar (35 min):**

- Cada participante integrará estrategias de autocuidado físico, emocional y social, definiendo indicadores personales de seguimiento como, por ejemplo: *“número de días a la semana en los que realizó una pausa consciente de 10 minutos durante la jornada laboral”* o *“frecuencia con la que mantengo contacto social significativo*

*fuera del trabajo*”. Estos indicadores permitirán objetivar el progreso y facilitar la revisión periódica del plan.

#### **Actividad 4. Cierre y compromiso grupal (20 min):**

- Los participantes presentarán para finalizar sus planes individuales y acordarán mecanismos de apoyo mutuo y seguimiento.

#### ***Cronograma de las sesiones por semanas***

El cronograma de las sesiones por semanas descrito en la figura 1 muestra la planificación temporal del programa de intervención, incluyendo las fases de evaluación e intervención. En él se distribuyen las actividades semana a semana, permitiendo visualizar el timing general del proyecto. Se detallan las sesiones correspondientes a cada módulo y los momentos de evaluación inicial, final y seguimiento.

### **Figura 1**

#### ***Planificación Temporal del Programa***

|                     | SEMANAS |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
|---------------------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
|                     | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 25 | 37 |
| Evaluación inicial  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 0- Sesión 1  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 0- Sesión 2  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 1- Sesión 3  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 1- Sesión 4  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 2- Sesión 5  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 2- Sesión 6  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 3- Sesión 7  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 3- Sesión 8  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 4- Sesión 9  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 4- Sesión 10 |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 5- Sesión 11 |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Módulo 5- Sesión 12 |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Evaluación final    |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Seguimiento         |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |
| Seguimiento         |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |

*Nota.* Elaboración propia (2026).

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

### **Conclusión, limitaciones y líneas futuras**

El programa de intervención que se implementará en GlobalCare Salud Internacional se proyectará como una estrategia integral orientada a promover el bienestar psicológico y laboral del personal sanitario, fomentando entornos de trabajo saludables, sostenibles y emocionalmente seguros. Esta propuesta se enmarca en la creciente preocupación por la salud mental en los entornos de trabajo, donde el estrés crónico, la sobrecarga emocional y la falta de apoyo organizacional se han consolidado como factores de riesgo relevantes para el bienestar psicológico y la productividad.

De manera general, la intervención buscará reducir de forma significativa los síntomas depresivos y el síndrome de *burnout*, al tiempo que favorecerá el desarrollo de estrategias de afrontamiento positivo y una mayor percepción de equilibrio entre las demandas laborales y las necesidades personales.

A partir de esta finalidad general, el programa se orientará a promover la autoevaluación periódica del bienestar psicológico y de los signos de desgaste profesional, con el fin de detectar de forma temprana posibles indicadores de riesgo emocional y facilitar intervenciones preventivas oportunas, apoyándose en instrumentos validados como el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik, complementados con acciones psicoeducativas sobre el síndrome de *burnout* y actividades de autoevaluación guiada integradas en el desarrollo del programa.

También promoverá la optimización de la gestión del tiempo y el equilibrio entre la vida personal y laboral, favoreciendo que los participantes alcancen una mayor satisfacción con su organización cotidiana y desempeño profesional. Para ello, se implementarán estrategias de

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

planificación, priorización de tareas y establecimiento de límites saludables, junto con acciones formativas orientadas al aprendizaje de hábitos protectores para la salud mental y el bienestar psicológico, así como al desarrollo de técnicas de organización y gestión del tiempo. El impacto de estas intervenciones se evaluará mediante instrumentos validados, como el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff, el Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS-25) y el Maslach Burnout Inventory (MBI), permitiendo valorar su eficacia en la conciliación y la prevención del desgaste emocional y profesional, y facilitando el diseño de un plan personal de mantenimiento del bienestar

Otro eje fundamental será la implementación de protocolos internos de autocuidado profesional y apoyo emocional, que promuevan la participación activa del personal en espacios de ventilación grupal y contención psicológica. La eficacia de estas acciones se evaluará mediante instrumentos validados como el Maslach Burnout Inventory (MBI), el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala de Apoyo Social Percibido (MSPSS). Estas intervenciones estarán orientadas a fortalecer la cohesión, la empatía y la resiliencia colectiva, consolidando una cultura organizacional centrada en el cuidado mutuo y la salud mental, a través de procesos de psicoeducación sobre ventilación emocional y grupos de apoyo, la práctica de técnicas de desactivación emocional y dinámicas cooperativas que refuercen el trabajo en equipo.

Finalmente, se prevé que la intervención impulse la comunicación asertiva, la resolución constructiva de conflictos y la adopción de hábitos de vida saludables, tales como la práctica regular de ejercicio, el descanso adecuado y la alimentación equilibrada, aspectos que podrán evaluarse mediante el Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff, y el Maslach Burnout Inventory (MBI). Estas estrategias se integrarán progresivamente en la rutina de los participantes,

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

potenciando su bienestar integral y su capacidad para sostener un desempeño profesional saludable y equilibrado en el tiempo. Para ello se desarrollarán procesos de psicoeducación sobre bienestar psicológico y laboral, factores de riesgo psicosocial, inteligencia emocional y comunicación asertiva, junto con entrenamiento en habilidades prácticas, técnicas de afrontamiento y relajación, e iniciativas de autocuidado personal.

Además, se espera que la implementación del programa contribuya a disminuir el absentismo laboral y la rotación de personal, factores que impactan directamente en la productividad y en la calidad del servicio. Desde una perspectiva organizacional, el programa puede servir como modelo de intervención replicable, adaptable a distintos sectores y tamaños de empresa.

Una aportación relevante del proyecto es su carácter preventivo, que se distancia de los enfoques reactivos centrados únicamente en la atención del malestar ya instaurado. Al promover la detección temprana y el fortalecimiento de recursos personales y colectivos, se favorece una cultura de salud mental proactiva, alineada con las tendencias actuales de la psicología del trabajo y las organizaciones.

El diseño del programa se apoya en un enfoque cuantitativo y cualitativo, que permite evaluar tanto los resultados objetivos como la experiencia subjetiva de los participantes.

El proceso de evaluación se concibe como un componente esencial del programa, no solo para medir su eficacia, sino también para ajustar las estrategias de intervención en función de las necesidades detectadas. Este enfoque dinámico garantiza la flexibilidad del programa y su capacidad de adaptación a los diferentes momentos de la intervención.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

La experiencia acumulada en programas similares sugiere que los efectos más significativos se observan cuando las intervenciones se desarrollan de forma sostenida en el tiempo y cuentan con el apoyo explícito de la organización. Por ello, se recomienda que el programa se implemente en fases, con revisiones periódicas y retroalimentación continua entre los profesionales de la psicología y los responsables de recursos humanos.

El desarrollo e implementación del Programa de Intervención para el Bienestar del Empleado en GlobalCare Salud Internacional se llevará a cabo bajo una estricta observancia de los principios éticos y deontológicos que regulan la práctica profesional de la psicología. Estos principios (competencia profesional, confidencialidad, consentimiento informado, beneficencia y no maleficencia) guiarán todas las fases del proceso, desde la planificación hasta la evaluación de resultados.

El equipo de psicología responsable del programa garantizará que las técnicas y procedimientos aplicados estén respaldados por evidencia científica actualizada, asegurando su pertinencia para el contexto sanitario y laboral de la organización. Cada participante recibirá información clara y comprensible sobre las actividades, los propósitos y los posibles beneficios del programa, promoviendo su participación libre y voluntaria, en coherencia con el principio de autonomía personal.

Durante la ejecución, se mantendrá una comunicación transparente y constante con la dirección de GlobalCare, preservando la independencia profesional del psicólogo y evitando cualquier conflicto de interés que pudiera comprometer la integridad del proceso. Esta relación se basará en la responsabilidad profesional y la honestidad, tal como establece el Código Deontológico del Psicólogo.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

El programa incluirá mecanismos de evaluación sistemática y revisión periódica, orientados a valorar la eficacia de las intervenciones y a garantizar la mejora continua del bienestar psicológico del personal. Dichas evaluaciones se realizarán con criterios objetivos y científicos, respetando la prudencia y la competencia profesional exigidas por la deontología.

En cuanto al manejo de la información, se aplicarán protocolos estrictos de protección de datos personales, asegurando que los registros obtenidos se utilicen exclusivamente con fines clínicos y preventivos. El tratamiento de la información cumplirá con la normativa vigente en materia de confidencialidad y protección de datos, preservando la privacidad y el derecho a la intimidad de cada participante.

Finalmente, el programa asumirá una responsabilidad social activa, contribuyendo al bienestar colectivo y a la mejora de las condiciones psicosociales del entorno laboral. Más allá de la reducción del malestar individual, la intervención buscará fortalecer la cohesión del equipo, promover la salud mental organizacional y consolidar una cultura de cuidado mutuo y sostenibilidad emocional dentro de GlobalCare Salud Internacional.

Aunque los resultados se prevén alentadores, el proyecto presenta algunas limitaciones que deben considerarse:

- Tamaño y representatividad de la muestra: el número de participantes fue limitado, lo que restringe la generalización de los resultados. Aunque un grupo reducido puede favorecer la participación activa y el seguimiento individualizado, también incrementa el riesgo de pérdida de participantes o de inasistencia a algunas sesiones. Dado que se trata de un grupo pequeño dentro de la organización, sería recomendable replicar el programa en futuras ediciones para ampliar la muestra y

aumentar su representatividad. De este modo, la empresa podría obtener un mayor beneficio e impacto en el logro de sus objetivos organizacionales, al extender los efectos positivos del programa a un número más amplio de trabajadores.

- Ausencia de grupo control: al tratarse de un proyecto de intervención, no se contó con un diseño cuasiexperimental que permitiera comparar los efectos del programa con un grupo no intervenido. Una forma adecuada de solventar la ausencia de grupo control en un proyecto de intervención es incorporar, en futuras ediciones, un diseño cuasiexperimental que permita comparar los resultados del grupo intervenido con los de un grupo similar que no reciba la intervención. Esto facilitaría evaluar con mayor rigor la eficacia del programa y atribuir los cambios observados directamente a la intervención.
- Condiciones organizacionales: factores externos, como la carga de trabajo o las políticas internas de la empresa, pudieron influir en los resultados obtenidos. Una solución propuesta para solventar la limitación relacionada con las condiciones organizacionales consiste en incorporar intervenciones a nivel organizativo que reduzcan los factores de riesgo psicosocial y promuevan un entorno laboral saludable.
- Coste económico: además del gasto asociado a la implementación del programa de intervención, es necesario considerar el coste indirecto derivado del tiempo que los empleados participantes dedican a las sesiones en lugar de a sus tareas laborales. Este factor puede suponer una carga económica adicional para la organización y afectar temporalmente a la productividad. Una forma de reducir el impacto

económico del programa es integrar las sesiones dentro del horario laboral, planificándolas en momentos de menor carga productiva para no interferir con las tareas esenciales. Además, se propone realizar un análisis coste-beneficio que evidencie cómo la inversión en bienestar psicológico y clima laboral se traduce en mejoras de rendimiento y reducción del absentismo. De este modo, la empresa puede optimizar recursos y obtener un retorno positivo tanto en productividad como en satisfacción de los empleados.

A partir de los resultados y limitaciones observadas, se proponen las siguientes líneas de desarrollo futuro:

- Diseño cuasiexperimental: incorporar un grupo control y medidas pre-post con seguimiento a medio plazo, para evaluar la eficacia del programa con mayor rigor metodológico.
- Integración organizacional: promover la inclusión del programa dentro de las políticas de prevención de riesgos psicosociales y bienestar laboral, favoreciendo su sostenibilidad institucional.
- Evaluación de impacto económico: estudiar los beneficios del programa en términos de reducción del absentismo, mejora del clima laboral y aumento de la productividad.

En síntesis, el presente proyecto demostrará que la intervención psicológica preventiva en el ámbito laboral será una estrategia viable, eficaz y necesaria para reducir el impacto del estrés crónico y prevenir el síndrome de *burnout*, promoviendo el bienestar integral de los trabajadores.

Se esperará que la combinación de técnicas psicoeducativas, entrenamiento emocional y fortalecimiento del apoyo social contribuya de manera significativa al funcionamiento saludable de los equipos de trabajo y al desarrollo de recursos personales de afrontamiento.

Asimismo, se prevé que los resultados reflejen mejoras en el bienestar psicológico y la satisfacción laboral, aunque se reconocerán posibles limitaciones metodológicas que podrían restringir la generalización de los hallazgos. De cara al futuro, será necesario avanzar hacia un enfoque multinivel, que combine intervenciones a nivel individual, organizacional y comunitario, así como fortalecer el diseño cuasiexperimental, integrar el programa en las políticas institucionales de bienestar y evaluar su impacto económico y social en la organización.

Además, el proyecto contribuirá al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Salud y Bienestar (ODS 3) y de Trabajo Decente y Crecimiento Económico (ODS 8), promovidos por el Consejo General de Psicología, en coherencia con los principios de equidad, promoción de la salud pública y desarrollo sostenible recogidos en la Ley General de Salud Pública. De este modo, la intervención se alinea con la visión de una sociedad que fomenta la salud como una forma de vivir autónoma, solidaria y productiva, favoreciendo tanto el bienestar individual y colectivo como la sostenibilidad del entorno laboral.

### Declaración de uso de la IA

En la elaboración del presente trabajo académico se ha empleado apoyo de herramientas de Inteligencia Artificial (IA), concretamente sistemas de procesamiento del lenguaje natural diseñados para asistir en la redacción, revisión y estructuración de contenidos. Estas herramientas no sustituyen el juicio profesional ni la autoría del trabajo, sino que actúan como copilotos terapéuticos y académicos, facilitando la organización de la información y la precisión conceptual, en línea con el uso ético y responsable de la IA en el ámbito psicológico (Roca Morales, 2022; Roca et al., 2023).

### Referencias bibliográficas

- Adriansens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *International journal of nursing studies*, 52(2), 649–661. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004>
- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., & Seppänen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout; Systematic review and meta-analysis. *Burnout research*, 4(1), 1–11.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Ficapal-Cusí, P., & Boada-Grau, J. (s/f). *The Spanish version of the Job Crafting Scale*.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*.

Benavides, A., Moreno, B., Garrosa, E., & González, J. (2002). *La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: el inventario de burnout de psicólogos*. *Clínica y Salud*, 13(3), 257–283.

BOE-A-1995-24292 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (BOE-A-1995-24292). Madrid, España: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.

Boland, L. L., Mink, P. J., Kamrud, J. W., Jeruzal, J. N., & Stevens, A. C. (2019). Social support outside the workplace, coping styles, and burnout in a cohort of EMS providers from Minnesota. *Workplace health & safety*, 67(8), 414–422.

<https://doi.org/10.1177/2165079918823213>

Boletín Oficial del Estado. (1995). *Ley 31/1995, de 8 de noviembre,*

*de Prevención de Riesgos Laborales. Boletín Oficial del Estado, n.º 269, de 10 de noviembre de 1995.* <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-24292>

Boletín Oficial del Estado. (2011). Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.

BOE.es. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de <https://boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-15623-consolidado.pdf>

Bouza, E., Gil-Monte, P. R., Palomo, E., en representación del Grupo de trabajo para deliberar sobre el síndrome de quemarse por el trabajo burnout en los médicos de España, & Componentes del Grupo de trabajo para deliberar sobre el síndrome de quemarse por el trabajo burnout en los médicos de España. (2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. *Revista Clínica Española*, 220(6), 359–363.

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.001>

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava  
[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Bryan, C., Goodman, T., Chappelle, W., Thompson, W., & Prince, L. (2018). Occupational stressors, burnout, and predictors of suicide ideation among US Air Force remote warriors. *Military Behavioral Health, 6*, 3–12. <https://doi.org/10.1080/21635781.2017.1417976>
- Carrasco, M. A. (1998). *Adaptación española de la Escala de Asertividad de Rathus (RAS)*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Consejo General de la Psicología de España - Código Deontológico del Psicólogo. (s/f). Cop.Es. Recuperado el 23 de enero de 2026, de <https://www.cop.es/index.php?page=CodigoDeontologico>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2010). *Código deontológico de la profesión de psicólogo*. Recuperado de <http://www.cop.es/pdf/CodigoDeontologicoConsejoAdaptacionLeyOmnibus.pdf>
- Consejo General de la Psicología de España. (n.d.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible: Salud y bienestar (ODS 3) y Trabajo decente y crecimiento económico (ODS 8)*. Consejo General de la Psicología de España. <https://www.cop.es/index.php?page=objtivos-desarrollo-sostenible>
- Cortés-Denia, D., Isoard-Gauthier, S., Lopez-Zafra, E., & Pulido-Martos, M. (2022). Effects of vigor at work and weekly physical activity on job stress and mental health. *Scientific Reports, 12*(1), 16025. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20312-3>

- Costa, B., & Pinto, I. (2017). Stress, burnout and coping in health professionals: A literature review. *Journal of Psychology and Brain Studies*, 1(4), 1–8.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32(2), 454–464. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x>
- Diario Oficial de las Comunidades Europeas. (1989). Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (DOUE-L-1989-80648). Consejo de las Comunidades Europeas.
- Directiva 89/391/CEE del Consejo*, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, L 183, 1–8. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A31989L0391>
- Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P. R., Grau-Alberola, E., Llorca-Pellicer, M., & García-Jueas, J. A. (2012). Influence of some psychosocial factors on mobbing and its consequences among employees working with people with intellectual disabilities: Journal of applied research in intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities: JARID*, 25(5), 455–463. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2012.00687.x>
- García, M., & González, M. (2012). *Cuestionario de Estilo de Vida Saludable (EVS-25): desarrollo y validación en población española*. Madrid: TEA Ediciones.

- Giorgi, G., Arcangeli, G., Perminiene, M., Lorini, C., Ariza-Montes, A., Fiz-Perez, J., Di Fabio, A., & Mucci, N. (2017). Work-related stress in the banking sector: A review of incidence, correlated factors, and major consequences. *Frontiers in Psychology*, 8, 2166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02166>
- Grant, A. M. (2017). Solution-focused cognitive-behavioral coaching for sustainable high performance and circumventing stress, fatigue, and burnout. *Consulting Psychology Journal*, 69(2), 98–111. <https://doi.org/10.1037/cpb0000086>
- Han, S. J., Bonn, M. A., & Cho, M. (2016). The relationship between customer incivility, restaurant frontline service employee burnout and turnover intention. *International Journal of Hospitality Management*, 52, 97–106. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.10.002>
- Heuse, S., Gekeler, B., & Fodor, D. (2021). The role of physical exercise as a personal resource against job stress. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics: JOSE*, 27(4), 1251–1260. <https://doi.org/10.1080/10803548.2020.1738459>
- Hildenbrand, K., Sacramento, C. A., & Binnewies, C. (2018). Transformational leadership and burnout: The role of thriving and followers' openness to experience. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(1), 31–43. <https://doi.org/10.1037/ocp0000062>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2021). *Encuesta de población activa (EPA): Problemas de salud relacionados con el trabajo en 2020*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Economía Social.

- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (s.f.). *Estrés laboral*. Portal INSST. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/estres-laboral>
- Kaya, N., Aydin, S., & Ongun, G. (2016). The impacts of servant leadership and organizational politics on burnout: A research among mid-level managers. *International journal of business administration*, 7(2). <https://doi.org/10.5430/ijba.v7n2p26>
- Kim, H., Kim, J.-S., Choe, K., Kwak, Y., & Song, J.-S. (2018). Mediating effects of workplace violence on the relationships between emotional labour and burnout among clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74(10), 2331–2339. <https://doi.org/10.1111/jan.13731>
- Kim, L. E., Jörg, V., & Klassen, R. M. (2019). A meta-analysis of the effects of teacher personality on teacher effectiveness and burnout. *Educational Psychology Review*, 31(1), 163–195. <https://doi.org/10.1007/s10648-018-9458-2>
- Landeta, O., & Calvete, E. (2002). *Adaptación y validación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) en población española. Análisis y Modificación de Conducta*, 28(124), 173–184.
- Laschinger, H. K. S., Borgogni, L., Consiglio, C., & Read, E. (2015). The effects of authentic leadership, six areas of worklife, and occupational coping self- efficacy on new graduate nurses burnout and mental health: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*, 52(6), 1080–1089. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.002>
- Maslach, C. (1997). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Consulting Psychologists Press.

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *The measurement of experienced burnout*. Journal of Occupational Behaviour, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Metin, U., Taris, T. W., & Peeters, M. C. W. (2016). Measuring procrastination at work and its associated work-place aspects. *Personality and Individual Differences*. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.006>
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (s/f). *Problemas o efectos adversos para la salud y el bienestar relacionados con el trabajo: análisis a partir de los datos del modulo especial de la EPA 2022 “Accidentes laborales y problemas de salud relacionados con el trabajo*. (s/f). En *Problemas o efectos adversos para la salud y el bienestar relacionados con el trabajo*. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Moreno-Jiménez, B., Barbaranelli, C., Herrer, M. G., & Hernández, E. G. (2012). The Physician Burnout Questionnaire: A new definition and measure. TPM-Testing, Psychometrics. *Methodology in Applied Psychology*, 19(4), 325–344. <https://doi.org/10.4473/TPM19.4.3>
- Moriano León, J. A. (2021). *Psicología del Trabajo: Fundamentos Y Aplicaciones*. Sanz y Torres.

- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Clasificación Internacional de Enfermedades para las Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad* (11.<sup>a</sup> revisión). Recuperado el 7 de diciembre de 2025, de <https://icd.who.int/en>
- Penz, M., Stalder, T., Miller, R., Ludwig, V. M., Kanthak, M. K., & Kirschbaum, C. (2018). Hair cortisol as a biological marker for burnout symptomatology. *Psychoneuroendocrinology*, 87, 218–221. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.10.010>
- Plutchik, R., van Praag, H. M., Conte, H. R., & Picard, S. (1989). *Correlates of suicide and violence risk: The suicide risk measure*. *Comprehensive Psychiatry*, 30(4), 296–302. [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(89\)90051-2](https://doi.org/10.1016/0010-440X(89)90051-2)
- Rathus, S. A. (1973). *A 30-item schedule for assessing assertive behavior*. *Behavior Therapy*, 4(3), 398–406. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80120-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80120-0)
- Remor, E. (2006). *Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS)*. *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86–93. <https://doi.org/10.1017/S1138741600006004>
- Roca Morales, P. (2022). *¿Puede una mente artificial sanar una mente natural? Aplicaciones de la inteligencia artificial en psicología*. En J. M. Ortiz & J. Benguría (Coords.), *Un nuevo conocimiento transversal: la inteligencia artificial aplicada* (pp. 145–165). Tirant lo Blanch.
- Roca, P., Sánchez-Pedreño, M., Rodríguez-Fernández, G., García del Valle, E. P., & Zangri, R. M. (en preparación). *Inteligencia Artificial aplicada a la Psicología: el ejemplo de Psypilot como copiloto terapéutico*. Manuscrito inédito, Medea Lab.

- Romero-Carazas, R., Almanza-Cabe, R. B., Valero-Ancco, V. N., Espiritu-Martínez, A. P., Espinoza-Casco, R. J., Garro-Aburto, L. L., Vizcarra-Quiñones, A. M., Samaniego-Montoya, C. M., Denegri-Velarde, M. I., & Ochoa-Tataje, F. A. (2024). Burnout and physical activity as predictors of job satisfaction among Peruvian nurses: The Job Demands-resources theory. *Journal of Primary Care & Community Health, 15*, 21501319241256265. <https://doi.org/10.1177/21501319241256265>
- Ryan, J. C., Williams, G., Wiggins, B. W., Flitton, A. J., McIntosh, J. T., Carmen, M. J., & Cox, D. N. (2021). Exploring the active ingredients of workplace physical and psychological wellbeing programs: a systematic review. *Translational Behavioral Medicine, 11*(5), 1127–1141. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa106>
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Salanova, M. (2006). Medida y evaluación del burnout: nuevas perspectivas. En E. Gil-Monte, P. Salanova, M. Aragón, & J. W. Schaufeli (Eds.), *Jornada “El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales* (pp. 27–43). Valencia: Diputación de Valencia.
- Salud Laboral Segun La Oms: Información Completa, Definición, Ejemplos y Más.* (s/f). conceptos.es. Recuperado el 5 de noviembre de 2025, de <https://conceptos.es/salud-laboral-segun-la-oms>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. de. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A

systematic review of prospective studies. *PloS One*, 12(10), e0185781.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>

Shanafelt, T. D., & Noseworthy, J. H. (2017). Executive leadership and physician well-being: Nine organizational strategies to promote engagement and reduce burnout. *Mayo Clinic Proceedings. Mayo Clinic*, 92(1), 129–146. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.10.004>

Tesorería General de la Seguridad Social. (2020). *Informe anual 2019: Estadísticas de bajas laborales por contingencias profesionales*. Madrid: Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.

Ugwu, L. I., Enwereuzor, I. K., Fimber, U. S., & Ugwu, D. I. (2017). Nurses' burnout and counterproductive work behavior in a Nigerian sample: The moderating role of emotional intelligence. *International journal of Africa nursing sciences*, 7, 106–113.

<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.11.004>

van Woerkom, M., Oerlemans, W., & Bakker, A. B. (2016). Strengths use and work engagement: a weekly diary study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25(3), 384–397. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2015.1089862>

Vargas-Cruz, L. D., Niño-Cardozo, C. L., & Acosta-Maldonado, J. Y. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista ciencia y cuidado*, 14(1), 111. <https://doi.org/10.22463/17949831.810>

World Health Organization. (n.d.). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. WHO.int. Recuperado el 7 de diciembre de 2025,

de <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

World Health Organization. (s.f.-b). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: In the *International Classification of Diseases*. WHO.int. Recuperado el 7 de diciembre de 2025, de <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-in-the-international-classification-of-diseases>

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). *The Multidimensional Scale of Perceived Social Support*. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.  
[https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)

## Apéndice

### Apéndice A

#### Consentimiento informado

Título del programa/intervención:

Responsable del tratamiento:

Centro/Entidad:

Delegado de Protección de Datos (DPD):

#### 1. Información sobre la intervención

Objetivo:

Procedimiento:

Medios de comunicación: Plataforma web, e-mail, videoconferencia, teléfono u otras aplicaciones TIC registradas conforme a normativa española.

#### 2. Protección de datos personales

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 y el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD):

Finalidad: Gestionar su participación en el programa y garantizar la calidad de la intervención.

Legitimación: Consentimiento del interesado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros salvo obligación legal o con su autorización expresa.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Derechos: Acceder, rectificar, suprimir, limitar u oponerse al tratamiento, portabilidad de datos y derecho a presentar reclamación ante la autoridad de control.

Tiempo de conservación: Cinco años desde la finalización de la terapia, salvo obligación legal distinta.

### 3. Garantías legales

Según la Ley 41/2002, toda actuación en salud requiere consentimiento libre y voluntario, que puede revocarse en cualquier momento. Usted tiene derecho a recibir información veraz y comprensible, y a que sus datos sean tratados con absoluta confidencialidad.

### 4. Declaración de consentimiento

He leído y comprendido la información anterior, se me ha dado oportunidad de hacer preguntas y acepto participar libremente en el programa.

Nombre y apellidos:

DNI/NIF:

Fecha:

Firma digital o manuscrita:

## Apéndice B

### Protocolo estandarizado de recogida de información

|   |  |                     |                                    |
|---|--|---------------------|------------------------------------|
| <b>Identificación y codificación</b>        | Código único del participante                    | Texto/Alfanumérico  | Sin datos identificativos directos |
|   | Fecha de evaluación                              | DD/MM/AAAA          |                                    |
|   | Evaluador responsable                            | Iniciales           |                                    |
| <b>Datos sociodemográficos</b>              | Edad   | Número entero       |                                    |
|   | Sexo   | M/F/O               |                                    |
|   | Estado civil                                     | Lista cerrada       |                                    |
|   | Nivel educativo                                  | Lista cerrada       |                                    |
|   | Situación laboral actual                         | Lista cerrada       |                                    |
|   | Lugar de residencia                              | Municipio/Provincia | Sin dirección exacta               |
| <b>Antecedentes personales y familiares</b> | Antecedentes médicos relevantes                  | Texto               |                                    |
|   | Antecedentes psiquiátricos                       | Texto               | Diagnósticos previos, tratamientos |
|   | Historia familiar de trastornos mentales         | Sí/No + detalle     |                                    |
| <b>Historia laboral y clínica</b>           | Puesto actual y antigüedad                       | Texto/Número        |                                    |
|   | Exposición a factores de riesgo psicosocial      | Sí/No + detalle     |                                    |
|   | Episodios previos de estrés laboral/burnout      | Sí/No + detalle     |                                    |
|   | Tratamientos psicológicos/psiquiátricos en curso | Texto               |                                    |

#### Campus de la Orotava

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

|  |   |                                  |  |
|--|---|----------------------------------|--|
| <b>Factores de riesgo y protección</b>             | Estrategias de afrontamiento                  | Texto                            |  |
|  | Apoyo social percibido                        | Escala 1-5                       |  |
|  | Hábitos de vida                               | Texto                            | Sueño, alimentación, actividad física              |
|  | Consumo de sustancias                         | Sí/No + detalle                  |  |
| <b>Instrumentos psicométricos</b>                  | Maslach Burnout Inventory (MBI)               | Puntuación bruta y transformada  |  |
|  | Beck Depression Inventory-II (BDI-II)         | Puntuación bruta y transformada  |  |
|  | Escala de Riesgo Suicida de Plutchik          | Puntuación total                 |  |
|  | Cuestionario de Bienestar Psicológico de Ryff | Puntuación total y por dimensión |  |
| <b>Entrevista semiestructurada</b>                 | Observaciones clínicas                        | Texto                            | Información relevante no captada por cuestionarios |
| <b>Revisión de historia clínica</b>                | Diagnósticos previos                          | Texto                            |  |
|  | Tratamientos actuales                         | Texto                            |  |
|  | Episodios relevantes                          | Texto                            | Crisis, hospitalizaciones, bajas laborales         |
| <b>Consentimiento informado y confidencialidad</b> | Consentimiento firmado                        | Sí/No                            | Fecha  |
|  | Recordatorio de confidencialidad              | Sí/No                            |  |

## Apéndice C

### Cuestionario de satisfacción

Objetivo: Evaluar la percepción de los participantes sobre la utilidad, aplicabilidad y calidad del programa recibido.

Instrucciones: Responda a cada ítem marcando la opción que mejor refleje su opinión.

Escala de respuesta:

1: Muy en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Neutral

4 = De acuerdo

5 = Muy de acuerdo

#### Sección A – Utilidad percibida

1. El programa me ha ayudado a mejorar las habilidades necesarias para manejar las dificultades que presentaba.
2. Los contenidos tratados han sido relevantes para mis necesidades.
3. Las estrategias aprendidas son útiles para mi vida diaria.
4. Considero que he obtenido beneficios claros tras la intervención.

#### Sección B – Aplicabilidad

1. Las técnicas y herramientas propuestas son fáciles de aplicar en mi contexto habitual.
2. He podido poner en práctica lo aprendido fuera de las sesiones.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

3. Las actividades propuestas se adaptan a mi situación personal y/o familiar.
4. El programa me ha motivado a seguir utilizando las estrategias aprendidas.

#### Sección C – Calidad del programa

1. La organización y estructura de las sesiones ha sido adecuada.
2. El material y recursos utilizados han sido claros y comprensibles.
3. El profesional que ha dirigido las sesiones ha mostrado competencia y empatía.
4. El tiempo dedicado a cada tema ha sido suficiente.

#### Sección D – Valoración global

1. En general, estoy satisfecho/a con el programa.
2. Recomendaría este programa a otras personas en situación similar.

#### Comentarios adicionales:

(Espacio libre para que el participante pueda añadir observaciones, sugerencias o críticas constructivas).

## Apéndice D

### Protocolo de intervención inmediata

Objetivo: Garantizar la detección precoz y la intervención rápida ante incremento significativo de sintomatología depresiva/ansiosa o presencia de ideación suicida activa durante el seguimiento posttest.

Criterios de activación: se activa el protocolo si, en la evaluación de seguimiento:

1. Incremento clínicamente significativo en escalas de depresión respecto a posttest.
2. Ideación suicida activa (plan, medios disponibles o intención manifiesta).
3. Aparición de síntomas de desesperanza, agitación psicomotriz o deterioro funcional marcado.
4. Disminución relevante del apoyo social percibido.

Acciones inmediatas:

1. Derivación urgente a servicios especializados: contacto directo con Unidad de Salud Mental o Servicio de Urgencias hospitalarias si hay riesgo inminente documentando el motivo y los criterios de derivación.
2. Activación de red de apoyo: aviso a familiar o persona de confianza previamente autorizada para garantizar el acompañamiento físico hasta que se establezca atención especializada.
3. Seguimiento intensivo: contacto telefónico o presencial diario durante la primera semana, ajustando frecuencia según evolución.

Medidas de seguridad:

1. Retirada o limitación de acceso a medios potenciales de autolesión (medicación, objetos peligrosos). Supervisión de la toma de medicación si procede.

Registro y comunicación:

1. Anotar en historia clínica: fecha, hallazgos, acciones realizadas y respuesta del paciente.

Indicadores de calidad:

2. Tiempo desde detección a primera intervención  $\leq$  24 horas.
3. Cumplimiento de contacto diario en la primera semana.
4. Coordinación efectiva con servicios especializados.

## Apéndice E

### Presupuesto recursos humanos y materiales

Recursos Humanos (3 meses):

|  |   |                  |
|--|---|------------------|
| <b><i>Psicóloga<br/>clínica<br/>coordinadora</i></b> | Liderar la implementación del programa, coordinar sesiones grupales e individuales, supervisar cumplimiento de objetivos, gestionar comunicación interna y coordinación con otros recursos. | 7.500 –<br>9.000 |
|--|---|------------------|

Recursos Materiales (3 meses)

|  |  |       |
|--|--|-------|
| <b><i>Despachos (1)</i></b>                      | Alquiler trimestral de espacio acondicionado para entrevistas, evaluación y seguimiento personalizados.                                  | 750   |
| <b><i>Salas de reuniones<br/>(1)</i></b>         | Alquiler trimestral, con privacidad y buena acústica, dotadas con mesa grande, sillas, ordenador, pantalla, pizarra digital y proyector. | 1.500 |
| <b><i>Material de oficina</i></b>                | Folios, bolígrafos, cuestionarios impresos.  | 125   |
| <b><i>Conexión a internet<br/>y teléfono</i></b> | En todos los espacios.   | 300   |
| <b><i>Plataforma digital<br/>segura</i></b>      | Licencia trimestral para registro de datos clínicos y comunicación interna.  | 500   |

Resumen de Costes para 3 meses

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| <b>Recursos humanos</b>       | 7.500 – 9.000          |
| <b>Recursos materiales</b>    | 3.175                  |
| <b>Total estimado 3 meses</b> | <b>10.675 – 12.175</b> |

## Apéndice F

### Tarjetas con situaciones laborales

Conflicto con un compañero:

- Un colega critica tu trabajo delante de otros miembros del equipo.

Sobrecarga de tareas:

- El jefe te asigna un proyecto urgente cuando ya tienes varias tareas pendientes.

Falta de reconocimiento:

- Tras semanas de esfuerzo, tu superior presenta el proyecto como suyo sin mencionarte.

Cambio inesperado:

- Te informan que debes cambiar de departamento sin previo aviso.

Error cometido:

- Descubres que has cometido un error que afecta a un cliente importante.

Interrupciones constantes:

- Intentas concentrarte, pero tus compañeros te interrumpen repetidamente.

Ambigüedad en las instrucciones:

- Recibes una tarea con indicaciones poco claras y plazos ajustados.

Reunión tensa:

- En una reunión, un compañero eleva el tono y cuestiona tus decisiones.

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

Falta de apoyo:

- Solicitas ayuda para un proyecto y tu equipo no responde.

Desacuerdo con la dirección:

- No compartes la forma en que la empresa gestiona un problema ético.

Situación de alta presión:

- Debes presentar un informe importante en menos de 24 horas.

Cambio de normativa interna:

- La empresa introduce nuevas reglas que afectan tu forma habitual de trabajar.

Feedback negativo:

- Recibes una evaluación de desempeño con críticas que consideras injustas.

Confusión de roles:

- No está claro quién debe liderar un proyecto y surgen tensiones.

Problema técnico:

- Una herramienta esencial para tu trabajo deja de funcionar en un momento crítico.

## Apéndice G

### Guía de relajación

Preparación (30 segundos):

*“Por favor, siéntense en una postura cómoda, con la espalda recta y los pies apoyados en el suelo. Cierren suavemente los ojos y lleven su atención a la respiración.*

*Noten cómo el aire entra y sale, sin modificarlo todavía.”*

Respiración suave y controlada (1 minuto):

*“Ahora, inspiren lentamente por la nariz... dejando que el aire llene sus pulmones de forma natural. Mantengan un instante... y suelten el aire despacio por la boca, vaciando completamente. Vamos a repetir este ciclo tres veces, manteniendo un ritmo constante y relajado. Inspiro... mantengo... y suelto. Inspiro... mantengo... y suelto. Inspiro... mantengo... y suelto.”*

Visualización breve (1 minuto):

*“Mientras continúan respirando suavemente, imaginen un lugar tranquilo: puede ser un paisaje natural, una playa, un bosque o cualquier entorno que les transmita calma. Visualicen los colores, los sonidos y las sensaciones de ese lugar. Permitan que su cuerpo se relaje más con cada respiración, como si estuvieran allí en este momento.”*

Cierre y retorno (30 segundos):

*“Tomen ahora una última inspiración profunda... y suelten el aire lentamente. Empiecen a mover suavemente las manos y los pies. Cuando se sientan preparados, abran los ojos despacio y hagan un pequeño estiramiento de brazos y hombros. Pueden retomar la actividad con una sensación renovada de calma y claridad.”*

**Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

## Apéndice H

### Actividades breves de autocuidado físico y emocional durante la jornada laboral

#### Objetivo:

Favorecer el bienestar físico y mental mediante pequeñas pausas que pueden realizarse en el entorno laboral, sin interferir con la atención al paciente ni con las tareas asistenciales.

#### 1. Ejercicios físicos breves (2–5 minutos)

- Estiramientos de cuello, hombros y espalda en el puesto de trabajo.
- Movilización articular: rotaciones suaves de muñecas, tobillos y hombros.
- Caminar por el pasillo o subir escaleras durante unos minutos entre tareas.
- Respiración profunda o diafragmática para reducir la tensión.

#### 2. Pausas activas (5–10 minutos)

- Microcircuito de movimiento:
- 10 sentadillas.
- 10 elevaciones de talones.
- 10 flexiones de brazos contra la pared.
- Estiramiento guiado en grupo antes o después del turno.
- Ejercicio de equilibrio o coordinación (mantenerse sobre un pie unos segundos).

#### 3. Actividades de desconexión breve

- Salir al exterior unos minutos para tomar aire o luz natural.

#### **Campus de la Orotava**

Calle Inocencio García, 1 (38300) La Orotava

[www.universidadeuropea.com](http://www.universidadeuropea.com)

- Escuchar música relajante o sonidos naturales con auriculares.
- Ejercicio de mindfulness rápido: centrar la atención en la respiración o en los sonidos del entorno durante 1–2 minutos.
- Visualización positiva: imaginar un lugar tranquilo o una escena agradable.

#### 4. Autocuidado emocional integrado

- Mini-reunión de apoyo entre compañeros al final del turno.
- Anotar una cosa positiva o un logro pequeño del día.
- Relajación muscular progresiva en una zona concreta (hombros, mandíbula).
- Contactar con la red personal de apoyo o realizar una actividad gratificante fuera del trabajo (paseo, hobby, naturaleza).

#### **Recomendación práctica**

Programa 2–3 pausas breves al día, incluso de 3 minutos, para favorecer la recuperación física y mental. Estas prácticas ayudan a mantener la concentración, prevenir la fatiga y fortalecer la cohesión del equipo.

## Apéndice I

### Registro plan individual

#### Plan individual de autocuidado y hábitos saludables

| <i>Área</i>         | <i>Objetivo</i>                  | <i>Acción</i>                    | <i>Frecuencia</i> | <i>Indicador</i>     |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------|
| <i>Alimentación</i> | Comer fruta en el turno          | Llevar una pieza al trabajo      | Diario            | Registro personal    |
| <i>Ejercicio</i>    | Caminar 10 min tras el turno     | Paseo corto antes de casa        | 3/semana          | Sensación de energía |
| <i>Descanso</i>     | Mantener horario de sueño        | Evitar pantallas antes de dormir | Diario            | Calidad del sueño    |
| <i>Emocional</i>    | Practicar respiración consciente | 3 respiraciones antes de atender | Diario            | Nivel de calma       |