



Máster Universitario en Psicología del Trabajo, de
las Organizaciones y en Recursos Humanos

**TFM: Diseño de una intervención en
liderazgo basado en el coaching: adaptación
para líderes sanitarios durante la COVID-19
pertenecientes a la Generación Z**

Estudiante: Luna Sinisterra Llorens (23918321T)
al413625@uji.es
Tutora: María Lidón Nebot Gresa
Año académico: 2021/2022

Resumen

Actualmente, nos encontramos en un contexto VUCA con riesgos emergentes que avanzan a gran velocidad. Entre ellos, destacan la cada vez mayor diversidad generacional presente en las organizaciones y la crisis sanitaria y económica producida por la pandemia de la COVID-19. Dentro de la pandemia, el personal sanitario ha sido uno de los grupos laborales más expuestos al estrés y ansiedad que este provoca. Paralelamente, las consecuencias psicológicas negativas de la COVID-19 han sido sufridas mayoritariamente por los jóvenes. En este contexto, necesitamos líderes con las competencias necesarias para gestionar estos dos retos emergentes. El objetivo de este trabajo es diseñar una intervención en liderazgo basado en el coaching adaptada a líderes pertenecientes a la Generación Z y a personal sanitario en primera línea durante la COVID-19. La intervención, en la que participarán 3 hospitales de la Comunidad Valenciana tendrá un total de 4 sesiones grupales y 4 sesiones individuales. Se espera que tras la intervención los y las participantes desarrollen las competencias del liderazgo coach y sean capaces de aplicarlas para reducir el estrés por COVID-19 y aumentar el *engagement* entre el personal sanitario de las organizaciones participantes. Finalmente, esperamos que esta intervención sea extrapolable y fácilmente adaptable para otras profesiones de primera línea durante la pandemia.

Palabras clave: COVID-19, sanitarios, estrés laboral, liderazgo basado en el coaching, estrés, Generación Z

Abstract

Nowadays, we are in a VUCA context characterized by fast-moving emerging challenges. Among them, we highlight the rising generational diversity within organisations and the COVID-19 economic and health crisis. Within the pandemic, healthcare workers have been one of the work groups most exposed to COVID-19 stress and anxiety. At the same time, the negative psychological consequences of COVID-19 have been suffered mainly by young people. In this context, we need leaders with the necessary skills to manage these two emerging challenges. The objective of this project is to design a coaching-based leadership intervention adapted to leaders belonging to Generation Z and healthcare workers in the front line during COVID-19. The intervention, in which 3 hospitals of the Comunidad Valenciana will participate, will have a total of 4 group sessions and 4 individual sessions. It is expected that after the intervention, participants will develop coaching leadership skills and be able to apply them to reduce COVID-19 stress and promote *engagement* among healthcare workers of the participating organizations. Finally, we hope that this intervention can be extrapolated and easily adapted to other frontline professions during the pandemic.

Key words: COVID-19, healthcare workers, work stress, coaching-based leadership, Generation Z

Índice

1. Introducción	5
1.1. Justificación	5
1.2. Revisión de la literatura	6
1.2.1. Consecuencias psicológicas de la COVID-19 en personal sanitario	6
1.2.2.1. Generación Z: características y expectativas laborales	8
1.2.3. Liderazgo positivo: liderazgo basado en el coaching	9
1.2.3.1. Psicología Organizacional Positiva	9
1.2.3.2. Liderazgo basado en el coaching	9
2. Objetivos	11
3. Metodología	11
3.1. Muestra	11
3.2. Instrumentos y variables	12
3.3. Procedimiento	12
3.4. Intervención el liderazgo coach	15
3.5. Análisis de datos	20
3.6. Temporalización	20
4. Presupuesto	21
5. Resultados esperados	22
6. Conclusiones	23
7. Bibliografía	28
8. Anexos	33
Anexo 1. Intervención adaptada en liderazgo basado en el coaching	33

1. Introducción

1.1. Justificación

La vida como la conocíamos hace algunos años ha cambiado y actualmente nos encontramos dentro de los denominados entornos VUCA, caracterizados por su volatilidad, incertidumbre, complejidad y ambigüedad. Dentro de este contexto, las organizaciones se enfrentan a dos retos emergentes de diferente índole: la diversidad generacional presente en las organizaciones y las consecuencias de la crisis sanitaria de la COVID-19.

Por una parte, en 2020 la pandemia de la COVID-19 irrumpió en la sociedad mundial en todos los niveles (sanitario, económico, laboral, social), produciendo cambios en los patrones sociales y laborales. A nivel laboral, los niveles de estrés y ansiedad se dispararon. En especial, los de aquellos/as trabajadores/as que estuvieron en primera línea durante la pandemia, como el personal sanitario. Algunas consecuencias en la salud mental de estos/ profesionales son estrés postraumático, insomnio, ansiedad, depresión y *burnout* (Murat et al., 2021).

Por otra parte, desde las organizaciones es preciso hacer frente a la diversidad generacional, puesto que la atención diferenciada a grupos de personas que poseen necesidades específicas constituye un factor de éxito organizacional (Martínez et al., 2017). La diversidad y, en concreto, la diversidad generacional ha sido fuente de estudio desde hace mucho tiempo por la Psicología del Trabajo y las Organizaciones. Sin embargo, desde hace algunos años se le está otorgando un mayor interés, ya que los niveles de envejecimiento en la población activa aumentan de manera importante (Martínez et al., 2017). La diversidad generacional supone un reto para las empresas, ya que la diferencia de edades requiere ser considerada al estudiar las necesidades de los/as trabajadores/as y los efectos del trabajo sobre su nivel de bienestar (Martínez, et al., 2017).

Además, nos encontramos con la introducción al mundo laboral de la Generación Z, una generación joven y prácticamente tecnológica. Algunos/as de sus miembros comienzan a asumir el papel de líderes y otros lo serán en el futuro. Considerando la creciente diversidad generacional, es necesario que conozcan como gestionar correctamente las distintas edades presentes en las organizaciones, favoreciendo un envejecimiento activo. Al mismo tiempo, es necesario que las generaciones más mayores acepten el liderazgo de generaciones menores.

Dentro de la psicología de la salud ocupacional (PSO) existe la vertiente de la Psicología Organizacional Positiva, la cual surge de la necesidad de desarrollar una PSO que se centre en los aspectos positivos de la salud, en vez de en los aspectos negativos y en el trastorno (Salanova et al., 2016). La Psicología Organizacional Positiva (POP) promueve organizaciones saludables y resilientes. Las organizaciones saludables son capaces de mantener un ambiente y una cultura organizacional positivos, sobre todo durante los periodos de crisis y cambios. De esta forma, no solo son capaces de sobrevivir a estos periodos, sino que son capaces de aprender y salir de ellos más fuertes y renovadas (Salanova et al., 2016).

Desde la POP surgen las intervenciones psicológicas positivas (IPPs) en el espacio de trabajo, entre las cuales encontramos las IPP en liderazgo positivo. El liderazgo positivo es un espectro dentro del cual se engloban diferentes modelos de liderazgo, entre ellos el liderazgo basado en el coaching, el cual posee competencias que pueden ser de gran ayuda en la gestión de los retos organizacionales emergentes anteriormente nombrados. En este estudio propondremos una intervención en liderazgo basado en el coaching enfocada a líderes sanitarios pertenecientes a la generación Z durante la COVID-19. La intervención propuesta es especialmente relevante si consideramos que tanto el personal sanitario como la población joven son aquellos/as que han sufrido de forma mayoritaria las consecuencias psicológicas de la pandemia (Zhang et al., 2020).

1.2. Revisión de la literatura

1.2.1. Consecuencias psicológicas de la COVID-19 en personal sanitario

En 2020, la pandemia provocada por la COVID-19 irrumpió en la sociedad de manera incontrolable, alterando nuestra forma de vida en todos los aspectos y provocando cambios en los comportamientos y rutinas laborales y extralaborales. Fueron muchos los estresores que aparecieron y afectaron casi a la totalidad de la población. Entre ellos podemos destacar los confinamientos domiciliarios y restricciones sociales, el carácter impredecible del virus, la falta de rigor en la información proporcionada, la letalidad del virus, el colapso sanitario y las consecuencias económicas y laborales, entre otros (Sandín, 2020).

Uno de los grupos de profesionales que más sufrió la situación de pandemia y actualmente sufre las consecuencias de esta fue el personal sanitario, quienes fueron considerados trabajadores y trabajadoras de primera línea durante la pandemia. Por la naturaleza de su

trabajo, estos profesionales son considerados grupos de alto riesgo de contagio de COVID-19 y de distrés por el mismo. Diversos estudios confirman el deterioro de la calidad del sueño en trabajadores y trabajadoras durante la COVID-19, sobre todo en personal sanitario (Vindegaard y Benros, 2020), además de un aumento de estrés y estrés post-traumático (Murat et al., 2021). Sin embargo, la mayoría declara no haber recibido ayuda o formación psicológica en este tema, hecho que puede ser explicado por lo rápidos y novedosos que acontecieron los hechos durante la pandemia (Dong y Bouey, 2020).

Durante una pandemia, la profesión sanitaria es una de las ocupaciones con mayor probabilidad de sufrir estrés y ansiedad, debido al contacto directo con eventos traumáticos, muertes y las respuestas de las familias (Pappa et al., 2020). Otras causas relevantes de estrés y ansiedad durante la COVID-19 en personal sanitario fueron el miedo a infectarse e infectar a sus seres queridos, el aislamiento, la incertidumbre, la pérdida de libertades y la soledad en el trabajo (Kniffin et al., 2021). Respecto a las consecuencias, encontramos un aumento considerable del estrés, depresión y ansiedad y una reducción del bienestar personal y laboral (Labrague y de los Santos, 2020). La evidencia empírica confirma que los sanitarios sufrieron mayor estrés y depresión durante la pandemia que otros trabajadores (Huang and Zhao, 2020). Por otra parte, los resultados en *engagement* en personal sanitario son diversos. Algunos estudios apuntan que el *engagement* en enfermeras aumentó durante la pandemia, al tratarse de una ocupación vocacional (Orgambidez et al., 2019). Sin embargo, el personal estresado suele presentar menores niveles de *engagement* (Gómez-Salgado et al., 2021).

La situación de pandemia y consecuencias en personal sanitario descritas exigen la actuación de un liderazgo capaz de adaptarse a las circunstancias cambiantes y reaccionar con rapidez (Ferrer et al., 2020); es decir, líderes que sepan adaptarse a los rápidos e inciertos cambios del entorno y salir más fuertes de las crisis.

1.2.2. Diversidad generacional

Siguiendo el contexto VUCA, otro de los grandes retos al que se enfrenta actualmente el mundo laboral es la creciente diversidad generacional dentro de las organizaciones. El envejecimiento progresivo de la sociedad es un fenómeno que se espera que aumente en las últimas décadas, sobre todo en Europa (Martínez et al., 2017). Desde la Psicología del Trabajo se le está otorgando mayor relevancia a este hecho, puesto que la edad media de los trabajadores aumenta notablemente, así como la proporción de trabajadores mayores sobre jóvenes (Martínez et al., 2017).

La atención a la diversidad generacional es uno de los retos a los que se enfrentan las organizaciones hoy en día. De la misma forma en que cada generación se caracteriza por unos rasgos de personalidad, también presentan diferentes perspectivas y expectativas de trabajo basadas en estos rasgos (Kapoor y Solomon, 2011). La diversidad puede aportar múltiples ventajas, pero para poder sacar partido de esta es necesario llevar a cabo prácticas organizacionales que la tengan en cuenta (Fink et al., 2003). Por tanto, es necesaria una gestión adecuada de la diversidad generacional por parte de las organizaciones, puesto que las diferencias entre generaciones pueden llevar a conflictos intra-grupales (Kapoor y Solomon, 2011). Esta diversidad y situaciones que pueden surgir de ella nos llevan a la conclusión de la necesidad de considerar la diversidad generacional al estudiar las necesidades y los efectos del trabajo en el bienestar de los trabajadores (Martínez, et al., 2017).

Por todas las razones anteriores, la calidad de vida laboral ha de considerar la variable edad con el fin de adquirir información de calidad al diseñar intervenciones y programas de intervención positivos.

1.2.2.1. Generación Z: características y expectativas laborales

A pesar de las similitudes entre generaciones, existen múltiples diferencias de una generación a otra, desde las características personales que poseen hasta sus expectativas laborales. La generación Z es la generación de aquellos/as que comienzan a introducirse en la vida laboral. A esta generación pertenecen las personas nacidas entre 1996 y 2003. La investigación aporta evidencias de que esta generación espera experiencias y ambientes de trabajo muy diferentes a los de sus padres (Twenge y Campbell, 2008).

La principal característica de la Generación Z recae en el hecho de que es la generación más tecnológica, los y las pertenecientes a esta generación han nacido con la tecnología ya en sus manos. Pertenecen al grupo de generaciones llamadas “nativos digitales”, junto a la Generación Y (Prensky, 2001). Esta generación es la generación más diversa étnicamente y más sofisticada a nivel tecnológico; las redes sociales forman parte imprescindible de su vida (Gaidhani et al., 2019).

En el ámbito laboral, la generación Z es la mejor formada y con mayor bienestar económico, pero también es la menos probable que haya trabajado durante su juventud (Schroth, 2019). Respecto a sus exigencias y expectativas laborales, la flexibilidad y la justicia son dos temas imprescindibles para ellos, presentan un gran interés en temas relacionados con la igualdad de oportunidades, la inclusión y la equidad (Schroth, 2019).

Como hemos dicho anteriormente, la tecnología tiene un papel crucial en la vida de la Generación Z. Esto afecta a sus habilidades de comunicación, puesto que en ellos/as la comunicación virtual es mucho más frecuente que la comunicación cara a cara. Su forma predilecta de interactuar es *chateando* y se sienten más cómodos gestionando conflictos a través de la tecnología, lo que les puede provocar problemas con las generaciones más maduras dentro del ámbito laboral (Schroth, 2019).

Relacionado con el punto anterior, los y las jóvenes adultos se encuentran entre los más afectados por la COVID-19 a nivel psicológico, siendo el grupo generacional que ha sufrido en mayor medida las consecuencias negativas de la COVID-19 a nivel mental (Zhang et al., 2020).

1.2.3. Liderazgo positivo: liderazgo basado en el coaching

1.2.3.1. *Psicología Organizacional Positiva*

La psicología positiva aparece como contraposición a la psicología basada en arreglar los aspectos malos de la vida y centrarse en lo bueno y positivo. Por tanto, podemos definir la Psicología Organizacional Positiva (POP) como “el estudio científico del funcionamiento óptimo de la salud de las personas y de los grupos en las organizaciones, así como de la gestión efectiva del bienestar psicosocial en el trabajo y del desarrollo de organizaciones para que sean más saludables” (Salanova, et al., 2016, p. 1). La POP genera organizaciones positivas, esto es, organizaciones saludables y resilientes, que buscan tanto el éxito económico y organizativo como la plena salud física y psicosocial de sus trabajadores/as (Salanova et al., 2016). El concepto de organizaciones saludables y resilientes, así como la POP, surgen también como una herramienta para adaptarse a las crisis y los cambios económicos y sociales, como la producida por la pandemia de la COVID-19.

El modelo explicativo de las organizaciones saludables es el modelo HERO. El modelo HERO defiende que una organización saludable combina tres elementos fundamentales: (1) recursos y prácticas organizacionales saludables, (2) empleados saludables y (3) resultados organizacionales saludables (Salanova et al., 2016).

1.2.3.2. *Liderazgo basado en el coaching*

El liderazgo positivo, constructo dentro del cual se desarrolla nuestra intervención, forma parte del elemento de “recursos y prácticas organizacionales saludables” del modelo

HERO. El liderazgo positivo hace referencia a la forma en que los líderes estimulan e intentan mantener niveles altos de rendimiento en sus seguidores, mediante la promoción de comportamientos virtuosos y eudaimónicos (Cameron y Plews, 2012).

El liderazgo positivo engloba diferentes estilos de liderazgo, dentro del cual encontramos el liderazgo basado en el coaching. La intervención en liderazgo basado en el coaching consiste en una intervención positiva aplicada cuyo objetivo consiste en desarrollar en los líderes competencias de coaching para promover el bienestar y funcionamiento excelente de las organizaciones (Peláez et al., 2020). El coaching en el ámbito laboral es proporcionado por el líder como una forma de animar y ayudar a las personas trabajadoras a conseguir sus objetivos y mejorar su rendimiento a través de diferentes técnicas emocionales, cognitivas y conductuales (Grant, 2010). El líder coach está formado por cuatro competencias: alianza de trabajo, comunicación abierta, aprendizaje y desarrollo y progreso y resultados (Peláez et al., 2020). Este líder ofrece apoyo y ayuda a los trabajadores dotándolos de conciencia para generar sus propias respuestas de forma que estos requieran menos control y generando en ellos un deseo de florecer (Milner et al., 2018). El liderazgo coach constituye un recurso social a través del cual los empleados desarrollan recursos personales produciendo un mayor *engagement* y mejor rendimiento (Schaufeli y Bakker, 2004), gracias a que el/la líder ayuda a fortalecer habilidades y crear sentimiento de unión (Dello Russo et al., 2017). A pesar de que no existe demasiada bibliografía que evidencie la eficacia del liderazgo basado en el coaching, un estudio realizado por Peláez et al. (2020) confirmó los efectos positivos del líder coach en el *engagement*, desempeño in y extra-rol y capital psicológico.

Existe evidencia de la capacidad de algunos estilos de liderazgo para reducir el estrés y aumentar el *engagement* durante la pandemia en personal sanitario. Un ejemplo de ello es el liderazgo transformacional, el cual influye de manera positiva en la capacidad del personal para hacer frente a los estresores laborales durante la pandemia y reducir el *burnout* (Kloutsiniotis et al., 2022). Otro ejemplo es el liderazgo compasivo, el cual es capaz de reducir algunos de los estresores producidos por el COVID-19 en el lugar de trabajo (Oruh et al., 2021). Sin embargo, la investigación es escasa cuando hablamos del liderazgo basado en el coaching y su relación con el estrés y el *engagement* durante la pandemia. El líder coach tiene potencial para crear un ambiente de trabajo que influya positivamente en la salud ocupacional durante el COVID-19, gracias a sus competencias de alianza de trabajo, confianza, comunicación abierta, promoción del aprendizaje, etc.

2. Objetivos

El objetivo general del presente trabajo consiste en diseñar una intervención en liderazgo basado en el coaching capaz de dotar a los líderes de las competencias del líder coach de forma que disminuya el estrés por COVID-19 y aumente el *engagement* en personal sanitario. Además, la intervención está diseñada especialmente para líderes pertenecientes a la generación Z y adaptada a sus necesidades y características.

Los objetivos específicos planteados son:

- *OS1*: Desarrollar y potenciar las competencias del liderazgo basado en el coaching en los y las líderes pertenecientes a la Generación Z
- *OS2*: Reducir el estrés laboral en personal sanitario provocado por la COVID-19 a través del desarrollo de las competencias del líder coach y de herramientas de afrontamiento al estrés
- *OS3*: Aumentar el *engagement* del personal sanitario en el contexto de pandemia a través de potenciar líderes con competencias del líder basado en el coaching
- *OS4*: Obtener una organizacional saludable y resiliente (HERO) en el contexto VUCA actual

3. Metodología

3.1. Muestra

La intervención se realizará en tres hospitales de la Comunidad Valenciana. Los hospitales participantes serán los mismos que participen en el estudio “La relación entre liderazgo basado en el coaching y estrés y *engagement* en enfermeras durante la COVID-19: el rol mediador del sentido de pertenencia al trabajo”, puesto que el presente estudio es una continuación del estudio anteriormente nombrado. Debido a que nuestro objeto de estudio son los y las líderes pertenecientes a la generación Z, solo participarán en la intervención el personal que se acoja a estos requisitos: (1) tener un puesto de liderazgo, supervisión o responsable de departamento y (2) haber nacido a partir del año 1996.

Los y las participantes serán divididos en dos grupos: Grupo Experimental (GE) y Grupo Control – *Waiting List* (WL). La intervención se realizará primero en el GE y, una vez finalizada en este grupo, se le dará al grupo control la posibilidad de participar en la intervención y beneficiarse de ella. La composición de cada grupo será realizada por la dirección de la organización, puesto que, al tratarse de profesionales de primera necesidad, es importante que durante el tiempo que los participantes se encuentren en las

sesiones ningún puesto esencial del hospital quede desatendido. El GE tendrá un mínimo de 8 participantes y un máximo de 15, mientras que el WL no tendrá requisitos en el número mínimo de participantes y el máximo también será de 15.

3.2. Instrumentos y variables

En base a los objetivos planteados, se considerarán las siguientes variables:

- *Variables sociodemográficas.* Se recaudará información acerca de la edad, género, nivel de estudios, tipo de contrato, puesto de trabajo/área/departamento, horario y contacto con pacientes COVID durante la pandemia. Las variables sociodemográficas se adaptarán dependiendo de las características específicas de cada organización.

- *Liderazgo basado en el Coaching.* Para medir el liderazgo basado en el coaching utilizaremos el cuestionario Coaching-Based Leadership Scale (CBLS) (Peláez et al., 2021). Este cuestionario consta de 16 ítems distribuidos entre las cuatro dimensiones que caracterizan al liderazgo coach: alianza organizacional, comunicación abierta, aprendizaje y desarrollo y progreso y resultados. El cuestionario se responde utilizando una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde 0 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo). La validez y fiabilidad de esta escala han sido puestas a prueba con éxito (Peláez et al., 2021).

- *Engagement.* El *engagement* se medirá a través de la escala Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) (Schaufeli et al., 2006). El cuestionario está formado por 9 ítems que miden las tres dimensiones del *engagement*: vigor, dedicación y absorción. El cuestionario se responde utilizando una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde 0 (casi nunca) a 6 (casi siempre).

- *Estrés por COVID-19.* Para evaluar el estrés por COVID-19 utilizaremos la escala *Stress and Anxiety to Viral Epidemics (SAVE-9)* (Tavormina et al., 2020). Esta escala fue diseñada para medir el estrés y ansiedad laboral del personal sanitario que trabajó para frenar la propagación del virus y curar a los y las pacientes infectados (Tavormina et al., 2020). El cuestionario consta de 9 ítems que se puntúan mediante una escala Likert de 5 puntos.

3.3. Procedimiento

La duración de la intervención se espera que sea de un total de 16 meses (ver apartado “Temporalización”). A continuación, podemos ver el desarrollo y las fases del programa:

Fase 0. Diseño del proyecto

En primer lugar, diseñaremos el proyecto de evaluación e intervención que posteriormente desarrollaremos. Previamente, habremos obtenido la aprobación para realizar la intervención, así como la hoja de confidencialidad por parte de las organizaciones participantes, habiendo presentado claramente los objetivos y beneficios del estudio y nuestro compromiso por mejorar la salud de la organización. Además, diseñaremos el espacio virtual por el cual se llevará a cabo la intervención y una *landing page* para comunicar a las empresas la bienvenida al programa.

Fase 1. Contacto con las empresas participantes

Una vez diseñado el proyecto y obtenido el acuerdo de las empresas a participar en él, se concretará una reunión con los responsables del proyecto dentro de las organizaciones con el objetivo de explicar el proyecto, sus beneficios y repercusiones, la metodología y el cronograma, dando la posibilidad en todo momento de preguntar las dudas que vayan surgiendo. Durante esta reunión, se explicará que los y las líderes que participen en la intervención serán divididos en un grupo experimental y un grupo control, este último realizando la intervención una vez acabe la intervención el GE y se propondrá un plazo de dos semanas para que nos comuniquen el nombre, DNI y correo electrónico de los y las participantes y el grupo al cual pertenecerán. Cabe decir que la participación de los y las líderes en la intervención es voluntaria.

Esta fase finalizará con la campaña de información y sensibilización, en la cual se realizarán diferentes reuniones con los y las participantes de la intervención y se explicará todo lo necesario. La campaña de información y sensibilización pretende favorecer la acogida y la participación en el programa.

Fase 2. Evaluación T1 (PRE)

En primer lugar, se procederá al pase del HEROCheck a la organización para tener un escaneo inicial de esta.

Una vez los participantes conozcan el proyecto y tengan acceso al aula virtual, se les informará de la necesidad de rellenar los cuestionarios que podrán encontrar en el aula virtual. Se les informará de la privacidad de los resultados y se les dará un plazo de dos semanas para rellenarlos. Tras la primera semana, se enviará un recordatorio a través del aula virtual. Estos cuestionarios los rellenarán todos los participantes, independientemente de si forman parte del GE o del WL. También pediremos que estos cuestionarios se rellenen por los colaboradores de cada supervisor evaluando a sus líderes, con el fin de realizar una evaluación 360° y aumentar la riqueza de resultados y análisis.

Por tanto:

- *Cuestionario liderazgo basado en el coaching*: los/as líderes se autoevaluarán y los/as trabajadores/as evaluarán a su supervisor/a directo
- *Cuestionario engagement*: los/as líderes se autoevaluarán y evaluarán a sus colaboradores, y los/as trabajadores/as se autoevaluarán
- *Cuestionario estrés por COVID-19*: los/as líderes se autoevaluarán y evaluarán a sus colaboradores, y los/as trabajadores/as se autoevaluarán

Una vez recolectada la información crearemos la base de datos inicial y procederemos a la realización de los análisis descriptivos. De acuerdo con esta información, se elaborará un informe inicial que se presentará a la dirección.

Fase 3. Intervención en Liderazgo basado en el coaching

Durante la fase 3, se realizará la intervención en liderazgo basado en el coaching durante un periodo de cinco meses. El contenido y sesiones de la intervención se exponen en el siguiente apartado. Los horarios de las sesiones se decidirán por parte de la organización. Sin embargo, las intervenciones serán en horario de trabajo para favorecer la participación y conciliación.

Fase 4. Evaluación T2 (POST)

Una vez el GE haya completado la intervención se realizará el mismo procedimiento que en la evaluación PRE y se volverán a pasar los cuestionarios a los dos grupos, para realizar la evaluación POST y comparar los resultados de ambos grupos una vez el GE se ha expuesto a la intervención. Los análisis estadísticos que se realizarán los podemos encontrar en el apartado “Análisis estadísticos” de este trabajo. Los participantes tienen un plazo de dos semanas para completarlos.

Fase 5. Intervención en Liderazgo-Coach (WL)

Durante la fase 5, el grupo control realizará la intervención en liderazgo. La intervención será la misma que para el grupo experimental.

Fase 6. Evaluación Follow Up (FUP)

Una vez los dos grupos hayan finalizado la intervención (seis meses después de la finalización de la intervención por parte del GE) volveremos a pedir que rellenen los cuestionarios iniciales, con el objetivo de ver si los resultados de la intervención en el GE se han mantenido en el tiempo. Como anteriormente, los participantes dispondrán de dos semanas para rellenar los cuestionarios. Asimismo, se volverá a pasar el HEROCheck a toda la organización.

Una vez tengamos la información, realizaremos un análisis longitudinal comparando los tres tiempos evaluados (T1, T2 y FUP) y comparando ambos grupos (GE y WL). Tras recoger los datos, realizaremos los análisis pertinentes con el objetivo de analizar los efectos de la intervención y su sostenibilidad en el tiempo. Posteriormente, realizaremos un informe extenso con los resultados, el cual enviaremos a la dirección de las organizaciones. Finalmente, tendremos una reunión final en cada organización para exponer los resultados y proponer colaboraciones futuras.

3.4. Intervención el liderazgo coach

En primer lugar, la intervención propuesta se realizará totalmente de manera virtual. Esta adaptación surge frente a las necesidades de las características de nuestra población de estudio: Generación Z y trabajadores de primera línea durante la COVID-19. Por una parte, como expuesto en el marco teórico, la Generación Z se caracteriza por la interacción constante con las tecnologías y la agencia a través de grupos virtuales, expandiendo el conocimiento indefinidamente a través de estas (Gaidhani et al., 2019). Por otro lado, la COVID-19 ha forzado a las personas a relacionarse y trabajar a distancia para evitar la propagación del virus (Bick et al., 2020). Esto ha sido posible gracias a las nuevas tecnologías, las cuales permitieron la socialización y el teletrabajo. Lo anteriormente expuesto nos lleva a plantear una intervención totalmente digital; por un lado, por la mejor absorción de los aprendizajes por parte de los Gen Z y por otro por la necesidad de establecer medidas frente al riesgo de nuevas variantes de la COVID-19 o nuevas pandemias.

La intervención se desarrollará totalmente online, a través de plataformas de videoconferencias como *Google Meet*. Por esta razón, todos los contenidos y procedimientos deben de ser redactados y expuestos con la mayor claridad posible, para asegurar la adquisición plena de conocimientos por parte de los participantes. Además, toda la intervención estará dentro de una red social similar a un aula virtual. A través de esta, los participantes tendrán acceso a todos los contenidos necesarios, notificaciones, recordatorios, ejercicios de refuerzo de la intervención, cuestionarios, etc. Igualmente, existirá un foro social por el cual los participantes podrán exponer dudas o compartir sensaciones que experimenten durante el periodo de la intervención. De esta forma, se verá potenciada la socialización y la adhesión a la intervención.

La intervención constará de 4 sesiones grupales de dos horas y media cada una y 4 sesiones individuales de micro coaching de 2 horas cada una. Además, el programa de

intervención finalizará con una sesión grupal de cierre de 2 horas donde se reflexionará conjuntamente sobre los aprendizajes tras el programa.

Las sesiones grupales se dividirán según las competencias del líder coach: (1) alianza de trabajo, (2) comunicación abierta, (3) aprendizaje y desarrollo y (4) progreso y resultados. Cada sesión hará referencia a una de las competencias del líder coach. Sin embargo, la última competencia (progreso y resultados) se trabajará durante las cuatro sesiones de *micro-coaching* de forma individual. Además, se incluirá una sesión grupal con diferentes prácticas de gestión del estrés, debido al estrés sufrido por el personal sanitario durante la COVID-19 y la necesidad, como marcan los objetivos de este trabajo, de reducirlo.

La intervención y sesiones detalladas se pueden encontrar en el Anexo 1.

WORKSHOPS (SESIONES GRUPALES)

Sesión 1 – Alianza de trabajo

La sesión comenzará con la presentación del equipo y de los/as participantes. A continuación, se expondrán los objetivos de la intervención y se realizará una breve introducción a la Psicología Organizacional Positiva, las organizaciones saludables y cómo esto puede ayudar a la gestión del estrés y ansiedad producidos por la COVID-19 y la gestión de la diversidad generacional en las organizaciones. También se realizará una explicación a través de una práctica de *brainstorming* del liderazgo positivo, poniendo énfasis en el liderazgo basado en el coaching y sus competencias.

Seguidamente trabajaremos la compasión organizacional, a través de una exposición teórica y una práctica grupal basada en la reflexión acerca de una situación donde los participantes recibieran un comportamiento compasivo por parte de algún compañero, y viceversa. La compasión entre los miembros de una organización aumenta la confianza y las conexiones entre estos, a la vez que genera emociones positivas (Dutton et al., 2007). Por otra parte, se ha demostrado que la práctica de la compasión es efectiva para reducir el estrés relacionado con el trabajo y mejorar la calidad de sueño en enfermeras (Zhang et al., 2018). Posteriormente trabajaremos la gestión emocional. La evidencia empírica resalta la importancia de la inteligencia emocional (IE) en personal sanitario, ya que ayuda a combatir el estrés (Akerjordet & Severinsson, 2007). Además, la IE está positivamente relacionada con la resiliencia, favoreciendo la adaptación a situaciones estresantes (Armstrong et al., 2011). Por otra parte, la diversidad generacional presente en las empresas actuales requiere de una alta IE en sus líderes (McCrinkle & Fell, 2019), y la Generación Z es la generación que más valora esta competencia (Balan y Vreja,

2018). La gestión emocional se trabajará a través de una exposición teórica precedida por una práctica de *brainstorming* y una práctica grupal donde los participantes compartirán una situación donde se desbordaron emocionalmente, para posteriormente realizar la práctica del *North Siberian Railroad*. La sesión se cerrará con una reflexión sobre los contenidos e impresiones de esta.

Sesión 2 – Comunicación abierta

En esta sesión se comenzará trabajando el *mindfulness*. Como hemos expuesto en el marco teórico, la Generación Z presenta ciertas dificultades en la comunicación presencial, prefiriendo la virtual y pudiendo ocasionar conflictos con las generaciones mayores (Schroth, 2019). Diversos estudios confirman la relación positiva entre la práctica del *mindfulness* y la mejora en las relaciones a través de una mayor calidad en la comunicación y atención sostenida con las personas que interaccionan (Barnes et al., 2007). Por otra parte, practicar *mindfulness* ayuda a reducir los niveles de estrés (Hofmann et al., 2010) e insomnio, a través del desapego de los problemas cotidianos (Howell, 2008). Consistirá en una práctica basada en el programa MBSR de una hora y media. Este es un programa extenso, pero se extraerá alguna de las prácticas que más se adapte a las necesidades de la intervención. La elección de este programa viene dada porque este ha sido probado para reducir el estrés en profesionales sanitarios con éxito en los resultados (Irving et al., 2009). Además, las prácticas de *mindfulness* aprendidas podrán ser utilizadas por los participantes fuera de las sesiones, como recurso al que pueden acudir en situaciones estresantes. La sesión continuará introduciendo los conceptos de escucha activa, empática y compasiva y realizando una práctica de *role-playing* para interiorizarlos. Consistirá en una práctica en parejas en la que uno de los participantes actuará de *coach* y el otro de *coachee* que relatará una situación desagradable relacionada con la diversidad generacional o la pandemia. Como anteriormente indicado, el punto fuerte de la Generación Z no es la comunicación cara a cara, sino a través de las pantallas. De esta forma, una práctica en escucha activa puede ser un buen mecanismo para desarrollar las habilidades de comunicación presencial. La última práctica de la sesión pretende desarrollar en los participantes la habilidad de lanzar preguntas efectivas y retadoras y consistirá en pedir a los participantes que piensen tres preguntas poderosas que les harían a sus colaboradores para fomentar su desarrollo.

Sesión 3 – Gestión del estrés

La sesión 3 se saldrá de las competencias del líder coach y se centrará en la gestión del estrés, debido a las necesidades planteadas. La sesión comenzará practicando cómo

identificar una situación estresante y continuará con actividades para desarrollar estrategias de afrontamiento, en las que los participantes escribirán en una pizarra digital situaciones estresantes y, entre todos, buscarán formas de solucionarlas y de reformular el problema. La sesión finalizará con una práctica del programa *iSMI GET.ON Stress*. El programa consta de 7 sesiones, pero se adaptarán y utilizarán las prácticas de las sesiones sobre relajación muscular-respiratoria y autosuficiencia en situaciones difíciles, ya que son las más adecuadas para nuestros objetivos, y las adaptaremos según los tiempos. Paralelamente, en el aula virtual los y las participantes podrán encontrar diferentes materiales del programa *iSMI Get.On Stress* para practicar en casa o en el trabajo (videos interactivos, prácticas de respiración y *mindfulness*, etc.). La particularidad de esta práctica es que es *online*, por lo que se adapta perfectamente a nuestras necesidades, y, además, es aplicada al ámbito laboral. Un estudio realizado por Heber et al. (2016) demostró una gran eficacia de esta intervención para reducir los niveles de estrés en trabajadores/as en el corto y largo plazo.

Sesión 4 – Desarrollo y aprendizaje

En esta sesión se trabajará la competencia de dar *feedback* y la gestión de conflictos y clima organizacional positivo. El clima organizacional afecta a los resultados de la empresa, entre otras cosas porque favorece los procesos psicológicos de aprendizaje y creación (Ekvall, 1996). Por otra parte, la diversidad generacional puede ocasionar conflictos entre los trabajadores más jóvenes y los más mayores (Schroth, 2019). El *feedback* se trabajará mediante una práctica de *role-playing* donde, ante una situación de error, primero se dará *feedback* negativo y luego positivo. El clima organizacional se trabajará a través de una exposición teórica y una reflexión grupal sobre cómo resolver conflictos. Finalizaremos la sesión desarrollando un recurso personal positivo como es la resiliencia. El desarrollo de la resiliencia está ligado positivamente a una actitud innovadora, lo cual fomenta el desarrollo y aprendizaje (Amir, 2014). Por otra parte, aquellas personas con resiliencia son menos propensas a experimentar ansiedad durante la COVID-19 (Labrague y De los Santos, 2020). La resiliencia se trabajará mediante una actividad en la que los participantes tendrán que pensar en una situación difícil y reflexionar acerca de lo que pueden aportar ahora a ese momento que les sirva de apoyo en el presente. La sesión acabará presentando la siguiente fase: las sesiones individuales.

MICRO-COACHING (SESIONES INDIVIDUALES)

La cuarta competencia del líder coach (resultados y progreso) se trabajará de forma individual durante 4 sesiones de *micro-coaching*, mediante un enfoque basado en fortalezas (Linley et al., 2010) y a través del modelo RE-GROW (Grant, 2011). El modelo GROW destaca la importancia del establecimiento de objetivos y planificación de las acciones. Peláez et al. (2019) añadieron las siglas RE, mediante las cuales se propone la revisión y evaluación de los objetivos entre sesiones, para su posterior ajuste. Durante el proceso de *micro-coaching* se desarrollará la última competencia del líder coach, puesto que se trabajará la definición de objetivos, planes de acción y la detección de fortalezas. En el Anexo 1 se puede ver el protocolo de las sesiones de *micro-coaching* con mayor detalle. Durante la primera sesión se trabajará en la detección de fortalezas personales a través de la pregunta “¿A quién admiras?” y la entrevista de fortalezas. Seguidamente, se presentarán los resultados de los cuestionarios cumplimentados por ellos mismos y sus colaboradores y se establecerán dos metas siguiendo los criterios SMART+ (una relacionada con la gestión del líder coach y otra con la situación de pandemia), preguntando qué características del líder coach quiere desarrollar en estas situaciones para alcanzar las metas. En la sesión 2 entraremos en la fase de examinar la realidad, mediante el cuestionario VIA de fortalezas y la herramienta FODA. A continuación, se guiará al participante para que plantee diferentes opciones de acción para lograr las metas y que establezca su plan de acción. Las siguientes sesiones serán sesiones de seguimiento, donde se revisarán las metas y las acciones planteadas para conseguirlas, así como un seguimiento de la consecución de las metas por parte del participante. Es importante señalar que el papel de los facilitadores consiste en guiar y promover ideas y respuestas en el participante, no decirle lo que ha de hacer para conseguir las metas, sino ayudarle a que lo descubra por sí solo.

Durante todo el proceso de *micro-coaching*, los y las participantes dispondrán de tareas a realizar semanalmente y materiales de aprendizaje, así como píldoras, en el aula virtual. El programa finalizará con una sesión grupal de cierre donde se comentarán las sensaciones y sentimientos tras la intervención. Se preguntará y reflexionará sobre las conclusiones y los aprendizajes extraídos y se animará a seguir utilizando las píldoras y recursos de los que disponen en el aula virtual para conseguir mantener los resultados en el tiempo.

3.5. Análisis de datos

Se llevará a cabo un estudio longitudinal de tipo cuasi-experimental y se realizará un análisis de medidas repetidas. Se recogerán datos antes de la intervención (T1), una vez el GE haya finalizado la intervención (T2) y seis meses tras la intervención del GE (FUP), para analizar la sostenibilidad y los efectos en el tiempo de la intervención. Los análisis de datos se realizarán a través del programa IBM SPSS Statistics 28.

En primer lugar, analizaremos la consistencia interna a través del Alfa de Cronbach y realizaremos los análisis descriptivos pertinentes. A continuación, con el objetivo de identificar la existencia de diferencias entre variables previas a la intervención entre el GE y el WL, se realizarán los Análisis de Varianza de un factor (ANOVA). Se espera que no existan diferencias previas. En caso de que existan, el análisis se llevará a cabo a través de un ANCOVA, con el fin de controlar estas diferencias iniciales.

Posteriormente, con el objetivo de analizar los efectos de la intervención, se realizarán análisis ANOVA de medidas repetidas 3x2, con variables entre-factores (GE y WL) e intra-factores (T1, T2, FUP). Para analizar las respuestas de los colaboradores, se llevará a cabo un análisis univariado con el fin de evaluar las diferencias entre tiempos. Finalmente, para llevar a cabo las pruebas a posteriori utilizaremos las pruebas post hoc de Bonferroni.

3.6. Temporalización

El proyecto tendrá una duración total de 16 meses, desde su diseño hasta la obtención y análisis de los resultados del FUP. A continuación, podemos ver el cronograma de la intervención (Tabla 1).

El proyecto comenzará una vez finalice el proyecto de evaluación “La relación entre el liderazgo basado en el coaching y el estrés por COVID-19 y *engagement* en enfermeras: el rol mediador del sentido de pertenencia al trabajo”, ya que la intervención propuesta consiste en una continuación de este.

Respecto a las fechas de la intervención, se han respetado los días festivos y las vacaciones de navidad. Las sesiones grupales se realizarán cada dos semanas y para las sesiones individuales de *micro-coaching* habrá dos semanas en las que tendrán que participar de forma individual cada uno de los y las participantes. Las fechas de la intervención del WL seguirán el modelo de la intervención del GE.

Tabla 1*Cronograma*

Fases	Cronograma	Cronograma Intervención		
Diseño del proyecto (Fase 0)	Abril 2023	Workshop grupal	Sesión 1	06/09/2023
	-		Sesión 2	20/09/2023
Junio 2023	Sesión 3		04/10/2023	
	Sesión 4		18/10/2023	
Contacto inicial (Fase 1)	01/07/2023	Micro-coaching	Sesión 1	30/10/2023
	-		-	13/11/2023
30/07/2023	Sesión 2		13/11/2023	
Evaluación T1 (Fase 2)	01/08/2023		-	27/11/2023
	-		Sesión 3	27/11/2023
15/08/2023	-		-	11/12/2023
Intervención en liderazgo coach (GE) (Fase 3)	Septiembre 2023		-	11/12/2023
			-	11/12/2023
	Enero 2024	-	-	22/12/2023
		-	-	10/01/2024
	Sesión de cierre	Cierre		
	Evaluación T2 (Fase 4)	15/01/2024		
		-		
	29/01/2024			
	Intervención en liderazgo coach (GC) (Fase 5)	Febrero 2024		
-				
Junio 2024				
Evaluación FUP e informe final (Fase 7)	01/07/2024			
	-			
	29/07/2024			

4. Presupuesto

El coste total aproximado del programa en liderazgo basado en el coaching será de 19.500€, guiándonos por los costes del colegio profesional de psicólogos. Por un lado, tenemos los costes de las dos intervenciones (GE y WL) para 30 participantes (hemos considerado la participación de 15 personas en el GE y 15 en el WL; en el caso de que fueran menos, el presupuesto se reduciría). Las cuatro sesiones grupales y las cuatro sesiones individuales (tanto para GE como para WL) constituyen un total de 11.180€. Por otro lado, las evaluaciones pertinentes ascenderían a 4.200€, las dos reuniones iniciales a 60€ y el material de trabajo (programa *iSMI Get.On Stress* y MBSR) a 900€. Finalmente, el desarrollo del Aula Virtual costaría alrededor de 2.000€.

5. Resultados esperados

En base a los objetivos planteados se esperan los siguientes resultados del proyecto. En primer lugar, esperamos una buena acogida y satisfacción con el programa por parte de los y las participantes, puesto que este ha sido especialmente diseñado y adaptado en base a sus necesidades. Seguidamente, se espera que los y las participantes del programa desarrollen las competencias propias del líder coach y las apliquen en sus actividades diarias.

Respecto a las variables planteadas, se espera que la intervención aumente el *engagement* y reduzca el estrés laboral producido por la COVID-19 del personal sanitario participante y también de sus colaboradores. En primer lugar, se espera que no existan diferencias iniciales ni en el *engagement* ni en el estrés por COVID-19, así como en las competencias de liderazgo basado en el coaching, entre los y las participantes del GE y el WL previas a la participación en la intervención.

En relación a las competencias del líder coach, esperamos que existan diferencias significativas por parte de los participantes en la evaluación POST, tras la intervención, con respecto a la evaluación PRE. También esperamos que haya diferencias significativas entre el GE y el WL en el tiempo POST (cuando el WL aún no ha realizado la intervención). Se espera que los resultados de la evaluación POST concluyan que los y las participantes sienten que han desarrollado las cuatro competencias del líder coach y las apliquen en su actividad diaria, al igual que esperamos que sus colaboradores identifiquen mayores niveles de estas competencias en sus líderes en el tiempo POST. Asimismo, esperamos que el desarrollo y la práctica de las competencias del liderazgo coach se mantengan en el tiempo y los y las participantes las interioricen en su rutina de trabajo (FUP).

Respecto al *engagement*, se espera que en la evaluación POST este sea mayor tanto en los y las participantes como en sus colaboradores con respecto al PRE. Es decir, que la intervención haya dado sus frutos y el objetivo OS4 se haya cumplido. Igualmente, esperamos que en el FUP estos niveles se mantengan o, al menos, continúen siendo mayores que en el PRE.

Referente al estrés por COVID-19, esperamos que los niveles de estrés por COVID-19 del personal sanitario participante y sus colaboradores se vean reducidos en el POST con respecto al PRE y se mantengan en el tiempo (FUP). Por tanto, esperamos que los y las participantes se apropien de las estrategias de afrontamiento y gestión del estrés

proporcionadas y las utilicen cuando sean necesarias. Asimismo, se espera que sepan transferirlas y compartirlas con sus colaboradores.

Dada la similitud de las características y necesidades del personal sanitario durante la COVID-19 con otras profesiones de primera línea, como pueden ser las fuerzas armadas o los servicios de distribución de alimentación, esperamos que la intervención pueda ser fácilmente adaptable y aplicable a otras profesiones y organizaciones que hayan compartido las características mencionadas en el marco teórico durante la pandemia. Por otro lado, se espera también que la intervención planteada sea extrapolable a la gestión de otras crisis que puedan surgir, sanitarias o de otra índole. El cumplimiento de estos resultados depende en gran medida de la acogida por parte de la organización y los participantes al programa de intervención y su implicación con este. Por lo tanto, es necesario saber trasladar correctamente los objetivos a conseguir y la importancia de desarrollar un estilo de liderazgo positivo en momentos de crisis, a través de una buena campaña de información y sensibilización.

6. Conclusiones

Este proyecto surge de la necesidad de mejorar la salud mental y el bienestar laboral del personal sanitario que ha sufrido las consecuencias de la COVID-19 y, al mismo tiempo, ofrecer apoyo y formar a los líderes de la Generación Z que inician su carrera profesional. Al tratarse de dos conceptos novedosos, poca investigación se ha realizado acerca de ellos, y este estudio pretende aportar su granito de arena a la investigación en estos temas. El proyecto constituye la continuación del trabajo “La relación entre el liderazgo basado en el coaching y el estrés por COVID-19 y *engagement* en enfermeras: el rol mediador del sentido de pertenencia al trabajo”. El trabajo nombrado hace referencia al estudio sobre si el desarrollo del liderazgo coach es capaz de disminuir el estrés por COVID-19 y aumentar el *engagement* en enfermeras a través del sentido de pertenencia al trabajo. De confirmarse sus resultados, el presente trabajo sería el diseño y elaboración de la intervención del liderazgo basado en el coaching con el objetivo de reducir el estrés por COVID-19 y aumentar el *engagement* en el personal sanitario. Además, añadimos la adaptación a la generación Z. Ambos trabajos se desarrollarán en los mismos tres hospitales.

De confirmarse los resultados del estudio, dispondríamos (1) de una herramienta capaz de reducir los trastornos mentales provocados por la COVID-19 en personal sanitario y

(2) de una herramienta competente para formar y asesorar a los futuros líderes de la Generación Z que, muy probablemente, vivirán toda su carrera laboral dentro de un contexto VUCA y tendrán que ser capaces de liderar en la incertidumbre.

Por otra parte, se pretende otorgar mayor validez científica al modelo de liderazgo basado en el coaching, cuya investigación todavía es escasa, como herramienta a disposición de las empresas para mejorar el bienestar y *engagement* de su plantilla. De esta forma, avanzaremos hacia un futuro donde la psicología organizacional positiva y las intervenciones positivas sean apreciadas y acogidas por parte de las empresas, fomentando el bienestar y la salud ocupacional.

Como futuras líneas de investigación, sería interesante utilizar esta intervención en líderes de organizaciones no sanitarias que también hayan estado en primera línea durante la pandemia o, incluso, en organizaciones en las cuales sus trabajadores y trabajadoras sufran alto estrés laboral por la naturaleza de su profesión.

6.1. Valoración de las competencias adquiridas durante el cursado de las asignaturas del máster



CE1 - Interpretar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de la Salud Ocupacional y Ergonomía

Esta competencia la puntué al inicio con un 3 por los conocimientos adquiridos en el Máster de Dirección y Gestión de Recursos Humanos de la UOC que cursé el año previo al inicio del MAPOT. Sin embargo, debido también al hecho de que yo estudié el Grado de International Business, me faltaban los conocimientos referentes a la psicología. Durante la asignatura SB001 estudiamos todo lo referente a las teorías y modelos teóricos sobre la Salud Ocupacional y la Ergonomía, consiguiendo completar mis conocimientos

en este ámbito. Ahora me siento capaz de conocer y entender las teorías y procesos desde el enfoque de la psicología y el enfoque de los RRHH.

CE2 - Desarrollar una investigación básica en Psicología de la Salud ocupacional, Psicología de las Organizaciones y desarrollo de Recursos Humanos

Puede que esta sea la competencia a la que he sacado mayor partido durante el máster. En casi todas las asignaturas hemos podido potenciarla al realizar los trabajos finales de cada una, los cuales la mayoría de veces consistían en realizar una pequeña investigación sobre un tema concreto de la PSO. Sin embargo, ha sido la asignatura de Iniciación a la investigación y el TIMI aquello que más me ha ayudado a desarrollar esta competencia, conjuntamente con la beca con la que estoy trabajando en el equipo WANT como becaria, donde aprendo todos los días cosas nuevas sobre el desarrollo de investigaciones.

CE3- Comparar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo sobre Psicología de Recursos Humanos

Al inicio del máster mi puntuación en esta competencia era de 2. Debido a mi escasa formación previa en psicología, no conocía las teorías y los procesos de desarrollo sobre psicología de los RRHH. Sin embargo, sí que tenía conocimientos básicos sobre los procesos de desarrollo sobre RRHH (gracias a mi máster de Dirección y Gestión de los RRHH). Al finalizar el máster mi puntuación es de 4, puesto que las asignaturas iniciales del máster nos permitieron conocer en profundidad las teorías y procesos relacionados con la psicología de los Recursos Humanos.

CE4 - Aplicar las diferentes teorías y los procesos de desarrollo de las principales fortalezas individuales y organizacionales sobre Psicología Organizacional Positiva

Comencé el máster con un nivel 2 en esta competencia, puesto que en el TFM de mi anterior máster me enfoqué en la psicología positiva y aprendí mucho sobre esto leyendo artículos publicados por el equipo WANT. Sin embargo, ha sido durante este año cuando he sido capaz de nutrirme al máximo de conocimiento sobre la Psicología Organizacional Positiva. Las asignaturas que más me han ayudado a ello han sido la SBE003, SBE006 y SBE007. Sin embargo, la POP está presente durante todo el máster, siendo una de las cosas que lo diferencia del resto de másteres de psicología en el trabajo. Una vez más, mi trabajo en el equipo WANT también me ha ayudado a desarrollar esta competencia.

CE5 - Valorar las características que determinan el clima y la cultura organizacionales, así como los procesos de cambio y desarrollo organizacional a través del tiempo

Durante la asignatura SBE004 y, en concreto, durante las clases de Vicente González-Romá, pudimos aprender sobre clima y cultura organizacional, conociendo sus

componentes, creación, identificación, etc. Además, en dicha asignatura, aprendimos todo lo relativo a cambio y desarrollo organizacional. En concreto, he aprendido e interiorizado la importancia del aprendizaje en un entorno tan cambiante como en el que actualmente vivimos. Mi nivel actual de esta competencia es de 3, puesto que solo la desarrollamos durante una asignatura.

CE6 - Implementar las técnicas de gestión de Recursos Humanos e interpretar su relación con la salud psicosocial y el desarrollo personal y de grupos en las organizaciones

Durante la asignatura SBE005 aprendimos las diferentes técnicas de Recursos Humanos (descripción y análisis de puestos, reclutamiento y selección, *outdoor training*, gestión de competencias y evaluación del desempeño, formación y desarrollo de carrera y socialización y desvinculación), sus objetivos y consecuencias, el proceso para aplicarlas, etc. Creo que el máster cubre las técnicas de gestión de RRHH más relevantes de todo el ciclo de vida del empleado/a.

CE7 - Intervenir en entornos organizacionales a través de la puesta en marcha de prácticas organizacionales que contribuyan a la prevención y la promoción de la salud de los empleados

Durante la asignatura SBE007 aprendimos como poner en marcha procesos de evaluación e intervención para la promoción de la salud y el bienestar de los empleados, tanto a nivel primario como secundario. Aprendimos como se hace una intervención en tecnoestrés, *burnout* y también sobre intervenciones positivas. En otras asignaturas también conocimos formas de intervenir en las organizaciones y en la salud de los empleados, como por ejemplo el *Survey Feedback*. Considero que del casi desconocimiento sobre intervenciones del que partía en un inicio, actualmente tengo un alto conocimiento sobre el proceso de intervención. Al mismo tiempo, mi trabajo en el equipo WANT me ha permitido aplicar en la realidad lo estudiado en clase. Además, mi TFM consiste en el desarrollo de una intervención psicológica positiva, por lo que considero que esta competencia está cubierta, aunque me queda mucho por aprender.

CE8 - Aplicar técnicas de intervención/optimización de la salud psicosocial desde la psicología de la salud ocupacional

Durante todo el máster hemos aprendido a desarrollar esta competencia. Desde las primeras asignaturas donde aprendimos los diferentes modelos teóricos de salud ocupacional y los diferentes trastornos laborales que pueden surgir hasta las últimas asignaturas donde aprendimos como evaluar e intervenir en la salud psicosocial de los/as trabajadores/as.

CE9 - Juzgar las competencias adquiridas a lo largo del máster sobre Psicología del Trabajo, de las Organizaciones y en Recursos Humanos

Durante la evaluación inicial de las competencias no conocía en profundidad en qué consistía cada competencia, ya que mi vocabulario sobre esto era más limitado. Una vez cursado el máster y completado el TFM y el TIMI mi conocimiento sobre estos términos y mi capacidad de juzgar las competencias adquiridas ha aumentado considerablemente.

6.2. Análisis de las posibles transferencias de los conocimientos al ámbito profesional y en concreto al caso del TFM

Entré en el MAPOT con un objetivo muy claro: acceder al doctorado en psicología del trabajo del equipo de investigación WANT. A día de hoy, y gracias a este máster, me reafirmo en que eso es lo que quiero para mi futuro.

Considero que todo lo aprendido en el máster, todos los conocimientos y experiencias transferidos por el profesorado que nos ha dado clase durante este año, todas las actividades y trabajos y, también, la socialización con mis compañeros y compañeras y profesorado me han acercado de manera importante a mi objetivo. A día de hoy, me considero mucho más capaz de realizar mi doctorado que hace un año. Yo entré al máster sin formación previa en psicología (aunque sí en recursos humanos) y considero que actualmente dispongo de las bases, modelos y teorías necesarias para llevar adelante mi carrera en psicología. Por supuesto, aún me queda mucho por aprender.

Respecto a la transferencia de conocimientos al TFM, las competencias adquiridas durante el transcurso del máster en materia de evaluación e intervención organizacional y en psicología positiva y prácticas organizacionales saludables me ha llevado a ser capaz de realizar el diseño de esta intervención. Además, los trabajos finales de cada asignatura nos han ido acercando al TFM. Una de las cosas que más agradezco del máster es su carácter práctico, hecho que nos ha permitido conocer cómo aplicar lo aprendido en la realidad. Cabe decir que mucha de mi formación durante este año ha sido también gracias a mi trabajo como becaria en el equipo WANT, aplicando los aprendizajes a la realidad. Como conclusión, me siento muy agradecida de haber podido cursar el máster MAPOT, el cual me ayudará a conseguir el futuro laboral que deseo.

7. Bibliografía

- Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2007). Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives. *Journal of clinical nursing*, 16(8), 1405-1416.
- Amir, M. T. (2014). The role of resilience in individual innovation.
- Armstrong, A. R., Galligan, R. F., & Critchley, C. R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative life events. *Personality and Individual Differences*, 51(3), 331-336.
- Barnes, S., Brown, K.W., Krusemark, E., Campbell, W. K., y Rogge, R. D. (2007). The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(4), 482–500. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00033.x>.
- Bick, A., Blandin, A., & Mertens, K. (2020). Work from home after the COVID-19 Outbreak.
- Cameron, K. y Pews, E. (2012). Positive leadership in action: Applications of POS by Jim Mallozzi, CEO, prudential real estate and relocation. *Organizational Dynamics*, 41(2), 99- 105.
- Dello Russo, S., Miraglia, M., y Borgogni, L. (2017). Reducing Organizational Politics in performance appraisal: the role of coaching leaders for agediverse employees. *Hum. Resour. Manag.* 56, 769–783. doi: 10.1002/hrm.21799
- Dong, L., y Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging infectious diseases*, 26(7), 1616.
- Dutton, J. E., Lilius, J. M., & Kanov, J. M. (2007). The transformative potential of compassion at work. *Handbook of transformative cooperation: New designs and dynamics*, 1, 107-126.
- Ekvall, G. (1996). Organizational climate for creativity and innovation. *European journal of work and organizational psychology*, 5(1), 105-123.
- Ferrer, P. J., Borra, A. C., HUGES-Humanizando, A. C. B. D., & Jaén Ferrer, P. (2020). Liderazgo en tiempos de crisis sanitaria por covid-19. *Metas de enfermería*, 23(6), 67-72.
- Fink, J. S., Pastore, D. L., & Riemer, H. A. (2003). Managing employee diversity: Perceived practices and organisational outcomes in NCAA Division III athletic departments. *Sport Management Review*, 6(2), 147-168.

- Gaidhani, S., Arora, L., & Sharma, B. K. (2019). Understanding the attitude of generation Z towards workplace. *International Journal of Management, Technology and Engineering*, 9(1), 2804-2812.
- Gómez-Salgado, J., Domínguez-Salas, S., Romero-Martín, M., Romero, A., Coronado-Vázquez, V., & Ruiz-Frutos, C. (2021). Work engagement and psychological distress of health professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of nursing management*, 29(5), 1016-1025.
- Grant, A. M. (2010). It takes time: A stages of change perspective on the adoption of workplace coaching skills. *Journal of Change Management*, 10(1), 61-77.
- Grant, A. M. (2011). Is it time to REGROW the GROW model? Issues related to teaching coaching session structures. *The Coaching Psychologist*, 7(2), 118-126
- Heber, E., Lehr, D., Ebert, D. D., Berking, M., & Riper, H. (2016). Web-based and mobile stress management intervention for employees: a randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 18(1), e5112.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of consulting and clinical psychology*, 78(2), 169.
- Howell, A. J., Digdon, N. L., Buro, K., & Sheptycki, A. R. (2008). Relations among mindfulness, well-being, and sleep. *Personality and Individual Differences*, 45(8), 773-777.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954.
- Irving, J. A., Dobkin, P. L., & Park, J. (2009). Cultivating mindfulness in health care professionals: A review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Complementary therapies in clinical practice*, 15(2), 61-66.
- Kapoor, C., & Solomon, N. (2011). Understanding and managing generational differences in the workplace. *Worldwide hospitality and tourism themes*.
- Kloutsiniotis, P. V., Mihail, D. M., Mylonas, N., & Pateli, A. (2022). Transformational Leadership, HRM practices and burnout during the COVID-19 pandemic: The role of personal stress, anxiety, and workplace loneliness. *International Journal of Hospitality Management*, 103177.

- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist*, 76(1), 63.
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), 1653-1661.
- Martínez, I., Salanova, M., Llorens, S. (2017). Diversidad organizacional y envejecimiento activo en las organizaciones saludables y resilientes. Vctor (Ed.), *Psicología positiva nas organizações e no trabalho*, 195-207. Recuperado del sitio web: https://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2017/11/2017_Mart%C3%ADnez-Salanova-Llorens-PsiPos-nas-Org-e-no-Trabalho.pdf
- McCrinkle, M., & Fell, A. (2019). *Understanding Generation Z: Recruiting, training and leading the next generation*. Australia: McCrinkle Research Pty Ltd.
- Milner, J., McCarthy, G., y Milner, T. (2018). Training for the coaching leader: how organizations can support managers. *J. Manag. Dev.* 37, 188–200. doi:10.1108/jmd-04-2017-0135
- Murat, M., Köse, S., & Savaşer, S. (2021). Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(2), 533-543.
- Orgambidez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International nursing review*, 66(3), 381-388.
- Oruh, E. S., Mordi, C., Dibia, C. H., & Ajonbadi, H. A. (2021). Exploring compassionate managerial leadership style in reducing employee stress level during COVID-19 crisis: the case of Nigeria. *Employee Relations: The International Journal*.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., 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
- Peláez Zuberbühler, M. J., Coo Calcagni, C., Martínez, I. M., & Salanova, M. (2021). Development and validation of the coaching-based leadership scale and its relationship with psychological capital, work engagement, and performance. *Current psychology*, 1-22.

- Peláez Zuberbuhler, M. J., Salanova, M., & Martínez, I. M. (2020). Coaching-based leadership intervention program: A controlled trial study. *Frontiers in psychology*, 10, 3066.
- Peláez, M. J., Coó, C., & Salanova, M. (2019). Intervenciones en micro-” coaching” basado en fortalezas para el desarrollo de los recursos humanos. Estudios financieros. *Revista de trabajo y seguridad social: Comentarios, casos prácticos: recursos humanos* (440), 231-256.
- Prensky, M. (2001). Nativos e inmigrantes digitales. From on the Horizon, *MCB University Press*, Vol. 9, N° 6, December 2001.
- Salanova, M., Llorens, S. y Martínez, I.M. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles del Psicólogo*, 37 (3), 177-184
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1).
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701–716.
- Schaufeli, W. B., y Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *J. Organ. Behav.* 25, 293–315.
- Schroth, H. (2019). Are you ready for Gen Z in the workplace?. *California Management Review*, 61(3), 5-18.
- Tavormina, G., Tavormina, M. G. M., Franza, F., Aldi, G., Amici, P., Amorosi, M., ... & Chung, S. (2020). A new rating scale (SAVE-9) to demonstrate the stress and anxiety in the healthcare workers during the COVID-19 viral epidemic. *Psychiatria Danubina*, 32(suppl. 1), 5-9.
- Twenge, J. M., & Campbell, S. M. (2008). Generational differences in psychological traits and their impact on the workplace. *Journal of managerial psychology*.
- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 531-542.

- Zhang, G., Hu, C., Luo, L., Fang, F., Chen, Y., Li, J., ... & Pan, H. (2020). Clinical features and short-term outcomes of 221 patients with COVID-19 in Wuhan, China. *Journal of Clinical Virology*, 127, 104364.
- Zhang, S.-E., Liu, W., Wang, J., Shi, Y., Xie, F., Cang, S., & Fan, L. (2018). Impact of workplace violence and compassionate behaviour in hospitals on stress, sleep quality and subjective health status among Chinese nurses: A cross-sectional survey. *BMJ open*, 8(10), e019373.

8. Anexos

Anexo 1. Intervención adaptada en liderazgo basado en el coaching

Tabla 2

Intervención en liderazgo coach y protocolo

WORKSHOP (GRUPAL)

Sesión 1	Competencia: Alianza de trabajo	
Objetivos	Actividades	Tiempo
		150'
<p>Conocer la Psicología Organizacional Positiva y el liderazgo saludable y liderazgo basado en el coaching. Desarrollar la competencia de alianza de trabajo mediante la compasión y la inteligencia emocional.</p>	Bienvenida	25'
	Presentación de los/as facilitadores	5'
	Presentación de los/as participantes : Dinámica ovillo de lana	10'
	Explicación objetivos, metodología y normas del programa (confidencialidad, puntualidad, compromiso)	10'
	Psicología Positiva y Líder Coach	30'
	Exposición teórica POP y Liderazgo Saludable	10'
	Brainstorming: ¿Qué es un líder coach?	5'
	Brainstorming: ¿Qué competencias necesita un líder durante una crisis/Generación Z?	5'
	Exposición teórica Líder Coach y Competencias	10'
	DESCANSO	10'
	Compasión organizacional	30'
	Brainstorming ¿Qué es la compasión organizacional? A partir de las respuestas de los participantes tratamos de hacerles llegar a una definición. Exposición teórica de la compasión organizacional e importancia de la compasión en la organización y en diferentes tipos de problemas	10'
	Actividad: Pedimos a los participantes que piensen una situación en la cual alguien de la organización haya sido compasivo con él, en qué fase la ha experimentado (atención, empatía o acción) y cómo se ha sentido. Se comparten algunas experiencias con el grupo. Luego, la misma actividad pero en una situación en que el participante haya sentido compasión hacia algún miembro de la organización	20'
	Inteligencia emocional	50'
	Brainstorming ¿Qué es la IE? Reflexión mediante preguntas efectivas sobre sus dimensiones, la IE en organizaciones y relación con el liderazgo	10'
	Exposición teórica Autoregulación emocional y cómo tratar Estallidos emocionales	10'
	Actividad: Pedimos a los participantes que piensen una situación laboral en la que se desbordaron emocionalmente y la compartan de forma grupal	15'
Actividad: Siberian North Railroad	15'	
Cierre	5'	
Reflexión grupal sobre la sesión	5'	

Sesión 2	Competencia: Comunicación abierta	
Objetivos	Actividades	Tiempo
		150'
Desarrollar la competencia de comunicación abierta del liderazgo coach a través de la práctica del mindfulness, la escucha activa, empática y compasiva y la formulación de preguntas efectivas y retadoras.	Bienvenida	10'
	Breve repaso de la sesión anterior	5'
	Exposición objetivos y metodología de la sesión	5'
	Mindfulness	65'
	Exposición teórica Mindfulness y su relación con la mejora de la comunicación y reducción del estrés	5'
	Actividad: Adaptación y reducción de tiempo del programa MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)	60'
	DESCANSO	10'
	Escucha compasiva	40'
	Exposición teórica distintos niveles de escucha (activa, empática, compasiva) y tips	10'
	Actividad: Role-Playing. En parejas (salas de meet), uno actuará de coach y otro de coachee. El coachee contará una situación laboral desagradable (relacionada con la diversidad de edad o con la COVID-19). El coach le escuchará, le dará feedback y le ayudará a llegar a una solución. Luego se cambian los papeles	15'
	Reflexión grupal sobre la sensación de la escucha compasiva	15'
	Preguntas efectivas y retadoras	20'
	Exposición Objetivos preguntas efectivas y retadoras	10'
	Actividad: Se les pide a los participantes que piensen 3 preguntas efectivas y retadoras que les harían en un proceso de coaching al coachee (trabajador). Se comparten de forma grupal. Reflexión y feedback.	15'
Cierre	5'	
Reflexión grupal sobre la sesión	5'	

Sesión 3		Gestión del estrés y ansiedad	
Objetivos	Actividades	Tiempo	
		150'	
Aprender a gestionar el estrés laboral provocado por la COVID-19 u otra crisis de cualquier índole a través de diferentes técnicas de identificación y afrontamiento.	Bienvenida	5'	
	Objetivos y metodología de la sesión	5'	
	Identificar situación estresante	55'	
	Actividad: Pedimos a los participantes que piensen en una situación estresante en el trabajo relacionada con la pandemia. Después, puesta en común y reflexión sobre que sintieron, pensaron e hicieron	15'	
	Breve exposición estrés y bienestar (modelo Lazarus y Folkman)	5'	
	Pedimos a los participantes que piensen que es lo que les estresó y por qué era importante la meta la cual el estrés puso en peligro. Reflexión grupal.	10'	
	Breve exposición importancia del significado de las situaciones estresantes	5'	
	Pedimos a los participantes que reflexionen sobre si percibieron la situación estresante como un daño, amenaza o reto. Puesta en común.	10'	
	Breve exposición sobre demandas reto y emociones positivas y demandas amenaza/daño y emociones negativas	10'	
	Estrategias de afrontamiento	35'	
	Exposición sobre afrontamiento de problemas, estrategias de afrontamiento, recursos laborales y personales, etc.	10'	
	Actividad: Pedimos a los participantes que piensen en una situación estresante en el trabajo relacionada con la pandemia. Las iremos escribiendo en un mural o pizarra digital. Los participantes tendrán que evaluar e interpretar individualmente cada una de las situaciones estresantes. Objetivo: fomentar la idea de que el estrés es una experiencia subjetiva (diferente para cada uno) e importancia de reinterpretar situaciones estresantes	15'	
	Actividad (re-evaluación): Se pide a los participantes que piensen en la situación de antes y busquen nuevos caminos y oportunidades y reformulen el problema. Puesta en común	10'	
	DESCANSO	5'	
	iSMI Get. On Stress	45'	
Exposición técnicas de gestión del estrés online (comentamos la disposición de materiales online de gestión estrés en el aula virtual)	5'		
Práctica iSMI Get.On Stress: Relajación muscular-respiratoria	20'		
Práctica iSMI Get.On Stress: Autosuficiencia en situaciones difíciles	20'		
Cierre	5'		
Reflexión grupal sobre la sesión	5'		

Sesión 4	Competencia: Aprendizaje y desarrollo	
Objetivos	Actividades	Tiempo
		135'
Desarrollar la competencia de aprendizaje y desarrollo a través de saber dar feedback, la gestión positiva de los conflictos y el desarrollo de resiliencia.	Bienvenida	5'
	Objetivos y metodología de la sesión	5'
	Dar feedback	30'
	Exposición teórica Feedback. No castigar, ofrecer oportunidades de aprendizaje	10'
	Actividad: Role Playing. Dos personas realizarán el ejercicio mientras el resto observa. Se presenta una situación de error. Primera han de dar feedback negativo (castigo) y luego otra vez pero con feedback positivo (transformando el error en oportunidad de aprendizaje) Reflexión grupal.	20'
	Clima + y resolución de conflictos	40'
	Exposición teórica Estilo de resolución de conflictos	15'
	Brainstorming y Exposición teórica Técnicas de resolución de conflictos.	10'
	Reflexión grupal sobre cómo resolver conflictos (contenido del conflicto, razones, sentimientos y soluciones). Animar a los participantes a utilizar estas técnicas en su día a día	15'
	DESCANSO	10'
	Resiliencia	40'
	Exposición teórica: Definición, identificación y patrones de resiliencia	15'
	Actividad: recordar una situación de dificultad leve o moderada. Identificar características y emociones/sentimientos que se experimentaron. Escribirlo. Pensar en lo que podemos aportar ahora a ese momento que nos sirva de apoyo en el presente a partir del recuerdo pasado. Reflexión grupal.	25'
Cierre	10'	
Reflexión grupal sobre la sesión	5'	
Presentación sesiones micro-coaching (individuales)	5'	

MICRO-COACHING (INDIVIDUAL)

Sesión 1		
Objetivos	Actividades	Tiempo
Acompañar al/la participante a detectar y conocer sus fortalezas y los resultados de los cuestionarios. Primera formulación de las dos metas a conseguir	Bienvenida	10'
	Presentación Objetivos	5'
	Presentación Metodología: Modelo GROW + Cuadernillo de Trabajo	5'
	Detectar y desarrollar fortalezas	30'
	Actividad: ¿A quién admiras?	10'
	Actividad: Entrevista de fortalezas - ¿Cuál ha sido tu mayor logro en tu vida personal/laboral?	10'
	Reflexión	10'
	Resultados Cuestionarios Líder Coach	25'
	Presentación resultados individuales	10'
	Reflexión: A partir de ahora ¿cómo te gustaría estar? (lo más relacionado posible con temas de diversidad generacional y COVID-19)	15'
	Fase 1 GROW - Establecimiento de la meta	30'
	Establecimiento de 2 metas de Líder Coach: una en relación a la diversidad generacional y otra en relación a la situación de pandemia/crisis. ¿Qué competencias del líder coach quieres desarrollar en estas situaciones? Necesario seguir los criterios SMART+	30'
	Cierre	10'
	¿Qué te llevas de la sesión de hoy?	5'
	Tarea semanal: reflexión sobre las metas y, en caso necesario, replantearlas	5'

Sesión 2		
Objetivos	Actividades	Tiempo
		90'
Revisar y redefinir las metas planteadas en la sesión 1. Examinar la realidad, cómo estamos con respecto a las metas. Debatir distintas líneas de acción. Establecer el plan de acción.	Bienvenida	10'
	Breve repaso Sesión 1	5'
	Presentación Objetivos Sesión 2	5'
	Revisión de las metas (Fase 1 GROW)	10'
	Revisamos las metas planteadas y confirmamos	10'
	Fase 2 GROW - Examinar la realidad (Mapa de fortalezas)	30'
	Actividad: Identificamos las fortalezas a raíz de un símbolo	10'
	Actividad: Test de fortalezas VIA y reflexión	10'
	Actividad: Fortalezas esenciales. Reflexión	10'
	Fase 2 GROW - Examinar la realidad	30'
	Actividad: Herramienta FODA. A través de preguntas de guía por parte del facilitador	30'
	Fase 3 GROW - Opciones de acción	15'
	Planteamos diferentes opciones de acción para alcanzar las metas y guiamos al participante	15'
Fase 4 GROW - Establecer Plan de Acción	15'	
Plan de Acción: ¿Qué? ¿Cómo? ¿Cuándo? ¿Quién/es?	15'	
Cierre	10'	
¿Qué te llevas de la sesión de hoy?	5'	
Tarea semanal: (1) Línea del tiempo (el/la participante pondrá en el Cuadernillo de Trabajo una línea con las acciones que ha de llevar a cabo distribuidas en el tiempo) y (2) poner en marcha plan de acción	5'	
Sesión 3		
Objetivos	Actividades	Tiempo
		60'
Repasar el Plan de Acción (objetivos, obstáculos, resultados, etc.). Disipar dudas en su consecución.	Bienvenida	10'
	Breve repaso Sesión 2	5'
	Presentación Objetivos Sesión 3	5'
	Fase 4 GROW - Repasamos el Plan de Acción	40'
	Repasar la tarea Línea de Vida y revisar el Plan de Acción. A través de preguntas de guía del facilitador/a repasar los objetivos, obstáculos encontrados, resultados obtenidos hasta el momento, etc.	40'
	Cierre	10'
¿Qué te llevas de la sesión de hoy?	5'	
Tarea semanal: Continuar con el Plan de Acción	5'	
Sesión 4		
Objetivos	Actividades	Tiempo
		60'
Repasar el Plan de Acción (objetivos, obstáculos, resultados, etc.). Disipar dudas en su consecución.	Bienvenida	10'
	Breve repaso Sesión 3	5'
	Presentación Objetivos Sesión 4	5'
	Fase 4 GROW - Repasamos el Plan de Acción	30'
	Repasar la tarea Línea de Vida y revisar el Plan de Acción. A través de preguntas de	30'
	Cierre	20'
	Actividad "Best possible self"	10'
	Pedimos feedback de todo el programa al/la participante	5'
Informamos del pase de cuestionarios y plazo (T2)	5'	

SESIÓN DE CIERRE (GRUPAL)

Sesión cierre		
Objetivos	Actividades	Tiempo
Repasar todo lo aprendido durante el programa y compartir experiencias y sensaciones vividas.	Bienvenida	20'
	Presentación de los objetivos de la sesión	5'
	Breve repaso a todos los conceptos del programa (Psicología Organizacional Positiva, liderazgo positivo, líder coach, competencias del líder coach)	15'
	Puesta en común del plan de acción	30'
	Todos/as los/as participantes ponen en común y reflexionan de forma grupal sobre lo aprendido durante el programa, los avances realizados y las conclusiones extraídas	30'
	Plan para dar continuidad	30'
	Establecer criterios para dar continuidad a los encuentros entre líderes a través del trabajo en equipo	30'
	Cierre	10'
Pedimos feedback de la sesión	10'	