



UNIVERSIDAD DE JAÉN

Máster Universitario en Psicología Positiva

Entrenamiento de la inteligencia emocional para mejorar el bienestar y el rendimiento de los sanitarios.

Alumno/a: Marco Antonio Ruiz Pinedo

Tutor/a: Prof. Dña. María Del Pilar Berrios Martos

Junio, 2023

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. Introducción.....	5
1.1. Situación actual de los profesionales sanitarios.	5
2. Análisis del bienestar y el rendimiento laboral	6
2.1. Teoría de Demandas y Recursos Laborales (DRL).....	6
3. Inteligencia emocional	8
3.1. Concepto de inteligencia emocional: principales modelos teóricos.....	8
3.1.1. <i>Modelo de habilidad de Inteligencia Emocional Mayer y Salovey</i>	8
3.1.2. <i>Modelos mixtos o de personalidad</i>	11
4. Análisis del bienestar desde la Psicología Positiva	14
4.1. Modelos de bienestar subjetivo o felicidad.....	15
4.2. Modelos de bienestar psicológico	16
5. Rendimiento laboral.....	17
5.1. Definición e importancia de rendimiento laboral.....	17
5.2. Modelos teóricos de rendimiento laboral.....	18
5.2.1. <i>Modelo Multidimensional de Campbell y colaboradores</i>	18
5.2.2. <i>Modelo unidimensional de Viswesvaran y colaboradores</i>	20
6. Inteligencia emocional, bienestar y rendimiento laboral de los profesionales sanitarios ...	20
7. Revisión de programas de inteligencia emocional aplicados a profesionales sanitarios. ...	21
8. Objetivos e Hipótesis	22
8.1. Objetivo general	23
8.2. Objetivos específicos:.....	23
9. Metodología.....	23
9.1. Participantes	23
9.2. Instrumentos de Evaluación	23
9.2.1. <i>Inteligencia emocional</i>	23
9.2.2. <i>Bienestar psicológico</i>	24

9.2.3. Rendimiento laboral.....	24
9.3. Diseño y procedimiento	24
10. Descripción del programa de entrenamiento	25
11. Presupuesto.....	34
12. Resultados Previstos	34
13. Limitaciones	35
14. Sugerencias para otras investigaciones	35
Referencias.....	36
ANEXO 1.....	44
ANEXO 2.....	45

RESUMEN

A través del presente trabajo de fin de máster se pretende diseñar un programa de entrenamiento basado en las cuatro ramas de la inteligencia emocional (percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional) (Mayer y Salovey, 1997), con la finalidad de mejorar dichas habilidades socio-emocionales, el bienestar y el rendimiento laboral de los profesionales sanitarios. Este programa se aplicará a 20 médicos del servicio de urgencias del Complejo Hospitalario de Jaén. Se llevará a cabo un diseño cuasi experimental sin grupo control con medidas pretest y postest. Esperamos encontrar efectos directos positivos en la inteligencia emocional de los participantes, y efectos indirectos positivos en sus niveles de bienestar y rendimiento.

Palabras clave: profesionales sanitarios, entrenamiento, inteligencia emocional, bienestar, rendimiento.

ABSTRACT

The aim of this master's thesis is to design a training program based on the four branches of emotional intelligence (perception, facilitation, understanding and emotional regulation) (Mayer and Salovey, 1997), in order to improve the social-emotional skills, well-being and work performance of health professionals. This program will be applied to 20 physicians from the emergency department of the Jaén Hospital Complex. A quasi-experimental design without control group will be carried out with pretest and posttest measures. We expect to find positive direct effects on the emotional intelligence of the participants, and positive indirect effects on their levels of well-being and performance.

Key words: health professionals, training, emotional intelligence, well-being, performance.

1. Introducción

1.1. Situación actual de los profesionales sanitarios

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) ha manifestado su agradecimiento al personal sanitario por su labor tanto en países con altos recursos como en aquellos con poca inversión en salud. Así mismo, el organismo también se pronunció respecto a las dificultades que se presentan con más frecuencia en estos profesionales, prestando especial atención a los principales riesgos para su salud y bienestar, y para el logro de las metas organizacionales en la cobertura de la atención en salud.

Respecto a los riesgos psicosociales que más afectan a este colectivo, en una revisión de 30 estudios realizados en diferentes países, Pappa et al. (2020) comprobaron que entre el 23% y el 39% de los 33.062 casos analizados manifestaron síntomas de depresión e insomnio como consecuencia del estrés laboral. Además, Johnson (2020) constató que existían conflictos laborales en el ámbito sanitario en 84 países. Estos son algunos ejemplos de los numerosos estudios que encuentran que el estrés laboral es el principal riesgo psicosocial en este sector profesional.

Por otra parte, también está demostrado que el exceso de estrés en el trabajo deteriora tanto la salud como el rendimiento laboral (Lou et al., 2022; Ramírez-Elvira et al., 2021). De forma que, con las cifras actuales sobre la alta incidencia del estrés en estos profesionales, resulta complicado mantener niveles apropiados de bienestar y rendimiento en los entornos laborales sanitarios.

Según un informe de la Organización Colegial de Enfermería (2022), en España el 85% de los/as enfermeros/as informan de bajos niveles de bienestar, y altos niveles de depresión (33%), ansiedad (67.5%) e insomnio (58.6%). En esta misma línea, García-Torres et al. (2021) han encontrado bajos niveles de bienestar y rendimiento en médicos y enfermeras del sector público. Concretamente, García (2021) investigó la incidencia de factores psicosociales en el desempeño laboral de los/las enfermeros/as de distintos servicios tanto de hospitales privados como públicos, constatando que el 39.3% de los/as enfermeros/as de atención primaria presentaron una disminución del desempeño del trabajo activo y del desarrollo de habilidades en el trabajo; del mismo modo, en el 62.4% en enfermeros/as de servicios de urgencia y en el 52.1% de enfermeros/as dedicados/as al resto de servicios.

Los resultados encontrados en otros países también apuntan en la misma dirección. Por ejemplo, Quintana-Atencio y Tarqui-Mamani (2020) encontraron que el 24.5% de las enfermeras de un nosocomio peruano manifestaban bajos niveles de rendimiento laboral. Así mismo, Wardana et al. (2019) y Ariani et al. (2022) llevaron a cabo sus investigaciones en Indonesia y hallaron resultados similares en el desempeño de los profesionales del ámbito de la salud.

Los problemas de rendimiento de estos trabajadores tienen consecuencias negativas en la satisfacción de los pacientes, y en las negligencias que se cobran vidas y pérdidas financieras, tal y como informó la OMS (2019). En este sentido, se ha encontrado que cada año el 25% de los pacientes padecen secuelas negativas producto de malas intervenciones quirúrgicas. Además, por las mismas razones se produce un millón de muertes anuales, y las instituciones de salud enfrentan un coste de 42 millones de dólares debido a malas prácticas y deficiencias en el rendimiento laboral (OMS, 2019).

De acuerdo con los datos anteriores, el rendimiento laboral y el bienestar en los profesionales del sector sanitario no presentan niveles óptimos, y esto tiene consecuencias negativas para los empleados, los pacientes y las propias instituciones sanitarias que deben asumir altos costes económicos y legales. Por lo tanto, es necesario llevar a cabo intervenciones que mejoren de forma equilibrada tanto el rendimiento como el bienestar de estos profesionales (Lesener et al., 2019).

2. Análisis del bienestar y el rendimiento laboral

2.1. Teoría de Demandas y Recursos Laborales (DRL)

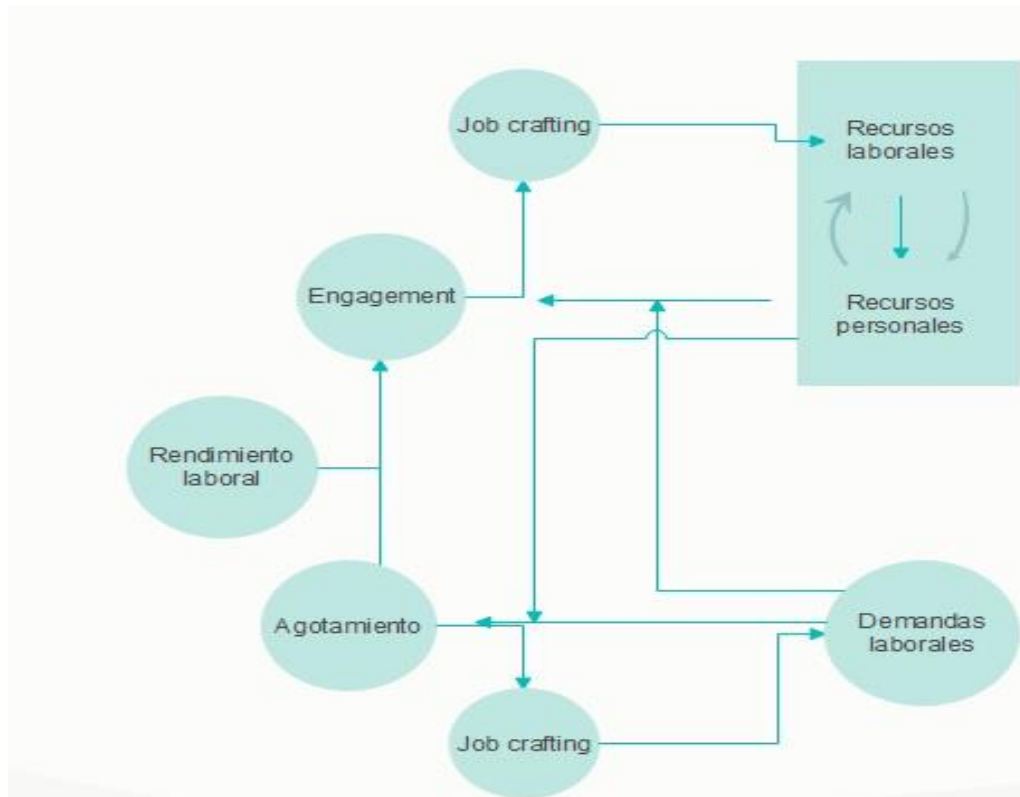
La teoría de Demandas y Recursos Laborales (DRL) de Bakker y Demerouti (2013), se desarrolla a partir del modelo DRL de Bakker y Demerouti (2007). Las demandas laborales se componen de los aspectos físicos, organizacionales y sociales que provocan agotamiento y estrés, mientras que los recursos laborales encierran aquellos aspectos físicos, psicológicos, organizacionales y sociales que influyen en la motivación en el trabajo. Aunque las demandas y los recursos laborales inician procesos diferentes, también pueden tener efectos conjuntos. En este sentido se ha comprobado que la interacción demandas-recursos predice el bienestar en el trabajo de dos formas: por una parte, los recursos amortiguan el impacto de las demandas en el estrés, y por otra, las demandas amplifican el impacto de los recursos en la motivación y el compromiso con el trabajo (Bakker y Demerouti, 2018).

Los recursos y el compromiso laboral fueron tomando mayor importancia siendo necesarios para lograr el crecimiento personal y el bienestar, facilitando el desarrollo de los recursos personales y fortaleciendo el compromiso laboral (Bakker y Demerouti, 2007).

Por otra parte, Wrzesniewski y Dutton (2001) señalan que, los trabajadores desarrollan la capacidad de incidir en los aspectos físicos y cognitivos relacionados con las tareas y con la autonomía de las demandas y recursos laborales, denominándose este proceso como job crafting. A través de esta serie de fases sucesivas, los trabajadores desarrollan una actitud proactiva, mayor compromiso laboral, mejora del entorno laboral e incremento de la motivación. Asimismo, la teoría de DRL es aplicable a cualquier entorno laboral o profesión, lo que nos permite comprender, explicar y gestionar adecuadamente el bienestar de los trabajadores en lo que concierne a la salud, motivación, burnout y compromiso en el trabajo, así como predecir el rendimiento laboral (Bakker y Demerouti, 2013).

Figura 1

Modelo de Demandas-Recursos Laborales (DRL)



Nota. Adaptado de Bakker et al. (2014, p. 400)

3. Inteligencia emocional

3.1. Concepto de inteligencia emocional: principales modelos teóricos

La primera definición de inteligencia emocional (IE) fue la de Salovey y Mayer (1990), quienes definieron este término como “*la capacidad de controlar los sentimientos propios y ajenos, de distinguirlos y de utilizar esta información para orientar el pensamiento y la acción*” (Salovey y Mayer, 1990). Desde entonces, se han propuesto numerosas definiciones desde diferentes perspectivas que pueden clasificarse en dos grandes grupos: modelo de la habilidad (Mayer y Salovey, 1997) y modelos mixtos o de personalidad como el de Bar-On (1997), Goleman (1995) y Petrides y Furnham (2001, 2003). A continuación, se explican brevemente cada uno de ellos.

3.1.1. Modelo de habilidad de Inteligencia Emocional Mayer y Salovey

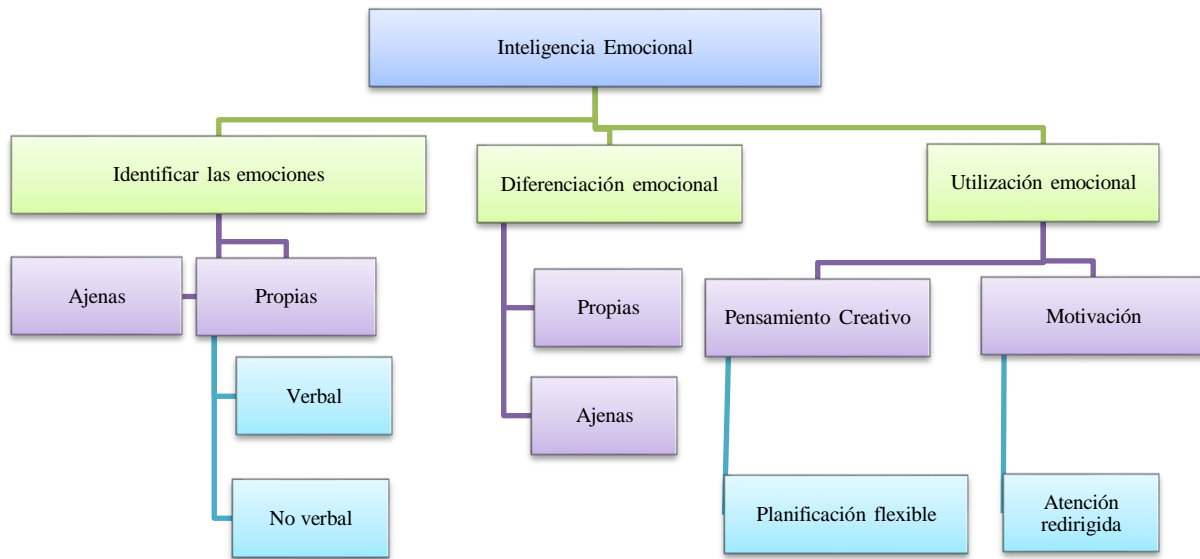
El modelo inicial de IE que propusieron los autores Salovey y Mayer (1990) nació como un tipo de inteligencia social que se basa en la habilidad de comprender las emociones propias y las de los demás, a través de un manejo emocional para discriminar la información afectiva en el procesamiento cognitivo y accionar humano. Al inicio de los años 90 nace este modelo consolidándose como un factor clave en el campo de la IE. La idea nace con que la IE utiliza la información emocional para adaptar y preparar a las personas frente a los diferentes estímulos externos del entorno.

Desde este modelo se considera que la IE es un tipo de inteligencia legítima cuya base son las emociones en función de la cognición de cada persona para responder a los estímulos externos y su adaptación al entorno eficazmente. De acuerdo a lo enunciado anteriormente, la IE es una habilidad que se focaliza en el procesamiento de la información emocional a través de la cual se busca unificar las emociones y el razonamiento, provocando una mayor eficacia en el razonamiento emocional, influyendo en el manejo personal de IE a lo largo de la vida (Mayer y Salovey, 1997).

En esta primera formulación los autores identifican tres conjuntos de habilidades que se pueden apreciar en la figura 2.

Figura 2

Primer modelo de IE de Salovey y Mayer (1990)



Nota. Elaboración propia.

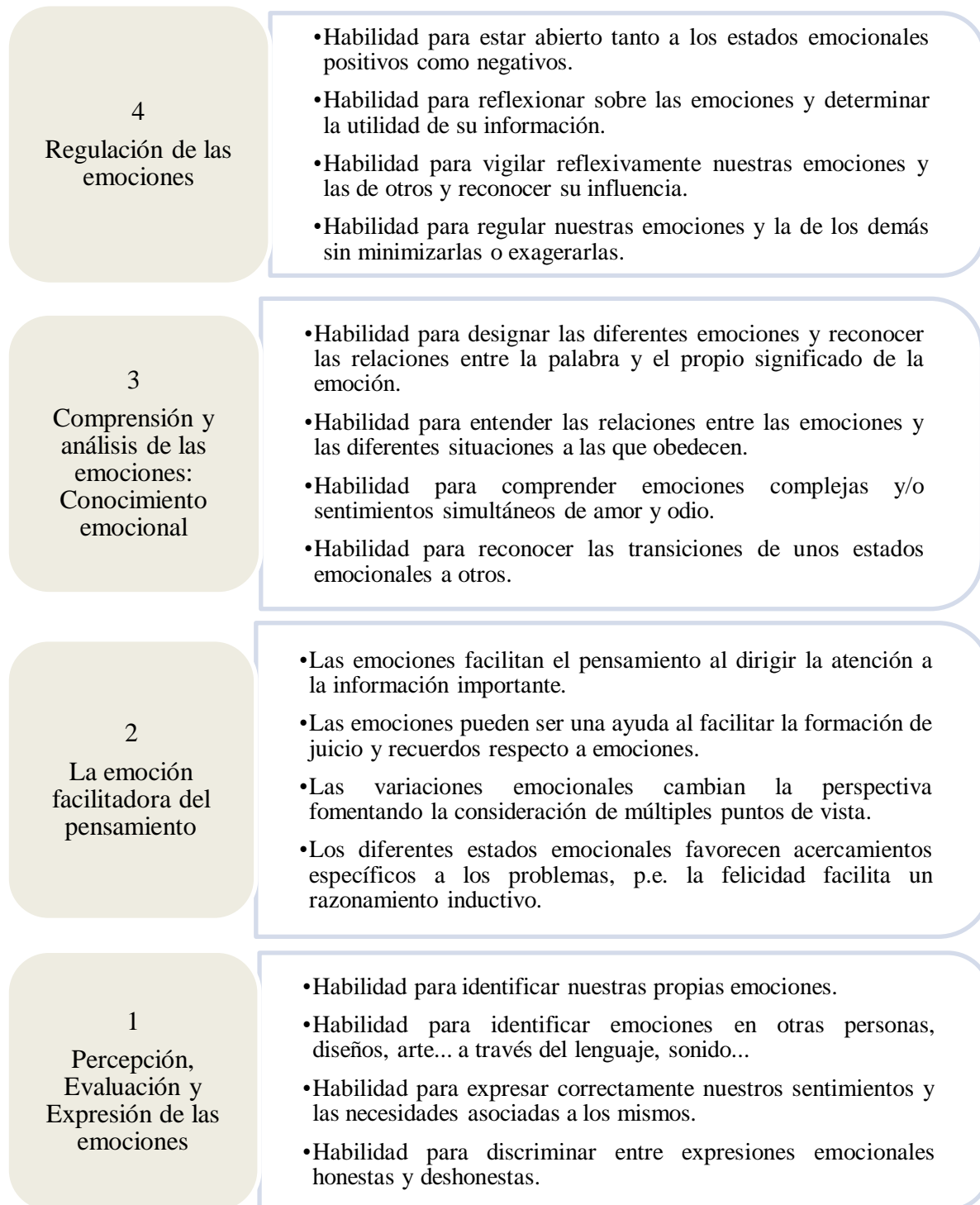
Este primer modelo representó un soporte inicial en el ámbito de la IE, pero los autores encontraron ciertas limitaciones ya que se centraba en la concepción y expresión de las emociones, sin tener en cuenta la capacidad de comprensión y reflexión sobre las propias emociones y las de los demás.

Posteriormente, los autores reformulan su modelo con el objetivo de que la IE sea entendida como la habilidad para razonar sobre las emociones, además de ser una capacidad para guiar el pensamiento.

En el nuevo modelo reformulado se considera que la IE se compone de cuatro habilidades: percepción de las emociones propias y las del resto, facilitación emocional, comprensión de las emociones propias y las de los demás, y regulación de las emociones propias y las de los demás (Mayer y Salovey, 1997). Estas habilidades siguen una secuencia jerárquica ordenada desde las habilidades más básicas, como la percepción y expresión de emociones, hasta las más complejas, como la regulación emocional.

Figura 3

Modelo revisado de IE de Mayer y Salovey (1997)



Nota. Adaptado de Fernández-Berrocal y Extremera (2005, p. 73).

3.1.2. Modelos mixtos o de personalidad

Los modelos mixtos tienen un mayor énfasis en los rasgos personales tanto estables como variables, combinando dimensiones de personalidad con diferentes tipos de habilidades. Uno de ellos es el modelo de inteligencia emocional de Bar-On (1997) el cual fundamenta que la inteligencia emocional o no cognitiva es una serie de habilidades (personales, emocionales y sociales) y destrezas que intervienen en nuestra capacidad de adaptación y afrontamiento ante las demandas y presiones del medio; por lo que, se constituye en un factor importante para la determinación de la habilidad para tener éxito en la vida, ya que influye en el bienestar general y en la salud emocional (Ugarriza, 2001). Desde la perspectiva sistémica, Bar-On describe cinco componentes mayores de inteligencia emocional y quince subcomponentes, los cuales se relacionan lógicamente y estadísticamente y están evaluadas por el Emotional Quotient Inventory (EQ-i) (Bar-On, 2006).

Tabla 1

Modelo de inteligencia emocional de Bar-On (1997)

INTELIGENCIA EMOCIONAL		
Componentes	Factores	Habilidad para...
C. Intrapersonal (CIA)	Comprensión emocional de sí mismo (CM)	...comprender nuestros sentimientos y emociones, diferenciarlos y conocer el por qué de estos.
	Asertividad (AS)	...expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar el de los demás.
	Autoconcepto (AC)	... comprender, aceptar y respetarse a sí mismo en todo su ser (positivo y negativo).
	Autorrealización (AR)	... realizar lo que podemos, queremos y disfrutamos.
C. Interpersonal (CIE)	Independencia (IN)	...autodirigirse, sentirse seguro de sí mismo y ser emocionalmente independientes para la toma de decisiones.
	Empatía (EM)	...percatarse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás.
	Relaciones interpersonales (RI)	...establecer y mantener relaciones mutuas con cercanía emocional e intimidad.
C. Adaptabilidad (CAD)	Responsabilidad social (RS)	...demostrarse a sí mismo como alguien que coopera, contribuye y es miembro constructivo del grupo social.
	Solución de problemas (SP)	...identificar y definir problemas y para generar e implementar soluciones efectivas.
	Prueba de realidad (PR)	...evaluar la correspondencia entre lo subjetivo y lo objetivo.

	Flexibilidad (FL)	...realizar un ajuste a nuestras emociones, pensamientos y conductas ante situaciones cambiantes.
C. del manejo de estrés (CME)	Tolerancia al estrés (TE)	...soportar eventos adversos y situaciones estresantes enfrentando activa y positivamente el estrés.
	Control de impulsos (CI)	...controlar nuestras emociones.
C. del estado de ánimo en general (CAG)	Felicidad (FE)	...sentirse satisfecho con nuestra vida, disfrutar de sí mismo y de otros y expresar sentimientos positivos.
	Optimismo (OP)	... ver el aspecto más brillante de la vida y mantener una actitud positiva a pesar de la adversidad.

Nota. Elaboración propia.

Por otro lado, Goleman (1995) dentro de su modelo, considera que la inteligencia emocional es un tipo general de inteligencia, la cual puede ser una nueva manera de aproximarse y experimentar la realidad, es decir, que existe una sola forma de inteligencia la que se manifiesta a través de la conducta y puede ser mediada por los procesos cognitivos básicos y superiores; por lo que, desde esta perspectiva, la inteligencia emocional es la responsable de conocer, aplicar y comunicar lo que sería el mundo de la subjetividad (Guzman y Oviedo, 2009).

Tabla 2

Modelo de inteligencia emocional de Goleman (1999)

MARCO DE LA COMPETENCIA EMOCIONAL				
Competencias	Dimensiones	Competencias emocionales	Definición	
C. Personales Determinan el modo en que nos relacionamos con nosotros mismos.	<i>Conciencia de uno mismo</i> Conciencia de nuestros propios estados internos, recursos e intuiciones.	<i>Conciencia emocional</i>	Reconocer las propias emociones y sus efectos.	
		<i>Valoración adecuada de uno mismo</i>	Conocer las propias fortalezas y debilidades.	
		<i>Confianza en uno mismo</i>	Seguridad en la valoración que hacemos sobre nosotros mismos y sobre nuestras capacidades.	
		<i>Autocontrol</i>	Capacidad de manejar adecuadamente las emociones y los impulsos conflictivos.	
		<i>Autorregulación</i> Control de nuestros estados, impulsos, recursos internos.	<i>Confiabilidad</i>	Fidelidad al criterio de la sinceridad e integridad.
			<i>Integridad</i>	Asumir la responsabilidad de nuestra actuación personal.
		<i>Adaptabilidad</i>	Flexibilidad para afrontar los cambios.	

Motivación Tendencias emocionales que guían o facilitan el logro de nuestros objetivos.	Innovación	Sentirse cómodo y abierto antes las nuevas ideas, enfoques e información.
	Motivación de logro	Esforzarse por mejorar o satisfacer un determinado criterio de excelencia.
	Compromiso	Secundar los objetivos de un grupo u organización.
	Iniciativa	Prontitud para actuar cuando se presenta la ocasión.
Empatía Conciencia de los sentimientos, necesidades y preocupaciones ajenas.	Optimismo	Persistencia en la consecución de los objetivos a pesar de los obstáculos y contratiempos.
	Comprensión de los demás	Tener la capacidad de captar los sentimientos y los puntos de vista de otras personas e interesarnos activamente por las cosas que les preocupan.
	Orientación hacia el servicio	Anticiparse, reconocer y satisfacer las necesidades de los clientes.
	Aprovechamiento de la diversidad	Aprovechar las oportunidades que nos brindan diferentes tipos de personas.
C. Sociales Determinan el modo en que nos relacionamos con los demás.	Conciencia política	Capacidad de darse cuenta de las corrientes emocionales y de las relaciones de poder subyacentes en un grupo.
	Influencia	Utilizar tácticas de persuasión eficaces.
	Comunicación	Emitir mensajes claros y convincentes.
	Liderazgo	Inspirar y dirigir a grupos y personas.
Habilidades sociales Capacidad para inducir respuestas deseables en los demás	Catalización del cambio	Iniciar o dirigir los cambios.
	Resolución de conflictos	Capacidad de negociar y resolver conflictos.
	Colaboración y cooperación	Ser capaces de trabajar con los demás en la consecución de una meta común.
	Habilidades de equipo	Ser capaces de crear la sinergia grupal en la consecución de metas colectivas.

Nota. Adaptado de Goleman (1999, p. 62)

Finalmente, Petrides y Furnham (2001, 2003) revisan los trabajos previos sobre inteligencia emocional y distinguen que los instrumentos usados para medirla empleaban, por un lado, pruebas de rendimiento (p.e. basadas en los modelos de habilidad como el MSCEIT) y por otro, autoinformes (p.e. Bar-On), lo que les permite delimitar la IE como capacidad desde el modelo de procesamiento de la información y la IE como rasgo, perteneciente al dominio de la personalidad.

Desde esta perspectiva, estos autores se centran en la inteligencia emocional como rasgo a la que definen como “una constelación de disposiciones comportamentales y autopercepciones

concernientes a las capacidades propias para reconocer, procesar y utilizar las informaciones con carga emocional” (Petrides y Furnham, 2001, p. 427) estableciendo 15 rasgos o facetas de la IE que son las que forman su modelo propio al respecto. Así mismo, determinan que la IE rasgo es un constructo jerárquico y multidimensional y su nivel global no puede abarcar toda la variación de las percepciones emocionales descritas en los rasgos (Petrides et al., 2016).

Tabla 3

Modelo de inteligencia emocional de Petrides et al. (2016)

INTELIGENCIA EMOCIONAL RASGO		
Factores	Rasgos	Los que obtienen puntuaciones altas se perciben a sí mismos como...
Bienestar	Autoestima	...exitoso y seguro de sí mismo.
	Felicidad	...alegres y satisfechos con sus vidas.
	Optimismo	...confiado y propenso a "ver el lado bueno de la vida".
Autocontrol	Control emocional	...capaces de controlar sus emociones.
	Manejo de estrés	...capaz de soportar la presión y regular el estrés.
	Control de impulsos	...reflexivos y menos propensos a ceder a sus impulsos.
Emocionalidad	Percepción de emociones (propias y de otros)	...tener claros sus sentimientos y los de los demás.
	Expresión de emociones	...capaces de comunicar sus sentimientos a los demás.
	Habilidades de relación	...capaz de tener relaciones personales satisfactorias.
	Empatía	...capaz de tomar la perspectiva de otra persona.
Sociabilidad	Competencia social	...expertos en redes con excelentes habilidades sociales.
	Manejo de emociones (de otros)	...capaz de influir en las de otras personas.
	Asertividad	...directos, francos y dispuestos a defender sus derechos.
	Adaptabilidad*	...flexible y dispuesto a adaptarse a nuevas condiciones.
	Automotivación*	...impulsado y poco propenso a rendirse ante la adversidad.

Nota. Elaboración propia. (*) No pertenecen a ningún factor.

4. Análisis del bienestar desde la Psicología Positiva

Para poder comprender el concepto de bienestar debemos partir de los antecedentes filosóficos que abordaron este concepto: la perspectiva hedónica (o corriente epicúrea) y la perspectiva eudaimónica (o corriente aristotélica). Desde el enfoque hedónico se sostiene que el

bienestar depende fundamentalmente de tener experiencias agradables en la vida, mientras que desde el enfoque eudaimónico se afirma que el bienestar no solo se logra a través del placer, sino principalmente a través del desarrollo del potencial y crecimiento personal que experimentan las personas cuando alcanzan metas y desafíos significativos en su vida y se desarrollan como individuos (Ryan y Deci, 2001).

Estos enfoques son complementarios, ya que se ha observado que las personas que se centran en el bienestar eudaimónico tienen niveles más altos de felicidad que las que se centran en el bienestar hedónico, pero los niveles más altos de bienestar se alcanzan cuando ambos enfoques están integrados y equilibrados en la vida de las personas (Flores-Kanter et al., 2018).

La Psicología se interesa por el estudio del bienestar desde un abordaje científico gracias al cual se consolida una de las disciplinas más fructíferas de las últimas décadas: la Psicología Positiva, que surge como una nueva vertiente de la Psicología cuyo origen lo podemos situar en los trabajos de Seligman y Csikszentmihalyi (2000).

4.1. Modelos de bienestar subjetivo o felicidad

El constructo de bienestar o felicidad ha sido explicado desde diferentes modelos teóricos avalados por evidencias empíricas. Por ejemplo, en el modelo de bienestar subjetivo de Lyubomirsky et al. (2005) el cual plantea la existencia de tres variables: punto de ajuste de felicidad, que es la adaptabilidad innata del ser humano; las circunstancias, dadas por la historia personal, la demografía y la cultura; y la actividad intencional, es decir, el conjunto de acciones prácticas, considerando a esta última variable como el factor clave para lograr el bienestar subjetivo, con la construcción de nuevos hábitos a partir del desarrollo de una o más actividades, las que deben ir variando en el tiempo para que por sí mismas, contribuyan a mantener o incrementar el nivel de bienestar.

Al respecto Lyubomirsky et al. (2004) realizaron dos intervenciones donde se comprobó en un rango de 6 semanas, que el desarrollo de actividades tanto cognitivas como conductuales relacionadas con la bondad y la gratitud favorecían el mantenimiento del nivel de felicidad durante el tiempo indicado.

Finalmente, se concluyó que, aunque ambas intervenciones no demostraron la sostenibilidad del incremento de la felicidad, es preferible buscar y comprometerse con nuevas actividades ajustadas a intereses y valores propios para garantizar la prolongación del bienestar.

4.2. Modelos de bienestar psicológico

El bienestar psicológico es una construcción compleja que ha centrado su atención en el desarrollo de las capacidades y crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo de los individuos (Díaz et al., 2006). Los modelos de bienestar psicológico analizan el funcionamiento óptimo de las personas (Ryan y Deci, 2001), y uno de los más importantes es el de Ryff (1989). Según esta autora, el bienestar psicológico está formado por seis dimensiones: autoaceptación, dominio ambiental, relaciones positivas con otros, propósito de vida, crecimiento personal y autonomía.

Tabla 4

Modelo de bienestar psicológico de Ryff (1989)

MODELO MULTIDIMENSIONAL DE BIENESTAR PSICOLÓGICO	
Dimensiones	Definición
Autoaceptación	Actitud positiva que el individuo tiene de sí mismo, reconociendo y aceptando el pasado.
Dominio ambiental	Gestión y capacidad de lidiar con el entorno para que favorezca las propias demandas y permita un proceso rápido de adaptación.
Relaciones positivas con otros	Forma de relacionarnos con los demás, estableciendo y manteniendo vínculos sociales de calidad y confianza.
Propósito de vida	Descubrimiento del sentido de nuestra existencia, estableciendo objetivos y metas que contribuyan a buscar nuestra propia dirección.
Crecimiento personal	Desarrollo de las propias capacidades y el potencial, buscando nuevas experiencias y aprendizaje.
Autonomía	Independencia personal y toma de decisiones en base a nuestras creencias, así como capacidad de autorregulación en situaciones de presión social.

Nota. Elaboración propia.

Por otra parte, Seligman (1999) propone el modelo PERMA según el cual plantea cinco componentes que contribuyen al bienestar. Estos son: 1) positive emotions (emociones positivas), enfocado en la premisa de que necesitamos realizar acciones determinadas para experimentar emociones que nos produzcan satisfacción; 2) engagement (compromiso), que es la capacidad de permanecer atento y compenetrado con la actividad que se está ejecutando, para “fluir” y alcanzar la paz mental; 3) relationships (relaciones), considerando que la cantidad y calidad de las relaciones que establezcamos con los demás es clave para generar bienestar por medio de la creación de nuestra red de soporte emocional; 4) meaning (significado), enfocado en descubrir

las condiciones que hacen que una actividad nos parezca significativa para encontrar nuestro propósito; y 5) accomplishment (logro), repasando cada detalle de lo alcanzado y fomentando nuestra propia autonomía.

Tenemos así, que el modelo PERMA se basa en la libre elección de lo que el individuo considere como beneficioso para sentirse bien, mantener una buena actitud y por tanto, incrementar su bienestar.

5. Rendimiento laboral

5.1. Definición e importancia de rendimiento laboral

El rendimiento laboral es un conjunto de conductas relevantes para las metas del individuo, del equipo y de la organización (Murphy, 1990).

Según Koopmans et al. (2011), este constructo consta de cuatro dimensiones que guardan relación estrecha con el rendimiento laboral individual y que también están interrelacionadas entre sí. Estas dimensiones son las siguientes: 1) rendimiento de la tarea, 2) rendimiento contextual, 3) rendimiento adaptativo y, 4) comportamiento laboral contraproducente.

Tabla 5

Marco heurístico del rendimiento laboral individual de Koopmans et al. (2011)

MARCO HEURÍSTICO DEL RENDIMIENTO LABORAL INDIVIDUAL			
Constructo	Dimensiones	Definición	Indicadores
Rendimiento laboral individual	<i>Rendimiento de la tarea</i>	Habilidad con la que se realizan las principales tareas del puesto.	Terminar las tareas del trabajo, la cantidad de trabajo, las habilidades laborales, el conocimiento del trabajo, mantener el conocimiento actualizado, trabajar con precisión y rapidez, planificar y organizar, administrar, toma de decisiones, solución de problemas, comunicación verbal y escrita, seguimiento y control de recursos.
	<i>Rendimiento contextual</i>	Se refiere a cómo un empleado contribuye al ambiente de trabajo y a la eficacia global de la organización, más allá de su desempeño técnico individual.	Tareas adicionales, esfuerzo, iniciativa, entusiasmo, atención a la tarea, trabajar sin recursos, laboriosidad, persistencia, motivación, dedicación, proactividad, creatividad, cooperar y ayudar a los otros, cortesía, comunicación efectiva, relaciones interpersonales, compromiso organizacional.

<i>Rendimiento adaptativo</i>	Capacidad que tiene un empleado para adaptarse a los cambios en un sistema de trabajo o en las funciones laborales.	Proponer ideas innovadoras, ajustar los objetivos y metas a la situación, aprender nuevas tareas y tecnologías, flexibilidad y de mente abierta, comprender otros grupos o culturas, mostrar resiliencia, mantener la calma, analizar rápidamente, actuar apropiadamente.
<i>Comportamiento laboral contraproducente</i>	Se refiere al comportamiento que perjudica el bienestar de la organización.	Comportamientos fuera del lugar, tomar descansos muy largos, presentismo, absentismo, quejarse, tardanzas, realizar las tareas de manera incorrecta, accidentes, insultar o hablar mal de los compañeros de trabajo, pelear o discutir con los compañeros de trabajo, desprecio por la seguridad, mal uso de privilegios, agresión, robos, uso de sustancias.

Nota. Elaboración propia.

5.2. Modelos teóricos de rendimiento laboral

El mundo laboral está en constante cambio debido al camino vertiginoso de los aspectos económicos, sociales y tecnológicos de la sociedad actual; ello conlleva necesariamente a una revisión constante de los modelos que intentan explicar el rendimiento laboral (Gil-Monte y Prado-Gascó, 2021).

En este contexto, la literatura presenta principalmente dos modelos: el primero sustenta que el rendimiento laboral es un constructo multidimensional (Campbell, 1990; Campbell et al., 1993; Campbell et al., 1996) y el segundo, propone la existencia de un factor general de rendimiento laboral (Viswesvaran y Ones, 2000; Viswesvaran et al., 2005). A continuación, se explican brevemente cada uno de ellos.

5.2.1. Modelo Multidimensional de Campbell y colaboradores

En lo que refiere al rendimiento laboral, el modelo multidimensional de Campbell es uno de los más importantes. En este modelo la estructura del rendimiento laboral se describe en función de ocho dimensiones: dominio de tareas específicas, dominio de tareas no específicas, comunicación escrita y oral, demostrar esfuerzo, mantener disciplina personal, facilitar el rendimiento de compañeros, supervisión y desarrollo de tareas de gestión y administración (Campbell et al., 1993; Campbell et al., 1996).

Tabla 6

Dimensiones del modelo multidimensional de Campbell y colaboradores

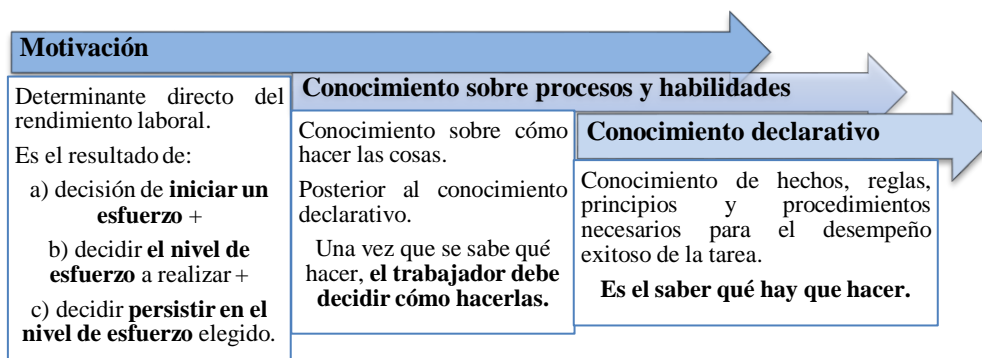
MODELO MULTIDIMENSIONAL DE RENDIMIENTO LABORAL		
Dimensiones	Definición	
Factor General: RENDIMIENTO LABORAL	Dominio de tareas específicas del trabajo	Capacidad del trabajador para realizar las tareas más relevantes de su puesto.
	Dominio de tareas no específicas del trabajo	Tareas de carácter general o transversal que pueden ser realizadas por cualquier miembro de la organización.
	Comunicación escrita y oral	Capacidad para comunicarse de manera fluida con otros miembros de la organización u otras externas a fin de alcanzar los objetivos.
	Demostrar esfuerzo	Compromiso, persistencia y motivación del trabajador para realizar las tareas de su puesto, incluso en condiciones adversas.
	Mantener la disciplina personal	Evitar comportamientos negativos que perjudiquen la eficacia de la organización y a cumplir las reglas organizacionales.
	Facilitar el rendimiento de los compañeros y del equipo	Ofrecer apoyo a los compañeros para resolver problemas del trabajo.
	Supervisión	Desarrollo de conductas dirigidas a influir en el rendimiento de los subordinados y en las relaciones interpersonales.
	Desarrollo de tareas de gestión y administración	Acciones dirigidas a fijar y coordinar objetivos organizacionales.

Nota. Elaboración propia.

Así mismo, Campbell et al. (1993) propusieron tres determinantes del rendimiento laboral que influyen en estas dimensiones: conocimiento declarativo, conocimiento sobre procesos y habilidades y motivación.

Figura 4

Determinantes del rendimiento laboral, según Campbell et al. (1993)



Nota. Elaboración propia.

5.2.2. *Modelo unidimensional de Viswesvaran y colaboradores*

Viswesvaran y Ones (2000), y Viswesvaran et al. (2005) determinaron que existe un factor general de rendimiento laboral, debido a que es posible que todas sus dimensiones están determinadas por la conciencia y por un factor general de habilidad cognitiva.

De esta manera, los autores proponen un modelo jerárquico con el factor general en la parte superior que agrupa diez factores independientes de segundo orden: productividad, esfuerzo, conocimiento del puesto, competencia interpersonal, competencia administrativa, calidad, competencia para comunicar, liderazgo, aceptación de la autoridad y rendimiento laboral.

Tabla 7

Modelo unidimensional de Viswesvaran y colaboradores

MODELO UNIDIMENSIONAL DE RENDIMIENTO LABORAL	
	FACTORES DE SEGUNDO ORDEN
FACTOR GENERAL Rendimiento Laboral Conciencia de los objetivos y del contexto laboral + Capacidad cognitiva (habilidades)	Productividad
	Esfuerzo
	Conocimiento del puesto
	Competencia interpersonal
	Competencia administrativa
	Calidad
	Competencia para comunicar
	Liderazgo
	Aceptación de la autoridad
	Rendimiento

Nota. Elaboración propia.

6. Inteligencia emocional, bienestar y rendimiento laboral de los profesionales sanitarios

Tal y como se ha expuesto en apartados anteriores, los profesionales sanitarios se encuentran continuamente expuestos a situaciones desencadenantes de estrés laboral que tienen consecuencias negativas tanto en su bienestar psicológico como en sus niveles de rendimiento (Más y Escribà-Agüir, 1998). Sin embargo, los efectos negativos del estrés pueden verse modulados por características individuales, como por ejemplo la Inteligencia Emocional (IE).

Existen numerosas investigaciones que analizan las relaciones entre la IE, el bienestar psicológico y el rendimiento laboral en diferentes colectivos profesionales. Concretamente, los estudios realizados con enfermeros/as indican que existe una relación positiva significativa entre IE, bienestar psicológico y rendimiento (Ariga et al., 2020; Jin e In, 2021; Puri y Mehta, 2020). Estos resultados también se obtienen con muestras de médicos, tal y como se comprueba en el estudio de Martskvishvili y Lagidze (2022).

Por lo tanto, la importancia de la IE en los entornos sanitarios parece evidente; si los profesionales sanitarios con mayor IE son más compasivos, empáticos, resistentes, afectuosos y capaces de gestionar las emociones de los demás, es más probable que puedan cuidarse a sí mismos y, a su vez, a sus pacientes (Kooker et al., 2007; Nightingale et al., 2018; Pearcey, 2010).

Molero et al. (2019) recomiendan que se puede mejorar el bienestar y el rendimiento desarrollando programas de intervención que entrenen y desarrollen la IE de estos profesionales para que puedan afrontar situaciones extenuantes del día a día, aliviar la carga de estrés y angustia, y mejorar su bienestar. En esta misma línea, Ruiz-Aranda et al. (2013) sugieren que un programa de intervención para desarrollar la IE del personal sanitario contribuirá a reducir los niveles de estrés y aumentar el bienestar de estos profesionales.

7. Revisión de programas de inteligencia emocional aplicados a profesionales sanitarios

Para poder tener una referencia de la utilidad en la intervención y desarrollo de la IE en personal sanitario, revisaremos a continuación algunos de los programas que se han llevado a cabo en este colectivo.

Utrera et al. (2014), quienes realizaron un programa basado en el modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey (1997), con una duración de 4 meses en los que se realizaron 8 sesiones con personal sanitario, cuyo objetivo fue desarrollar la IE del personal sanitario, mejorar la relación terapéutica, reducir el estrés y aumentar la satisfacción tanto del personal asistencial como de los pacientes. El programa mostró ser efectivo para lograr los objetivos anteriores.

Foji et al. (2020) también realizaron un programa de inteligencia emocional para el personal sanitario estructurado en 6 sesiones de 2 horas, distribuidas en dos veces por semana, cuyo objetivo fue investigar el efecto del entrenamiento de la IE en la promoción de la salud general de estos profesionales. El programa fue efectivo, los autores concluyeron que con el aumento de la inteligencia emocional mejora el índice de la salud general.

Por otro lado, Silva et al. (2020) aplicaron un programa de intervención en inteligencia emocional con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa de intervención para promover la IE de los profesionales sanitarios de un hospital de Oporto. Dicho programa se compuso de 3 sesiones de 3h cada una, con una periodicidad mensual. El programa de intervención fue eficaz, demostró los beneficios del entrenamiento en habilidades de IE en las funciones de los profesionales sanitarios.

Tras la revisión de la literatura, consideramos que estos programas de entrenamiento son necesarios en trabajos con altas demandas emocionales y altos niveles de interacción social, tal y como ocurre en el sector laboral de la atención sanitaria, ya que mejoran el rendimiento de los sanitarios y previenen/amortiguan los síntomas del estrés laboral incluso en unidades de cuidado crítico donde las emociones tan intensas que se generan en la interacción social con los pacientes y/o familiares tienen efectos negativos en los resultados del trabajo (Lampreia et al., 2023; Lewis, 2019).

Teniendo en cuenta las características y los efectos de programas anteriores, en este trabajo se hace una propuesta de intervención con un valor añadido respecto a los ya realizados, ya que, además de considerar los efectos del entrenamiento de la IE en el rendimiento, también se tendrá en cuenta sus efectos en el bienestar laboral. Además, en este entrenamiento se aumentará el número de sesiones para mejorar la validez de los resultados. Concretamente, se llevarán a cabo 12 sesiones destinadas a mejorar las habilidades socio-emocionales de los participantes y adaptadas a sus necesidades.

Los principales obstáculos que suelen presentarse en este tipo de intervenciones tienen que ver con las reticencias de algunas personas para participar, las dificultades para coordinar los horarios, y las ausencias no programadas debido a imprevistos. Estos aspectos han sido previstos por el investigador para la aplicación del programa de entrenamiento.

8. Objetivos e Hipótesis

Teniendo en cuenta los resultados de las investigaciones anteriores revisadas, los objetivos de este estudio son los siguientes:

8.1. Objetivo general

Desarrollar la IE de un grupo de profesionales sanitarios para mejorar tanto sus habilidades socio-emocionales como sus niveles de bienestar y rendimiento laboral.

8.2. Objetivos específicos:

1. Diseñar y aplicar un programa de entrenamiento de IE basado en el modelo de habilidad de Mayer y Salovey (1997).
2. Mejorar la inteligencia emocional de los profesionales sanitarios que realicen el programa de entrenamiento.

Hipótesis 2.1: El programa de entrenamiento tendrá efectos positivos directos en la inteligencia emocional de los participantes.

3. Aumentar el bienestar y el rendimiento de los participantes que realicen el programa de entrenamiento.

Hipótesis 3.1: El programa de entrenamiento tendrá efectos positivos indirectos en el bienestar y el rendimiento de los participantes a través de la mejora de la inteligencia emocional.

9. Metodología

9.1. Participantes

En el presente estudio participarán 20 médicos del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Jaén, de los cuales 8 son hombres y 12 mujeres con edades comprendidas entre los 30 y 50 años, y una experiencia laboral de más de 5 años.

9.2. Instrumentos de Evaluación

9.2.1. *Inteligencia emocional*

Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test v. 2.0 (MSCEIT v. 2.0, Mayer et al., 2002; adaptación española de Extremera y Fernández-Berrocal, 2002). Este instrumento evalúa la inteligencia emocional general dividida en dos áreas: inteligencia emocional experiencial y estratégica, arroja puntuaciones válidas de cada una de las cuatro ramas de la IE (percepción emocional, facilitación emocional, comprensión emocional y manejo emocional). Posee 141 ítems los cuales se responden mediante una escala tipo Likert que oscila entre 1(nada útil) y 5

(muy útil), tiene una fiabilidad total de 0,95, y una fiabilidad por áreas de 0,93 para el área experiencial y de 0,90 para el área estratégica (Mayer et al., 2003).

9.2.2. Bienestar psicológico

Scale of Psychological Well-Being (SPWB, Ryff, 1989; adaptación española de Díaz et al., 2006). Este instrumento evalúa el bienestar psicológico partiendo del modelo de felicidad eudaimónica. Está compuesto por 29 ítems distribuidos en seis escalas: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. La escala de puntuación se extiende desde 1 hasta 6, (1=Totalmente en desacuerdo, y 6=Totalmente de acuerdo). Esta nueva versión posee un Alpha de Cronbach que oscila entre 0,84 y 0,70 para las subescalas que la conforman (Díaz et al., 2006).

9.2.3. Rendimiento laboral

Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ, Koopmans et al., 2014; adaptación española de Ramos-Villagrasa et al., 2019). Esta prueba cuenta con 18 ítems que miden las tres dimensiones principales del rendimiento laboral: rendimiento en la tarea (5 ítems), rendimiento en el contexto (8 ítems) y comportamiento laboral contraproducente (5 ítems). Cuenta con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (0=Raramente, y 4= Siempre). La versión española del instrumento tiene un coeficiente de Alpha de Cronbach entre 0,78 y 0,85 para las subescalas que lo componen.

9.3. Diseño y procedimiento

La presente investigación tiene un diseño cuasi experimental sin grupo control con medidas pretest y posttest realizadas en tres tiempos diferentes: pretest antes de la intervención (tiempo 1), posttest inmediatamente después de la intervención (tiempo 2) y seguimiento tres meses después de la intervención (tiempo 3).

En primer lugar, se solicitará a la Universidad de Jaén el permiso de la comisión de Bioética para comenzar la investigación. Posteriormente, se dará a conocer la propuesta a la Junta de Andalucía, para ello se adjuntará un resumen sobre la propuesta de trabajo. Una vez obtenida la aceptación de las dos entidades, se procederá a enviar la solicitud al Complejo Hospitalario de Jaén. Una vez aceptada la solicitud en el centro se procederá a enviar los consentimientos

informados al personal sanitario, informándoles los criterios de inclusión, tiempo y características del programa de intervención. Los participantes deberán entregar el consentimiento informado firmado (ver ANEXO I).

Los criterios de inclusión para la selección de los participantes fueron los siguientes: a) gozar de autonomía personal, b) autorización de participación c) trabajar en el complejo hospitalario de Jaén. Se respetó los términos de declaración de Helsinki (2013) para el manejo de información personal, con una aplicación presencial y colectiva al personal de salud del consentimiento informado.

Por otro lado, la aplicación de los instrumentos de evaluación en los tres tiempos mencionados se realizará con la presencia de todos los participantes entregándole a cada uno las pruebas correspondientes en formato físico.

10. Descripción del programa de entrenamiento

El programa de entrenamiento tendrá una duración de 12 semanas (3 meses) y estará a cargo de un profesional de la psicología, especializado en Psicología Positiva que trabajará con un solo grupo de participantes.

Se iniciará con la aplicación colectiva de los instrumentos de evaluación en formato físico (MSCEIT, SPWB y el IWPO) en el pretest. Posteriormente se desarrollarán las sesiones del programa. El grupo de participantes asistirá a cada sesión los viernes a las 9:00 a.m., teniendo en cuenta que la duración de la primera y última sesión será 120 minutos aproximadamente debido a las evaluaciones de pretest y postest. El programa cuenta con 12 sesiones de 60 minutos cada una. Se trabajarán 3 sesiones por cada rama que componen la inteligencia emocional según el modelo de Mayer y Salovey (Mayer y Salovey, 1997). Las tres primeras sesiones se enfocan en desarrollar la percepción emocional, con el objetivo de llegar a identificar las emociones tanto propias como las de los demás. Las tres sesiones siguientes (4-6) se centran en trabajar la facilitación emocional con la finalidad de conocer el uso de nuestras emociones al momento de tomar decisiones. Posteriormente, las sesiones (7-9) están destinadas a desarrollar la comprensión emocional para poder aumentar el entendimiento del significado de las emociones percibidas. Y finalmente las tres últimas sesiones (10-12) se orientan al desarrollo de la regulación emocional con el fin de aumentar la capacidad para poder equilibrar las emociones.

Las sesiones se desarrollarán en el salón de actos del Complejo Hospitalario de Jaén. Una vez finalizado el programa de entrenamiento se realizará una nueva evaluación como postest para analizar su eficacia, comparando sus resultados con el pretest. Además, transcurrido tres meses desde la finalización de la última sesión del programa se realizará una evaluación de seguimiento (Inteligencia emocional, bienestar psicológico y rendimiento laboral), aplicando los mismos instrumentos de medición, para conocer la durabilidad de los resultados obtenidos desde el postest hasta la fecha.

El desarrollo del programa se llevará a cabo en 4 fases, que se detallan a continuación:

Fase 1: Aplicación del pretest y entrenamiento de la percepción emocional, con una duración de 3 sesiones a realizar en la semana 1 a 3, incluyendo las sesiones de “Percepción ¡Aquí y ahora!”, “Escuchando al cuerpo” y “Agudeza sensorial”.

Fase 2: Entrenamiento de la facilitación emocional, con una duración de 3 sesiones a realizar en la semana 4 a 6, incluyendo las sesiones de “Pensando mi emoción”, “Elegiendo lo mejor” y “Toma de decisiones.”.

Fase 3: Entrenamiento de la comprensión emocional, con una duración de 3 sesiones a realizar en la semana 7 a 9, incluyendo las sesiones de “Empatía”, “Ubuntu” y “Comprendiendo mi emoción”.

Fase 4: Entrenamiento de la regulación emocional, con una duración de 3 sesiones a realizar en la semana 10 a 12, incluyendo las sesiones de “Gestión personal”, “Gestionando tu entorno” y “Arquitecto de tus emociones”; inmediatamente se culminará con el postest con los instrumentos para las 3 variables (Inteligencia emocional, bienestar psicológico y rendimiento laboral) y finalmente proceder a la obtención y comparación de los resultados.

Tabla 8

Resumen del programa de entrenamiento

“CUIDANDO MI SALUD EMOCIONAL”					
Octubre - Noviembre: Diseño, envío y aceptación de solicitudes					
Enero: Pre - test (previamente al desarrollo de la sesión 1)					
Enero- Marzo (2024): Aplicación del programa					
SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6
PERCEPCIÓN EMOCIONAL			FACILITACIÓN EMOCIONAL		

Sesión 1 Percepción ¡Aquí y ahora!	Sesión 2 Escuchando al cuerpo.	Sesión 3 Agudeza sensorial	Sesión 4 Pensando mi emoción	Sesión 5 Elegiendo lo mejor	Sesión 6 Toma de decisiones
SEMANA 7	SEMANA 8	SEMANA 9	SEMANA 10	SEMANA 11	SEMANA 12
COMPRENSIÓN EMOCIONAL			REGULACIÓN EMOCIONAL		
Sesión 7 Empatía	Sesión 8 Ubuntu	Sesión 9 Comprendiendo mi emoción	Sesión 10 Gestión personal	Sesión 11 Gestionando tu entorno	Sesión 12 Arquitecto de tus emociones
Abril (2024): Postest después de la sesión 12 y análisis de datos					
Julio (2024): Seguimiento					

A continuación, se muestra el detalle de cada sesión del programa de intervención.

Tabla 9

Programa de entrenamiento en inteligencia emocional

Sesión 1	Percepción ¡Aquí y ahora!
Actividad 1	La mentira escondida
Objetivo	Desarrollar la capacidad para identificar con mayor certeza las emociones en los demás especialmente a través de las expresiones faciales.
Materiales	Papel y bolígrafos, sillas, mesas.
Descripción	A cada uno se le entregará una hoja de papel donde escribirán su nombre, tres cosas verdaderas y una falsa de sí mismos. Por ejemplo, Julia: Me gusta cantar, me encanta la repostería, tengo diez gatos y me encanta bailar. Luego los participantes caminarán mezclándose entre ellos con sus hojas de papel y a la voz de tres se unirán en parejas, y se presentarán cada uno con su compañero/a leyendo sus papeles y tratarán de adivinar cuál es la mentira escondida. Esta dinámica se repetirá 3 veces más para agudizar nuestra percepción. Posteriormente los participantes comentarán qué emoción pudieron identificar ante la presentación de sus compañeros y sobre todo al detectar el enunciado falso.
Tiempo	60 minutos
Sesión 2	Escuchando al cuerpo
Actividad 1	Jo jo, ja ja ja
Objetivo	Crear un clima de activación y relajación previa a la siguiente actividad.
Materiales	Ninguno
Descripción	Nos ubicaremos formando un círculo y comenzaremos a aplaudir dos veces al lado izquierdo diciendo en voz alta “jo,jo” y tres al lado derecho diciendo “ja,ja,ja”, girando nuestro tronco según el ritmo y la dirección de nuestras

	<p>palmadas; después de algunas repeticiones y para aumentar la dificultad, trataremos de chocar las palmas con los compañeros/as que se encuentren a nuestros costados cuando toque la frase “ja ja ja”.</p> <p>Posteriormente, realizaremos unas cuantas respiraciones profundas para disminuir la tensión y relajarnos.</p> <p>Finalmente, se les invitará a los participantes a comentar cómo se sintieron durante el ejercicio.</p>
Tiempo	20 minutos
Actividad 2	¡Atrévete a decirlo!
Objetivo	Prestar atención a las sensaciones corporales que nos producen las emociones.
Materiales	Sillas, pizarra acrílica, rotuladores.
Descripción	<p>Sentados en silencio y con los ojos cerrados se les pedirá que recuerden un secreto que no se lo hayan contado a nadie, comenzarán a visualizarlo lo más claramente posible y pensarán por qué aún no se lo han confesado a nadie, se les brindará unos minutos para que conecten con ese recuerdo.</p> <p>Posteriormente se les dirá en voz alta que elegirán a 3 participantes para revelar frente a todo el grupo ese secreto que nunca han contado.</p> <p>El facilitador simplemente caminará cerca a los participantes, después de unos minutos se les dirá que la elección ha terminado y que lentamente vuelvan a abrir los ojos.</p> <p>Se concluye con la anotación colectiva en una pizarra de las sensaciones corporales por un lado y emociones experimentaron durante la actividad.</p>
Tiempo	40 minutos
Sesión 3	Agudeza sensorial
Actividad 1	Detectando a los infiltrados
Objetivo	Desarrollar la capacidad para identificar con mayor certeza las emociones de los demás.
Materiales	Sillas, mesas, papel y bolígrafos
Descripción	<p>Se dividirán en grupos, a cada grupo se le entregará un papel con una emoción escrita para representarla de la manera más sutil posible, cada grupo escogerá tres participantes para representar la emoción asignada y los miembros restantes representarán una emoción diferente. Luego saldrán los grupos uno por uno y los demás participantes del salón deberán identificar la emoción que representa la mayoría y quienes están representando una emoción diferente al resto.</p> <p>Luego saldrán de cada grupo quienes representaron una emoción diferente y comentarán qué emoción escogieron representar para poder comprobar los aciertos y desaciertos de cada grupo.</p> <p>En el tiempo restante, los participantes comentarán sus impresiones sobre la dificultad de la actividad.</p>
Tiempo	60 minutos

Sesión 4		Pensando mi emoción	
Actividad 1		Resolviendo problemas	
Objetivo	Reflexionar sobre el uso de las emociones como factor favorecedor o perjudicial para la resolución de problemas.		
Materiales	Retroproyector, pantalla de proyección, pizarra y rotuladores.		
Descripción	<p>Se formarán en grupos y a continuación proyectaremos una serie de problemáticas cotidianas dentro de un hospital y al costado se les colocará una lista de emociones (Básicas y complejas), los participantes deberán elegir qué emoción es la que más ayudaría a resolver la problemática en cada caso, y cuál sería la emoción que perjudicaría o incrementaría más la problemática.</p> <p>Finalmente, cada grupo escribirá en la pizarra sus respuestas justificando las emociones escogidas para cada caso.</p>		
Tiempo	60 minutos		
Sesión 5		Eligiendo lo mejor	
Actividad 1		De la emoción a la acción	
Objetivo	Entender cómo las emociones afectan a nuestras habilidades cognitivas.		
Materiales	Papel, bolígrafo.		
Descripción	<p>Formados en grupos se les entregará un folio y bolígrafos para que escriban las habilidades cognitivas fundamentales para realizar su trabajo de forma óptima, Tendrán unos minutos para compartir sus ideas y llegar a un acuerdo sobre estas habilidades.</p> <p>Luego, escribirán algunos factores que limitan o impiden realizar su trabajo de forma adecuada, como, por ejemplo, cantidad elevada de pacientes, fallas en los sistemas, y cómo se sienten cuando ocurre esto, qué emociones son las que experimentan.</p> <p>Ahora analizarán cómo afectan las emociones a cada una de las capacidades que escribieron al inicio del ejercicio, si es que son beneficiosas o perjudiciales, si afectan a la calidad de su trabajo, a la atención de sus pacientes, etc.</p> <p>Luego escribirán qué emociones son las que podrían beneficiar su desempeño laboral y les ayudaría a tomar mejores decisiones.</p> <p>Finalmente, cada grupo expondrá sus trabajos frente a la sala.</p>		
Tiempo	60 minutos		
Sesión 6		Toma de decisiones	
Actividad 1		Haciendo un viaje largo	
Objetivo	Comprender la influencia que tienen las emociones sobre nuestras decisiones		
Materiales	Hojas de papel y bolígrafos		
Descripción	<p>Formarán grupos, a cada grupo se le asignará una emoción básica y tendrán que planificar un viaje a un país lejano y que nunca han visitado representando la emoción que les tocó. Describirán, qué sensaciones físicas les produce dicha emoción, teniendo en cuenta todos los detalles para el viaje.</p>		

	Luego cada grupo, saldrá al frente y escenificará su viaje para entender cómo una situación similar puede influir en nuestras elecciones según la emoción que estemos experimentando.
Tiempo	60 minutos
Sesión 7	Empatía
Actividad 1	“Si fuera yo”
Objetivo	Reproducir diferentes maneras de resolver conflictos desde la escucha activa.
Materiales	Tarjetas, sillas.
Descripción	Nos sentaremos en las sillas formando un círculo, luego colocaremos dos sillas en el centro, se pedirán dos voluntarios/as para que se sienten en el centro, a uno de ellos/as se le dará una tarjeta con un problema de salud para representar, a la segunda persona se le dará otra tarjeta donde podrá escoger (actuar empáticamente o mostrarse indiferente); al finalizar la actuación se les preguntará al resto de los compañeros si la segunda persona supo identificar las emociones que estaba representando la persona con la problemática y si es que además actuó empáticamente, si la respuesta es “no” se les pedirá a 3 de los compañeros/as del círculo que respondieron que “no” que actúen como ellos/ellas lo haría de manera empática. Este ejercicio se repetirá 3 veces con distintos participantes.
Tiempo	60 minutos
Sesión 8	Ubuntu
Actividad 1	Te veo en mi mente
Objetivo	Desarrollar la capacidad de empatía cognitiva y emocional a través de la visualización.
Materiales	Sillas. Crótalos.
Descripción	Se sentarán en parejas mirándose frente a frente a continuación, cerrarán sus ojos y comenzarán a respirar por la nariz profundamente siguiendo las instrucciones: Mantén una postura erguida y cómoda, evitando generar mucha tensión, relajando cada parte de tu rostro, y dibujando una amable sonrisa con tus labios. Comienzo a recordar en mi mente la imagen de la persona que tengo delante, quién es...cosas sencillas, su nombre, su edad, características físicas, altura, cabello y con esta tranquilidad tomo consciencia de que ya estoy desarrollando la parte de mi empatía al visualizar a la otra persona. Y ahora puedes abrir suavemente los ojos sin moverte y mirar a quien tienes al frente, observando lo que surge en ti, puedes volver a cerrar tus ojos y tomar consciencia de qué ha sucedido con este pequeño movimiento, la cantidad de cosas que aparecen al conectar, a veces nervios, vergüenza, tal vez pensamientos sobre lo que el otro puede sentir, quizás puedas disfrutar a estar atreviéndote a practicar una manera de conexión distinta.

Te invito a que generes ahora una consciencia un poco más profunda sobre quien tienes al frente, deja que tu mente imagine qué dificultades pueden estar dentro del corazón y la mente de tu compañero/a, quizá algún problema...de salud, su autoestima, sensación de soledad...podríamos pensar que esto es algo común, pero a veces nos cuesta pararnos a pensar la complejidad que todos/as soportamos, ahora vuelve a abrir tus ojos suavemente, quizás te sientes distinto/a al haber conectado con esto y ahora mirar a los ojos pero completamos la empatía al visualizar también que este compañero/a también tiene sueños, ilusiones, que es querido/a y siente afecto por muchos otros, intenta no moverte aunque aparezcan lágrimas, la quietud contribuye a la apertura, reduce la distracción, permite conectar más dentro y fuera y cierra tus ojos de nuevo y toma unos instantes para impregnarte de todo lo que está sucediendo en esta sencilla práctica, cómo te sientes al conectar con el sufrimiento y las ilusiones de tus compañeros/as, qué emociones se desarrollan con tus ojos cerrados y cuando puedas, abre de nuevo tus ojos, intenta no moverte, conecta visualmente tanto con tu compañero como con tus propias emociones. Ahora te voy a pedir que bajes un poco la mirada, quizás al vientre y cultivemos juntos el poder de la humanidad compartida tomando consciencia de nuestra trayectoria, visualizamos que hace unos cuantos años estuvimos en el vientre de nuestras madres pero hoy llegamos a este espacio, a esta familia y tuvimos muchas alegrías al igual que unos cuantos retos, quizás tuvimos alguna dificultad en la escuela, puedes mirar a los ojos durante un instante o quizás más bien recuerdo lo escolar con cariño y cómo me ayudó a desarrollar tantas cosas importantes y volviendo la mirada hacia el vientre sigo visualizando la trayectoria de mi compañero/a imaginando qué posibles dificultades y alegrías han llenado su historia y vuelvo a mirar a los ojos y evoco en mi mente mis mejores deseos para de hoy en adelante que tanto la gestión del sufrimiento se lleve con estabilidad y habilidad, creando gestión de lo positivo, la conciencia, sus valores, el trabajo por sus sueños, sea tan fuerte, intenso, extenso como decida. Si quiero puedo poner mi mano derecha en el corazón y desear desde mi mente, que puedas ser feliz, que puedas sentir tanta paz en tu corazón como sea posible, que puedas liberarte de tus sufrimientos, que puedas vivir con fluidez que la vida te sea tan amable como sea posible.

Puedes cerrar nuevamente tus ojos, valorar lo que has sentido, toma consciencia de lo que esta práctica genera en ti, poco a poco vamos desdibujando esta visualización, reconectando con nuestro cuerpo y preparándonos para dar fin a esta práctica, no sin antes agradecer por tener el coraje de practicar la compasión, abrir tu mente y corazón a la conciencia, al amor, a comprender y a conectar. Luego del sonido de los crótalos, vamos abriendo los ojos lentamente,

	<p>reconectando con el espacio y si deseas puedes expresarle algo a tu compañero/a. algún comentario o lo que pueda aparecer.</p> <p>Luego del ejercicio los participantes comentarán sus experiencias y se resolverá preguntas o dudas que tengan sobre la actividad realizada.</p>
Tiempo	60 minutos
Sesión 9	Comprendiendo mi emoción
Actividad 1	Yo me siento así cuando...
Objetivo	Desarrollar nuestra capacidad para reflexionar sobre lo que sentimos en diversas situaciones.
Materiales	Hojas impresas, bolígrafos, sillas, mesas.
Descripción	<p>A cada participante se le entregará una hoja impresa (ver anexo 2) donde aparecerán en un cuadro las seis emociones básicas y una lista de emociones complejas, los participantes tendrán que escribir las emociones complejas, que, según ellos, le corresponde a cada emoción básica.</p> <p>Después de rellenar en los cuadros, al costado de cada uno escribirán en qué situaciones experimentan cada grupo de emociones y por qué creen que proviene de la emoción básica a la cual le atribuyeron.</p> <p>Las emociones complejas pueden repetirse en los cuadros de las emociones básicas, lo importante es que puedan explicar claramente la relación con la emoción básica que escogieron.</p> <p>Luego, voluntariamente comentarán qué emociones fueron más difíciles de agrupar, y compartiremos opiniones con los demás compañeros.</p>
Tiempo	60 minutos
Sesión 10	Gestión personal
Actividad 1	Retomando el camino
Objetivo	Desarrollar la capacidad para regular las emociones de los demás.
Materiales	Sillas.
Descripción	<p>Divididos en grupo, cada grupo escogerá a un compañero/a quienes saldrán de la sala por unos minutos.</p> <p>Posteriormente a cada grupo se le asignará una emoción básica la cual tendrán que representarla intensamente a través de una historia inventada por ellos/as mismos/as.</p> <p>Los participantes que quedaron fuera de la sala, entrarán con la misión de manejar adecuadamente la intensidad de la emoción representada por sus grupos.</p> <p>Este ejercicio se realizará de 2 a 3 veces rotando las emociones asignadas en los grupos.</p> <p>Los últimos 10 minutos de la sesión los participantes que tuvieron que manejar la emoción manifestada por sus grupos comentarán su experiencia.</p>
Tiempo	60 minutos

Sesión 11	Gestionando tu entorno
Actividad 1	Conectando con nuestra respiración
Objetivo	Propiciar la relajación través de la respiración consciente tanto de forma interna como externa.
Materiales	Sillas, papel y bolígrafos.
Descripción	<p>Aprenderemos a controlar nuestra respiración usando nuestra atención y a través de instrucciones que faciliten la relajación.</p> <p>Del mismo modo practicaremos posteriormente con un/a compañero/a y ayudaremos a generar un estado de relajación.</p> <p>Nos sentamos de forma individual, los de deseen pueden cerrar los ojos, relajamos los hombros, soltamos la mandíbula, despegamos la lengua del paladar, relajamos los músculos de la cara, relajamos el entrecejo, relajamos el cuero cabelludo y ahora llevamos toda la atención a nuestra respiración, inspiramos y espiramos profundo por la nariz. Al inspirar relajamos el abdomen permitiendo que se expanda en su totalidad y al espirar lo relajamos permitiendo que salga todo el aire y nuestros pulmones se vacíen.</p> <p>Presta atención al ingresar el aire a través de tus fosas nasales, siente cómo es el aire que sale cuando espiras...comienza a darle un balance tanto a tu inspiración como a tu espiración; dándole un ritmo fluido de cuatro tiempos tanto a tu inspiración como a tu espiración...mantén este ritmo por algunos minutos, si en algún momento pierdes tu atención, regresa a tu respiración con amabilidad y retoma ese ritmo estable.</p> <p>Después de transcurridos unos minutos, se les pedirá que a la voz de tres lentamente abran los ojos y comenten lo que experimentaron.</p> <p>Ahora se formarán en parejas y se les entregarán papel y bolígrafo para crear una serie de instrucciones similares a las que escucharon y que favorezca la relajación.</p> <p>Luego practicarán en parejas turnándose con la hoja de instrucciones que crearon. Pueden realizarlo con los ojos abiertos o cerrados.</p> <p>Finalmente darán retroalimentación a su compañero/a sobre la manera de cómo dirigió la relajación aportando sugerencias de mejora.</p>
Tiempo	60 minutos
Sesión 12	Arquitecto de tus emociones
Actividad 1	Dándole significado a mi día
Objetivo	Desarrollar recursos personales para gestionar adecuadamente sus emociones.
Materiales	Hojas, papel sábana, bolígrafos, rotuladores y sillas.
Descripción	Se le entregará a cada participante un papel y un bolígrafo y se les dará unos minutos para pensar en las cosas que más disfrutaron del día. Luego se les pedirá que anoten en su hoja 5 frases personales que les recuerde los motivos de disfrutar cada día.

Luego se formarán grupos, a los cuales se les entregará un papel sábana para que cada participante del grupo anote su frase favorita y luego pegarán el papel sábana en la pared de toda la sala.

Al final tendremos todas las frases escogidas para que todos/as puedan recorrer el salón y aumentar a su lista inicial de cinco frases con las de los compañeros.

Tiempo	60 minutos
--------	------------

11. Presupuesto

El presupuesto que se ha calculado para el desarrollo de las actividades del programa de intervención ha sido de 2,300.00 euros, los cuales se desembolsarán en dos fases: PRETEST – INTERVENCIÓN para cubrir los gastos iniciales del programa y posteriormente la ejecución de cada una de sus sesiones.

Los recursos que se necesitarán para la ejecución del programa serán materiales fungibles y materiales no fungibles como folios, bolígrafos, crayones, etc. Por otro lado, se requerirá cubrir los gastos del recurso humano: 1 psicólogo, quién llevará a cabo la ejecución de cada una de las sesiones propuestas en el programa. A continuación, en la tabla 10 se procede a detallar el presupuesto previsto:

Tabla 10

Presupuesto para el Programa

Concepto	Coste
1 psicólogo	2,000.00 euros
Recursos materiales	300.00 euros
Instalaciones	0.00 euros
TOTAL	2,300.00 €

Nota. Elaboración propia

12. Resultados Previstos

Con la aplicación de este programa se espera desarrollar la inteligencia emocional en los profesionales sanitarios del Complejo Hospitalario de Jaén, y aumentar su bienestar y rendimiento en laboral.

Concretamente, se espera que los participantes puedan gestionar adecuadamente sus emociones en situaciones cotidianas tanto dentro de su entorno laboral como fuera del mismo, propiciando una satisfacción personal en su bienestar y rendimiento laboral.

Si se obtienen los resultados esperados, el presente programa de entrenamiento podrá influir positivamente dentro de la cultura organizacional, específicamente en las acciones preventivas que tengan en cuenta la importancia de estas variables, cuyo impacto en la salud y el rendimiento de los trabajadores favorecerá al éxito de la organización.

Con todo ello, habremos logrado dar un paso adelante en la consolidación de la Psicología Organizacional Positiva, superando los postulados tradicionales de la Psicología Laboral y demostrando que el núcleo de toda organización es su capital humano.

13. Limitaciones

La principal limitación de esta propuesta es la falta de un grupo control que aumente la fiabilidad y validez de los resultados.

Por otra parte, también existen otros inconvenientes entre los que destacan: la falta de motivación para participar, dificultades de coordinación de los horarios y posibles ausencias no programadas debido a factores externos no controlables.

14. Sugerencias para otras investigaciones

En próximas investigaciones se sugiere añadir un grupo control para obtener mayor fiabilidad y validez en los resultados.

Por otro lado, se recomienda a futuros investigadores incluir dentro del programa una fase previa de sensibilización para motivar a los participantes y garantizar su colaboración.

Finalmente, se sugiere para futuras investigaciones, contar con un equipo de profesionales sanitarios de respaldo para sustituir a quienes participan en el programa de entrenamiento y así evitar posibles ausencias.

Referencias

- Aguinis, H. (2009). *Performance Management* (2nd ed.). Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall.
- Ariani, N., bin Sansuwito, T., Prasath, R., Novera, M., Sarli, D., & Poddar, S. (2022). The Effect of Leadership Styles on Nurse Performances and Job Satisfaction Among Nurses in Dumai Public Hospital: Technological Innovation as Mediator. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(SUPP2), 229-234.
- Ariga, F., Purba, J., & Nasutiom, N. (2020). The relationship of emotional intelligence, workplace culture, and nurse performance in a private hospital in Medan Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 6(3), 73-76. <https://doi.org/10.33546/BNJ.1063>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 29(3), 107-115. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands-resources theory: Implications for employee well-being and performance. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of wellbeing*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. <https://doi.org/nobascholar.com>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. *The Annual Review of Organizational Psychology*, 1(1), 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On emotional quotient inventory*. Multi-health systems.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(Suppl), 13-25.
- Campbell, J. P., Gasser, M. B., & Oswald, F. L. (1996). The substantive nature of job performance variability. In K. R. Murphy (Ed.), *Individual differences and behavior in organizations* (pp. 258-299). San Francisco: Jossey-Bass.

- Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., & Sager, C. E. (1993). A Theory of performance. In N. Schmitt, & W. C. Borman (Eds.), *Personnel selection in organizations* (pp. 35-70). San Francisco, CA: Jossey Bass.
- Campbell, J., McHenry, J. J., & Wise, L. L. (1990). Modeling job performance in a population of jobs. *Personnel Psychology*, *43*(2), 313–333. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1990.tb01561.x>
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff [Spanish adaptation of the Psychological Well-Being Scales (PWBS)]. *Psicothema*, *18*(3), 572-577.
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2002). *Cuestionario MSCEIT (Versión española 2.0) de Mayer, Salovey y Caruso*. Toronto: Multi-Health Systems Publishers.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, *19*(3), 63-93.
- Flores-Kanter, P., Muñoz-Navarro, R., & Medrano, L. A. (2018). Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas Naturales. *Liberabit*, *24*(1), 115-130. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2018.v24n1.08>
- Foji, S., Vejdani, M., Salehiniya, H., & Khosrorad, R. (2020). The effect of emotional intelligence training on general health promotion among nurse. *Journal of education and health promotion*, *9*(4). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_134_19
- García, J. (2021). *Condiciones psicosociales de las enfermeras en el desempeño de sus funciones dentro del territorio español*. Universidad de Huelva.
- García-Torres, M., Aguilar-Castro, A. J., & García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, *14*(2), 96-106. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.13618>
- Gil-Monte, P. R., & Prado-Gascó, V. J. (2021). *Manual de Psicología del Trabajo*. Comercial Grupo ANAYA, SA.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (1999). *La Práctica de la Inteligencia Emocional*. Barcelona: Kairós.

- Guzman, G., & Oviedo, L. (2009). *Inteligencia emocional y procesos pedagógicos*. Ibagué: Editorial Universidad del Tolima.
- Jin, L., & In, S. (2021). Analysis of the Relationship between the Psychological Well-Being, Emotional Intelligence, Willpower, and Job-Efficacy of Clinical Nurses: A Structural Model Application. *International journal of environmental research and public health*, *18*(11), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115582>
- Johnson, J. (2020). *Voices from the pandemic frontlines: Health worker protests and proposals from 84 countries*. From Poverty to Power (Oxfam).
- Kooker, B., Shultz, J., & Codier, E. (2007). Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. *Journal of Professional Nursing : Official Journal of the American Association of Colleges of Nursing*, *23*(1), 30–36.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.12.004>
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Schaufeli, W., de Vet, H. C., & van der Beek, A. J. (2011). Conceptual Frameworks of Individual Work Performance. *Journal of occupational and environmental medicine*, *53*(8), 856-866.
<https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318226a763>
- Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., de Vet, H., & Van der Beek, A. (2014). Construct validity of the individual work performance questionnaire. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *56*(3), 331-337.
<https://doi.org/10.1097/JOM.000000000000113>
- Lampreia, C., Correia, P., Caldeira, S., Rabiais, I., & Madureira, M. (2023). Inteligencia emocional de enfermeras de cuidados críticos: revisión de alcance. *Enfermería Clínica*, *33*(1), 69-75. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.04.001>
- Lesener, T., Gusy, B., & Wolter, C. (2019). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, *33*(1), 76-103.
<https://doi.org/10.1080/02678373.2018.1529065>
- Lewis, S. (2019). motional intelligence in neonatal intensive care unit nurses: decreasing moral distress in end-of-life care and laying a foundation for improved outcomes: an integrative review. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, *21*(4), 250-256.
<https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000561>

- Lou, N. M., Montreuil, T., Feldman, L. S., Fried, G. M., Lavoie-Tremblay, M., Bhanji, F., . . . Harley, J. M. (2022). Nurses' and Physicians' Distress, Burnout, and Coping Strategies During COVID-19: Stress and Impact on Perceived Performance and Intentions to Quit. *The Journal of continuing education in the health professions*, 42(1).
<https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000365>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological bulletin*, 131(6), 803-855.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- Lyubomirsky, S., Tkach, C., & Sheldon, K. M. (2004). Pursuing sustained happiness through random acts of kindness and counting one's blessings. *Unpublished raw data*.
- Martskvishvili, K., & Lagidze, N. (2022). Well-being and Pandemic Lockdown: The Role of Emotional Intelligence, Self-compassion and Rumination. *Psychological Thought*, 15(1), 105-131. <https://doi.org/10.37708/psyc.v15i1.623>
- Más, R., & Escribà-Agüir, V. (1998). La versión castellana de la escala “the nursing stress scale”. proceso de adaptación transcultural. *Revista Española de Salud Pública*, 72(6), 529–538. <https://doi.org/10.1590/S1135-57271998000600006>
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter, *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (pp. 3-31). New York: Basics Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) item booklet, versión 2.0*. Toronto, Canada: MHS Publishers.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2003). Measuring Emotional Intelligence with the MSCEIT V.2.0. *Emotion*, 3, 97–105. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.97>
- Molero, M., Pérez-Fuentes, M., Oropesa, N., Simón, M., & Gázquez, J. (2019). Self-Efficacy and Emotional Intelligence as Predictors of Perceived Stress in Nursing Professionals. *Medicina*, 55(6), 237. <https://doi.org/10.3390/MEDICINA55060237>
- Murphy, K. (1990). Job performance and productivity. In M. K. & F. Saa, *Psychology in organizations: Integrating science and practice* (pp. 157-176). Psychology Press.

- Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., & Slade, P. (2018). The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 80, 106-117. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.006>
- Organización Colegial de Enfermería de España. (7 de febrero de 2022). *Una macroencuesta demuestra la situación insostenible de las enfermeras: el 85% ha visto afectada su salud mental por la pandemia y la mitad se plantea abandonar la profesión*. Nota de prensa: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/notas-prensa/send/20-notas-de-prensa/1633-una-macroencuesta-demuestra-la-situacion-insostenible-de-las-enfermeras-el-85-ha-visto-afectada-su-salud-mental-por-la-pandemia-y-la-mita>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (13 de septiembre de 2019). *La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud*. <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (7 de abril de 2020). *Discurso del Director General de la OMS en el Día Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-on-world-health-day>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Pearcey, P. (2010). Caring? It's the little things we are not supposed to do anymore. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 51-56. <https://doi.org/10.1111/J.1440-172X.2009.01802.X>
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15(6), 425-448. <https://doi.org/10.1002/per.416>
- Petrides, K. V., & Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17(1), 39-57. <https://doi.org/10.1002/per.466>

- Petrides, K. V., Mikolajczak, M., Mavroveli, S., Sanchez-Ruiz, M.-J., Furnham, A., & PérezGonzález, J.-C. (2016). Developments in Trait Emotional Intelligence Research. *Emotion Review*, 8(4), 335-341. <https://doi.org/10.1177/1754073916650493>
- Puri, K., & Mehta, M. (2020). The relationship between emotional intelligence and job performance: a study of hospitals employees. *International Journal of Scientific and Technology Research*, 9(1), 1040-1044.
- Quintana-Atencio, D., & Tarqui-Mamani, C. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 123-132. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
- Ramírez-Elvira, S., R.-B. J., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., Cañadas-De la Fuente, G. A., & Albendín-García, L. (2021). Prevalence, Risk Factors and Burnout Levels in Intensive Care Unit Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(21). <https://doi.org/10.3390/IJERPH182111432>
- Ramos-Villagrasa, P. J., Barrada, J. R., Fernández-del-Río, E., & Koopmans, L. (2019). Assessing Job Performance Using Brief Self-report Scales: The Case of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35(3), 195-205. <https://doi.org/10.5093/jwop2019a21>
- Ruiz-Aranda, D., Extremera, N., & Pineda-Galán, C. (2013). Emotional intelligence, life satisfaction and subjective happiness in female student health professionals: the mediating effect of perceived stress. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 106-113. <https://doi.org/10.1111/JPM.12052>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- 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>
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>

- Seligman, M. (1999). The presidents address. *Annual Report*. American Psychologist.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=629262&pid=S1794-9998200600020001100039&lng=pt
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Silva, A. F., Santos, A. I., Ferreira, M., & Fonte, C. (2020). Cuidar de quem cuida: eficácia de um programa de inteligência emocional para enfermeiros. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22, 1-10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cpep>
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*(4), 129-160. <https://doi.org/10.26439/persona2001.n004.817>
- Utrera, E., Brenes, L., Arroyo, M., & García, M. (2014). Efectividad de una intervención sobre inteligencia emocional en enfermeras especialistas en salud mental. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 11(71), 15.
http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROYECTO/NURE71_proyecto_intemoc.pdf
- Viswesvaran, C., & Ones, D. S. (2000). Perspectives on models of job performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 8(4), 216-226.
<https://doi.org/10.1111/1468-2389.00151>
- Viswesvaran, C., Schmidt, F. L., & Ones, D. S. (2005). Is There a General Factor in Ratings of Job Performance? A Meta-Analytic Framework for Disentangling Substantive and Error Influences. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 108-131.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.108>
- Wardana, I., Marlinae, L., & Kania, N. (2019). Factors that Influence Nurse Performance in Applying Nursing Assurance in Interview Installation Ratu Zalecha Regional Public Hospital. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(8), 1464-1468.
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02106.5>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194.
<https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

Wrzesniewski, A., & Dutton, J. E. (2001). Crafting a Job: Revisioning Employees as Active Crafters of Their Work. *The Academy of Management Review*, 26(2), 179.
<https://doi.org/10.2307/259118>

ANEXO 1

Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE JAÉN

INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Jaén, a de octubre del 2023

Título de la investigación:

Entrenamiento de la inteligencia emocional para mejorar el bienestar y el rendimiento de los sanitarios.

“Cuidando mi salud emocional”

Información de la investigación:

A través del presente trabajo de fin de máster se pretende diseñar un programa de entrenamiento basado en las cuatro ramas de la inteligencia emocional (percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional) (Mayer y Salovey, 1997), con la finalidad de mejorar dichas habilidades socio-emocionales, el bienestar y el rendimiento laboral de los profesionales sanitarios. Este programa se aplicará a 20 médicos del servicio de urgencias del Complejo Hospitalario de Jaén. Se llevará a cabo un diseño cuasi experimental sin grupo control con medidas pretest y postest. Esperamos encontrar efectos directos positivos en la inteligencia emocional de los participantes, y efectos indirectos positivos en sus niveles de bienestar y rendimiento.

Los datos obtenidos serán anónimos, respetando la protección de datos de los participantes y teniendo un uso exclusivo para investigación. El estudio no conlleva riesgos. El equipo investigador está formado por un profesional de la psicología, especializado en Psicología Positiva que trabajará con un solo grupo de participantes.

El estudio cuenta con el informe favorable del Comité de Bioética de la Universidad de Jaén. El inicio de la toma de datos se tiene previsto para el curso de 2021/2022.

Le informamos que:

- La implicación en la investigación se centra, única y exclusivamente, en realizar las pruebas indicadas. Son técnicas no invasivas, que no supondrán ningún perjuicio para su salud.
- Todo el proceso de realización del test estará supervisado por personal especializado en la materia.
- Los resultados recogidos formarán parte de una base de datos general donde en ningún caso se utilizarán datos personales, siendo por tanto de carácter anónimo. En caso de que usted se retire del estudio tendrá derecho a decidir el destino de los datos que se hayan obtenido referentes a su persona.
- Si necesita más información puede solicitarla al responsable de la investigación, Marco Ruiz; marcorp99@hotmail.com/604149428.

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Yo,

D/Dª..... Fecha.....

.....

1. Declaro que he leído la hoja de información al participante sobre el estudio citado.
2. He recibido suficiente información sobre el estudio.

ANEXO 2

Completa la tabla añadiendo debajo de las emociones básicas las emociones complejas con las que se relacionan, e indica en qué situaciones has sentido esas emociones:

Terror, apatía, ilusión, curiosidad, repugnancia, resentimiento, deleite, desagrado, frustración, desprecio, pesimismo, timidez, melancolía, entusiasmo, cobardía, confusión, indignación, admiración.

Alegría	
Tristeza	
Miedo	
Sorpresa	
Asco	
Ira	