

ESTUDIOS

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POSITIVAS PARA DESARROLLAR ORGANIZACIONES SALUDABLES Y RESILIENTES

MARISA SALANOVA SORIA
SUSANA LLORENS GUMBAU
DIRECTORAS



MINISTERIO
DE CIENCIA, INNOVACIÓN
Y UNIVERSIDADES



UNIVERSITAT
JAUME I
Equipo de Investigación · WANT
Prevención Psicosocial
y Organizaciones Saludables

INCLUYE LIBRO
ELECTRÓNICO

||| ARANZADI

© Marisa Salanova Soria y Susana Llorens Gumbau (Directoras) y autores, 2024
© Editorial Aranzadi, S.A.U.

Editorial Aranzadi, S.A.U.
C/ Collado Mediano, 9
28231 Las Rozas (Madrid)
Tel: 91 602 01 82
e-mail: clienteslaley@aranzadilaley.es
<https://www.aranzadilaley.es>

Subvencionado por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España (MCIN/AEI/10.13039/501100011033), proyecto PID2020-119993RB-I00
--

Primera edición: 2024

Depósito Legal: M-27460-2024
ISBN versión impresa con complemento electrónico: 978-84-1162-722-1
ISBN versión electrónica: 978-84-1162-724-5

Diseño, Preimpresión e Impresión: Editorial Aranzadi, S.A.U.
Printed in Spain

© **Editorial Aranzadi, S.A.U.** Todos los derechos reservados. A los efectos del art. 32 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba la Ley de Propiedad Intelectual, Editorial Aranzadi, S.A.U., se opone expresamente a cualquier utilización del contenido de esta publicación sin su expresa autorización, lo cual incluye especialmente cualquier reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación, transmisión, envío, reutilización, publicación, tratamiento o cualquier otra utilización total o parcial en cualquier modo, medio o formato de esta publicación.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley. Diríjase a **Cedro** (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

El editor y los autores no asumirán ningún tipo de responsabilidad que pueda derivarse frente a terceros como consecuencia de la utilización total o parcial de cualquier modo y en cualquier medio o formato de esta publicación (reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación pública, transformación, publicación, reutilización, etc.) que no haya sido expresa y previamente autorizada.

El editor y los autores no aceptarán responsabilidades por las posibles consecuencias ocasionadas a las personas naturales o jurídicas que actúen o dejen de actuar como resultado de alguna información contenida en esta publicación.

EDITORIAL ARANZADI no será responsable de las opiniones vertidas por los autores de los contenidos, así como en foros, chats, u cualesquiera otras herramientas de participación. Igualmente, EDITORIAL ARANZADI se exime de las posibles vulneraciones de derechos de propiedad intelectual y que sean imputables a dichos autores.

EDITORIAL ARANZADI queda eximida de cualquier responsabilidad por los daños y perjuicios de toda naturaleza que puedan deberse a la falta de veracidad, exactitud, exhaustividad y/o actualidad de los contenidos transmitidos, difundidos, almacenados, puestos a disposición o recibidos, obtenidos o a los que se haya accedido a través de sus PRODUCTOS. Ni tampoco por los Contenidos prestados u ofertados por terceras personas o entidades.

EDITORIAL ARANZADI se reserva el derecho de eliminación de aquellos contenidos que resulten inveraces, inexactos y contrarios a la ley, la moral, el orden público y las buenas costumbres.

Nota de la Editorial: El texto de las resoluciones judiciales contenido en las publicaciones y productos de **Editorial Aranzadi, S.A.U.**, es suministrado por el Centro de Documentación Judicial del Consejo General del Poder Judicial (Cendoj), excepto aquellas que puntualmente nos han sido proporcionadas por parte de los gabinetes de comunicación de los órganos judiciales colegiados. El Cendoj es el único organismo legalmente facultado para la recopilación de dichas resoluciones. El tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en dichas resoluciones es realizado directamente por el citado organismo, desde julio de 2003, con sus propios criterios en cumplimiento de la normativa vigente sobre el particular, siendo por tanto de su exclusiva responsabilidad cualquier error o incidencia en esta materia.

Índice General

	<i>Página</i>
PRÓLOGO	15
CAPÍTULO 1	
INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POSITIVAS PARA DESARROLLAR ORGANIZACIONES SALUDABLES Y RESILIENTES: UNA INTRODUCCIÓN	
MARISA SALANOVA, SUSANA LLORENS, VALERIA CRUZ-ORTIZ ..	17
1. Psicología Positiva y Psicología Organizacional Positiva como marco de estudio	17
2. Organizaciones Saludables y Resilientes: Concepto y Eva- luación	20
3. Intervenciones psicológicas positivas en el lugar de trabajo	27
4. Conclusiones finales	35
CAPÍTULO 2	
EMOCIONALIDAD SALUDABLE: UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA POSITIVA INDIVIDUAL	
RICHARD MERHI AUAR, ISRAEL UMBERT MOYA, MARISA SALANOVA, SUSANA LLORENS.	39
1. Introducción	39
2. Marco teórico	41
2.1. <i>La emocionalidad saludable</i>	42
2.2. <i>Bases neurológicas</i>	45

2.3. <i>Neuroplasticidad y estrategias para modificar el perfil emocional</i>	47
2.4. <i>Intervenciones a Nivel Individual</i>	53
3. Descripción del programa	53
3.1. <i>Objetivo y diseño</i>	53
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	55
3.3. <i>Descripción del programa en formato híbrido</i>	57
3.3.1. <i>Sesión de bienvenida</i>	57
3.3.2. <i>Semanas 1-3</i>	58
3.3.3. <i>Primera sesión de seguimiento</i>	59
3.3.4. <i>Semanas 5-7</i>	59
3.3.5. <i>Segunda sesión de seguimiento y cierre</i>	61
4. Estudio de caso	61
5. Estudio de caso 2	66
6. Conclusiones	68

CAPÍTULO 3

MEJORA DEL BUEN TRATO EN LA INTERACCIÓN SOCIAL MABEL SAN ROMÁN-NIAVES, LUNA SINISTERRA, SUSANA LLORENS, MARISA SALANOVA	69
1. Introducción	69
2. Marco Teórico	71
2.1. <i>Regulación emocional</i>	71
2.2. <i>Compasión y Autocompasión</i>	71
2.3. <i>Comunicación positiva</i>	72
2.4. <i>Gratitud</i>	73
2.5. <i>Intervenciones a Nivel Grupal</i>	73
3. Descripción del programa	74
3.1. <i>Objetivo y diseño</i>	74

	<i><u>Página</u></i>
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	75
3.3. <i>Descripción del Programa propiamente dicha</i>	76
3.3.1. <i>Sesión de bienvenida</i>	76
3.3.2. <i>Semanas 1-3</i>	77
3.3.3. <i>Primera sesión de seguimiento</i>	78
3.3.4. <i>Semanas 5-7</i>	79
3.3.5. <i>Segunda sesión de seguimiento y cierre</i>	79
4. Estudio de caso	80
5. Conclusiones	83

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DE EQUIPOS DE TRABAJO SALUDABLES (DESA)

ARI GÓMEZ-BORGES, JUANJO REYES-LUJÁN, MARISA SALANOVA, SUSANA LLORENS.	85
1. Introducción	85
2. Marco teórico	86
2.1. <i>Regulación emocional</i>	86
2.2. <i>Compasión/autocompasión</i>	87
2.3. <i>Fortalezas del carácter</i>	88
2.4. <i>Comunicación No Violenta y Asertiva</i>	89
2.5. <i>Intervención IGLO grupal</i>	90
3. Descripción del programa	91
3.1. <i>Objetivo y Diseño</i>	91
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	92
3.3. <i>Descripción del Programa</i>	94
3.3.1. <i>Sesión Síncrona I: Sesión de bienvenida</i>	95
3.3.2. <i>Semanas 1-2</i>	96
3.3.3. <i>Sesión Síncrona II: Primera sesión de seguimiento</i>	97

	<i>Página</i>
3.3.4. Semanas 4 y 5	98
3.3.5. Sesión Síncrona 3: Reunión de seguimiento 2 y cierre	99
3.3.6. Evaluación <i>Follow Up</i> (3 meses después de finalizar la intervención)	100
4. Estudio de caso	100
5. Conclusiones	105

CAPÍTULO 5

COACHING DE EQUIPOS BASADO EN FORTALEZAS PERSONALES

JOSEFINA PELÁEZ, MARISA SALANOVA	107
1. Introducción	108
2. Marco Teórico	109
2.1. <i>Coaching basado en fortalezas</i>	109
2.2. <i>Intervenciones a nivel de equipo</i>	110
3. Descripción del programa	110
3.1. <i>Objetivo y diseño/estructura</i>	110
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	111
3.3. <i>Descripción del programa</i>	113
3.3.1. Primera sesión: identificación de fortalezas	113
3.3.2. Presentación e introducción	113
3.3.3. Comentarios previos a la evaluación	113
3.3.4. Detección de fortalezas personales	113
3.3.5. Tareas y cierre	114
3.4. <i>Segunda sesión: establecimiento de objetivos y plan de acción</i>	114
3.4.1. Introducción y resumen	114
3.4.2. La situación ideal	115
3.4.3. Establecimiento de objetivos	115
3.4.4. La situación real	116

	<i>Página</i>
3.4.5. Desarrollo del plan de acción	116
3.4.6. Tareas y cierre	116
3.5. <i>Tercera sesión: Plan de acción de seguimiento.</i>	116
3.5.1. Introducción y resumen	116
3.5.2. Revisión del plan de acción	117
3.5.3. Fortalezas en acción	117
3.5.4. Ajuste del plan de acción	117
3.5.5. Tareas y cierre	117
3.6. <i>Cuarta sesión: evaluación y cierre</i>	117
3.6.1. Introducción y resumen	117
3.6.2. Revisión del plan de acción	118
3.6.3. Nuevas acciones y direcciones futuras	118
3.6.4. Cierre y evaluación	118
4. Estudio de caso	118
5. Conclusiones	121

CAPÍTULO 6

LIDERAZGO POSITIVO: LÍDER COMO COACH

VALERIA CRUZ-ORTIZ, DINKA VILLARROEL NÚÑEZ, MARISA SALANOVA, SUSANA LLORENS.	123
1. Introducción	123
2. Marco Teórico	124
3. Descripción del programa.	129
3.1. <i>Objetivo y Diseño.</i>	129
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	130
3.3. <i>Descripción del programa</i>	131
3.3.1. Workshop de bienvenida y de desarrollo de habilidades intrapersonales del Líder-coach	131
3.3.2. Sesión 2: Habilidades interpersonales de un Líder como Coach	132

3.3.3. Sesión 3: Acompañamiento en la consecución de objetivos individuales y de equipo: claridad de rol y reorganización de carga de trabajo	132
3.3.4. Sesiones individuales coaching	133
4. Estudio de caso	136
5. Conclusiones	140

CAPÍTULO 7

SURVEY FEEDBACK APRECIATIVO (SFA)

ANTONIO ORTIZ-VÁZQUEZ, ISABELLA MENEGHEL, JONATHAN PEÑALVER, SUSANA LLORENS, MARISA SALANOVA	141
--	-----

1. Introducción	141
2. Marco Teórico	142
2.1. <i>Survey Feedback</i>	142
2.2. <i>Indagación Apreciativa</i>	143
2.3. <i>Survey Feedback Apreciativo</i>	144
2.4. <i>Intervenciones a Nivel Organizacional</i>	146
3. Descripción del programa.	146
3.1. <i>Objetivo y Diseño</i>	146
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	148
3.3. <i>Descripción del programa</i>	148
3.3.1. <i>Bienvenida y Primera sesión de trabajo</i>	148
3.3.2. <i>Segunda sesión de trabajo</i>	150
3.3.3. <i>Sesión de acuerdos</i>	151
3.3.4. <i>Sesión de seguimiento</i>	152
3.3.5. <i>Sesión de cierre</i>	152
4. Estudio de caso	153
5. Conclusiones	162

CAPÍTULO 8

OPTIMIZACIÓN DE PRÁCTICAS ORGANIZACIONALES SALUDABLES

MERCEDES VENTURA, CARMEN SOLER, KEVIN MARTÍNEZ, SUSANA LLORENS, MARISA SALANOVA	163
1. Introducción	163
2. Marco Teórico	165
3. Descripción del programa	167
3.1. <i>Objetivo y estructura</i>	167
3.2. <i>Evaluación pre y post intervención</i>	169
3.3. <i>Primera sesión: identificación de las prácticas organizacionales</i>	170
3.4. <i>Segunda sesión: Diseño de planes de acción</i>	173
3.5. <i>Tercera y cuarta sesión: seguimiento de los planes de acción</i> .	174
3.6. <i>Quinta sesión: evaluación de planes de acción y cierre</i>	175
4. Estudio de caso	177
5. Conclusiones	184

CAPÍTULO 9

SOSTENIBILIDAD DE LAS INTERVENCIONES: ACCIONES DE «REFRESHMENT»

ESTER GIL, ISABEL MARTÍNEZ, MARISA SALANOVA, SUSANA LLORENS	185
1. Introducción	185
2. Diseño, implementación y eficacia de las IPPs	187
3. Sostenibilidad de los efectos de las IPPs	188
3.1. <i>Obstáculos y facilitadores de la sostenibilidad de los efectos</i> ..	190
4. Acciones de «Refreshment»	191
5. Implementación de las Acciones de Refreshment	192

	<i><u>Página</u></i>
5.1. <i>Recordatorios individuales</i>	193
5.2. <i>Recordatorios masivos</i>	194
5.3. <i>Reuniones de recuerdo</i>	194
5.4. <i>Sesiones individuales de refuerzo</i>	195
5.5. <i>Acciones de colaboración entre iguales</i>	195
5.6. <i>Acciones de liderazgo</i>	196
6. Caso práctico	196
7. Conclusiones	199
REFERENCIAS	201
GLOSARIO	245

Capítulo 1

Intervenciones psicológicas positivas para desarrollar organizaciones saludables y resilientes: una introducción

MARISA SALANOVA

SUSANA LLORENS

VALERIA CRUZ-ORTIZ

SUMARIO: 1. PSICOLOGÍA POSITIVA Y PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL POSITIVA COMO MARCO DE ESTUDIO. 2. ORGANIZACIONES SALUDABLES Y RESILIENTES: CONCEPTO Y EVALUACIÓN. 3. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POSITIVAS EN EL LUGAR DE TRABAJO. 4. CONCLUSIONES FINALES.

1. PSICOLOGÍA POSITIVA Y PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL POSITIVA COMO MARCO DE ESTUDIO

La Psicología Positiva surgió en 1992 y se considera como el principal movimiento de la Psicología del siglo XXI. Definida como el estudio científico del funcionamiento humano óptimo, su objetivo es un cambio de enfoque dirigido a construir cualidades positivas sin olvidar la esencia de lo negativo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Esta idea está vinculada a la definición de salud integral propuesta por la OMS (2019), que considera la salud como un estado completo de bienestar físico, psicológico y social y no solo la mera ausencia de enfermedad o discapacidad. Se refiere a «un estado de bienestar en el cual el individuo realiza

sus propias capacidades, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera, y puede contribuir a su comunidad». La Psicología Positiva se enfoca en el estudio científico de la salud mental y el bienestar, lo que facilita el desarrollo de recursos, así como el desarrollo psicológico, social y comunitario (Fredrickson, 2009).

En este contexto, surge con gran ímpetu el estudio y desarrollo de las fortalezas y virtudes que conducen al desarrollo de personas positivas que experimentan una vida auténtica y satisfactoria; donde lo negativo se acepta como parte de la vida (Salanova y Llorens, 2016). Los elementos básicos de la Psicología Positiva para desarrollar la salud mental incluyen: (1) experiencias subjetivas valoradas, especialmente emociones positivas (ej., esperanza, optimismo, flujo y felicidad) (2) fortalezas de carácter que facilitan el crecimiento personal y el desarrollo de rasgos individuales positivos (capacidad para amar, sabiduría) (3) organizaciones positivas que tienen como objetivo fomentar virtudes cívicas, comportamientos ciudadanos, responsabilidad, cuidado, altruismo, tolerancia y ética laboral a nivel colectivo y (4) el desarrollo de relaciones positivas basadas en la idea de que «las demás personas importan», que el apego social es clave y que el establecimiento de vínculos sociales nutritivos mejoran la salud mental de individuos, grupos y organizaciones, así como (5) el desarrollo de Salud Mental Positiva en la vida, también aplicado al contexto laboral (Salanova *et al.*, 2019).

Un paso más es delimitar el significado y la esencia de la Psicología Positiva en su aplicación a las organizaciones. Es un campo científico que nos permite investigar los resultados positivos, los procesos y las características de las organizaciones y de las personas (capital psicológico); siendo el objetivo final mejorar la calidad de vida mediante el desarrollo de la Salud Mental Positiva y su impacto financiero en las organizaciones (Luthans y Youssef, 2021). Salanova *et al.* (2016) acuñaron el concepto de Psicología Organizacional Positiva (POP) como el estudio científico del funcionamiento óptimo de la salud tanto en individuos como en grupos dentro de las organizaciones, así como de la gestión efectiva de la salud mental en el trabajo y el desarrollo de organizaciones saludables. Su objetivo es describir, explicar y predecir el funcionamiento óptimo en estos contextos, y amplificar y mejorar la salud mental, así como la calidad del trabajo y la vida organizacional. Su razón de ser radica en descubrir las características que constituyen una «vida organizacional plena» y su evaluación, así como la implementación de IPPs orientadas desde una perspectiva multinivel: nivel individual, grupo, líder, organizacional y social.

En este sentido, los temas relacionados con la Salud Mental Positiva y el bienestar psicológico en el trabajo, como el manejo de emociones positivas (felicidad, placer, esperanza), afrontamiento positivo, resiliencia, desarrollo de relaciones sociales auténticas, flujo, creencias de eficacia individual y colectiva, comportamientos cívicos, justicia organizacional, confianza, satisfacción y compromiso son temas comunes (Salanova *et al.*, 2019). Siguiendo a Donaldson *et al.* (2022) y Salanova *et al.* (2016), la POP desarrolla la salud mental al definir seis características principales: (1) estudia experiencias subjetivas positivas (2) proporciona una visión de estados, rasgos y comportamientos positivos (3) investiga los elementos responsables del funcionamiento óptimo de individuos, grupos y organizaciones (4) desarrolla instrumentos para medir y gestionar la salud mental dentro de las organizaciones (5) persigue la construcción de organizaciones saludables, resilientes y prósperas y (6) es una ciencia aplicada cuyo objetivo es medir la salud mental, interpretar los resultados y desarrollar estrategias de intervención para mejorar tanto la salud mental individual como la organizacional.

A pesar de la relevancia actual de la POP, es vital que la disciplina se adapte a los nuevos desafíos que involucran directamente el contexto laboral y, por lo tanto, genere una POP 2.0 para desarrollar la salud mental adaptada a los nuevos escenarios (Martin del Río *et al.*, 2021; van Zyl *et al.*, 2022 y 2023). El desafío principal se refiere a los rápidos cambios que están teniendo lugar en la naturaleza del trabajo. La descentralización del lugar de trabajo debido a las prácticas actuales de trabajo desde casa está cambiando la forma en que las personas trabajan, el compromiso de las personas en el trabajo, sus niveles de salud mental y el florecimiento de las organizaciones. En este sentido, el cambio de enfoque al evaluar el rendimiento de las personas conduce a un mayor énfasis en los datos y números simples, olvidando la experiencia psicológica del empleado/a e incluso puede llevar a cuestionar las garantías de confidencialidad, y al desarrollo de sesgos, desigualdades y discriminación. El uso y abuso de la inteligencia artificial, el uso de robots sociales o espacios de trabajo virtuales ponen en peligro la esencia misma de las personas en el trabajo (Gkinko y Elbanna, 2023).

El segundo desafío al que se enfrenta la POP son los problemas que surgen de la profesión. Uno de ellos es el declive general de estudiantes matriculados en Psicología, la falta de formación de pregrado y posgrado dedicada a la POP (Sanderson *et al.*, 2022), así como la competencia creciente de profesionales que invaden el campo y la profesión de la Psicología (ej., el coaching profesional sin ser psicólogo). Otra crítica es la lentitud de la POP para adaptarse a nuevos cambios, tendencias y metodologías, así como la falta de vinculación y colaboración entre la ciencia y los negocios y la

dificultad para publicar investigaciones realizadas en contextos organizacionales reales donde la muestra suele ser más pequeña de lo requerido por la ciencia para su publicación, entre otros aspectos (van Zyl y Rothmann, 2022; van Zyl *et al.*, 2023).

Superar estos desafíos resultará en una versión mejorada de la POP 2.0 (Donaldson *et al.*, 2022). Esta nueva versión se define como un campo de investigación científica basada en datos y evidencia que abraza los avances tecnológicos, los principios de diseño y las innovaciones para comprender y mejorar las características individuales, organizacionales y sociales positivas necesarias para el funcionamiento psicológico óptimo, la salud mental y el rendimiento en el contexto organizacional actual (cf. en van Zyl *et al.*, 2023). El propósito de la POP 2.0 es: (1) ampliar el alcance de sus investigaciones e intervenciones para incluir, entre otros, el diseño de tecnologías para comprender la salud mental, desarrollar y evaluar lugares de trabajo virtuales y digitales, el estudio de las relaciones humanas-robot «sociales», el estudio de la sostenibilidad, el cambio climático, los empleos verdes y la ética positiva; (2) ampliar el público objetivo para incluir el compromiso con comunidades y sociedades positivas, grupos marginados, empresas artificiales (gerentes de chatbot), trabajadores/as temporales, trabajadores/as domésticos/as y autónomos/as, habitantes digitales, individuos en entornos virtuales, digitales y meta laborales; (3) mejorar las metodologías de investigación con diseños cualitativos, metodologías mixtas cuantitativas y cualitativas, y modelos cuasi-experimentales desde perspectivas multidisciplinares y finalmente (4) desarrollar competencias digitales y de datos, fomentar la colaboración entre profesionales y fomentar el crecimiento organizacional.

Finalmente, en todos estos desarrollos relacionados con la POP 2.0, hay un desafío central; esto es, avanzar en la conceptualización, evaluación y desarrollo de lo que implica la Salud Mental Positiva y el Bienestar Psicológico a través de la mejora de las Organizaciones Saludables y Resilientes con Intervenciones Psicológicas Positivas (IPPs) adecuadas, que abordaremos en las siguientes secciones.

2. ORGANIZACIONES SALUDABLES Y RESILIENTES: CONCEPTO Y EVALUACIÓN

Aunque en las organizaciones ha habido un notable aumento en la investigación sobre Intervenciones Psicológicas Positivas (IPP) en los últimos años, como veremos más adelante en muchos casos han sido acciones aisladas o dirigidas a resolver situaciones críticas sin modelos teóricos de base que las sustenten. A este respecto, entendemos que se deben empre-

der acciones sistemáticas, coordinadas y planificadas que promuevan culturas de bienestar, culturas de aceptación; sin embargo, los modelos que integran protocolos y procesos para evaluar, intervenir y monitorear los factores psicosociales relacionados con el bienestar organizacional están poco desarrollados.

La existencia de estos modelos permitiría monitorear los efectos de las acciones, ya que intervienen a nivel global y pueden promover un cambio cultural aceptado por todas las personas miembros de la organización; al tiempo que mantienen la capacidad de ajustarse a las necesidades de cada organización, optimizando su efectividad, garantizando apoyo a las personas más vulnerables y promoviendo una fuerza laboral más representativa. Actualmente, la validación del modelo HERO (HEalthy & Resilient Organization) (Salanova *et al.*, 2012) así como sus adaptaciones y extensiones posteriores (Acosta *et al.*, 2015; Llorens *et al.*, 2017; Salanova, 2021; Salanova *et al.*, 2019a, 2019b, 2021; Torrente *et al.*, 2013) ofrecen un enfoque global y multinivel para comprender y promover la salud psicosocial en el trabajo; refiriéndose a aquellas organizaciones caracterizadas por el binomio salud y resiliencia. Este modelo se ha aplicado y validado ampliamente en diversos entornos organizacionales y particularmente en relación con la diversidad de género, generacional y el envejecimiento activo.

Definimos las Organizaciones Saludables y Resilientes (HEROs) como «aquellas organizaciones que realizan esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar los procesos y resultados de los/las empleados/as y la organización, como el compromiso laboral... [y] que implican llevar a cabo recursos y prácticas organizacionales saludables dirigidas a mejorar el ambiente de trabajo en los niveles de: (a) tarea (autonomía, retroalimentación) (b) lo interpersonal (relaciones sociales, liderazgo transformacional), y (c) la organización (prácticas de RRHH), especialmente durante la turbulencia y épocas de cambio» (Salanova *et al.*, 2012, p. 788). Como se muestra en la Figura 1, el Modelo HERO tiene tres componentes principales independientes pero interrelacionados: (a) recursos y prácticas organizacionales saludables (b) empleados/as saludables, y (c) resultados organizacionales saludables (Salanova *et al.*, 2012).

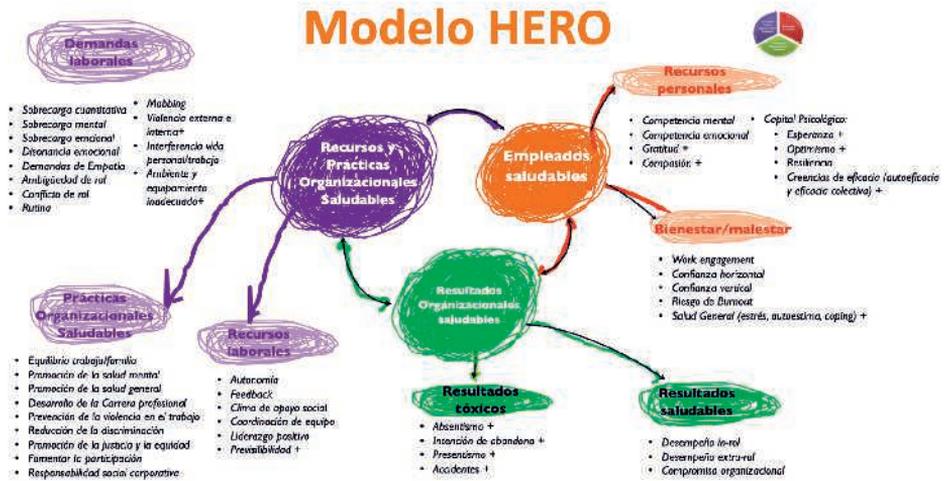


Figura 1. Las dimensiones del Modelo HERO (adaptado de Salanova *et al.*, 2012).

Los recursos y prácticas organizacionales saludables incluyen recursos de tarea (ej., autonomía, variedad), entorno social (ej., apoyo social, liderazgo transformacional) y prácticas organizacionales (ej., equilibrio entre trabajo y vida personal, equidad e inclusión, programas de bienestar). Los empleados/as saludables se caracterizan por su compromiso, resiliencia, autoeficacia, confianza y afecto positivo, siendo el compromiso de vital importancia. Finalmente, los resultados organizacionales saludables incluyen el desempeño dentro del rol y fuera de él, junto con otros indicadores de efectividad (ej., calidad del servicio, desempeño financiero objetivo, compromiso, lealtad del cliente/a), junto con relaciones positivas con el medio ambiente y la comunidad.

Por otra parte, en el modelo original de 2012 hemos incluido también las demandas o exigencias laborales que pueden estar condicionado de una forma u otra la experiencia subjetiva del trabajo y con ello la salud mental y el bienestar psicológico de las personas. Las demandas laborales se entienden como los aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizativos del trabajo que requieren un esfuerzo físico, cognitivo y/o emocional sostenido y, por lo tanto, están asociados con ciertos costes fisiológicos y/o psicológicos (Demerouti *et al.*, 2001). Junto con los recursos laborales componen parte fundamental de la teoría *Job Demands-Resources (JD-R)* que es una teoría unificadora de la experiencia subjetiva del trabajo y que integra diversas perspectivas motivacionales y de estrés laboral (Bakker y Demerouti 2017; Bakker *et al.*, 2023; Van Veldhoven *et al.*, 2020). En resumen, la teoría explica

cómo las demandas y los recursos laborales influyen en el desempeño laboral a través del bienestar de los empleados/as (incluido el burnout y el work engagement) y cómo los empleados/as utilizan comportamientos laborales proactivos y reactivos para influir en las demandas y los recursos laborales de manera recíproca (Bakker y Demerouti 2017, Bakker *et al.*, 2014, 2023).

En definitiva, la teoría JD-R ha mostrado a través de la investigación en numerosos países y diferentes tipos de organizaciones que las demandas y los recursos afectan a la salud mental y al bienestar psicológico de los trabajadores/as; desde el modelo HERO recogemos estos estudios para corroborar cómo afectan a los distintos indicadores de empleados/as saludables. Además, las organizaciones saludables y resilientes (HEROs) buscan como fin último **mejorar la salud mental y el bienestar psicológico** de las personas que forman parte de la organización (dimensión de empleados/as saludables en el Modelo HERO). Y a partir de la mejora del bienestar, siguiendo la hipótesis del Happy-and-Productive Worker (Oswald *et al.*, 2015) cuando los empleados/as gozan de salud mental positiva entonces los resultados organizacionales son más saludables (ej., mejora del desempeño in y *extra-rol*, ROA-ROI, calidad del servicio/producto, mejora del compromiso organizacional).

A continuación, vamos a centrarnos un poco más en el concepto de salud mental positiva o bienestar psicosocial, aunque el lector/a puede estudiarlo con más detalle en otra publicación (ver Salanova, Llorens y Cruz-Ortiz, 2024) pero brevemente queremos señalar aquí algunas cuestiones fundamentales. El concepto de salud mental es un término general que abarca múltiples significados, aunque generalmente se refiere a un componente más físico; mientras que el bienestar se refiere a un componente más psicológico (mental y emocional), sin excluir los aspectos sociales del bienestar. La salud mental se considera como la (ausencia de) salud en lugar de la presencia de ella. El enfoque se centra más en medir lo que no funciona, en los trastornos y los problemas mentales, aunque las organizaciones internacionales (OMS, APA, OCDE) abogan por entender la salud como un estado de bienestar completo, no solo la ausencia de enfermedad. No obstante, es importante señalar que existen diferentes dominios o facetas del bienestar: físico, mental (psicológico) y social. Todos ellos deben considerarse para evaluar de manera integral tanto la salud como el bienestar objeto de las HEROs. Ahora bien, es necesario ampliar el concepto de salud mental incluyendo el bienestar psicológico o, como algunos autores lo llaman «Salud Mental Positiva»; constituye un enfoque basado en promover la salud mental desde la perspectiva de fortalecer y desarrollar el funcionamiento humano óptimo. Es un constructo psicológico multidimensional que generalmente abarca dimensiones como la satisfacción personal, la

actitud prosocial y las habilidades de relaciones interpersonales, autocontrol, resolución de problemas, autorrealización y autonomía.

El nivel máximo de Salud Mental Positiva es el concepto de «florecimiento humano» (Keyes, 2013) entendido como la presencia de salud mental, caracterizada por sentirse lleno de emociones positivas, tener un buen funcionamiento social y psicológico. El florecimiento considera diversas dimensiones de bienestar: hedónico, eudaimónico y social. Lo opuesto al florecimiento se denomina «languidecer» entendido como la ausencia de salud mental, caracterizada por «el vacío y el estancamiento, constituyendo una vida de silenciosa desesperación» (p. 210). Desde el polo del bienestar o florecimiento encontramos a su vez una diversidad de conceptos tales como:

- El bienestar hedónico (generalmente llamado bienestar subjetivo) implica «sentirse bien» y está relacionado con experimentar altos niveles de afecto positivo, bajos niveles de afecto negativo y altos niveles de satisfacción con la vida. Experimentar bienestar hedónico conduce a una mejor capacidad de afrontamiento cuando surgen situaciones estresantes, y a niveles más bajos de enfermedad y mayor longevidad. La satisfacción laboral también es un indicador de bienestar que es responsable de experimentar capital psicológico, compromiso laboral y satisfacción con la vida.
- El bienestar eudaimónico, relacionado con el bienestar psicológico, implica el proceso de llevar una buena vida y un funcionamiento psicológico positivo, de tener una vida con propósito y significado, autoaceptación, crecimiento personal, relaciones positivas con las demás personas, autonomía y dominio ambiental. Además, el bienestar eudaimónico hace referencia al engagement con el trabajo como una experiencia motivacional en el trabajo que se define como un «estado de ánimo positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción»; también se refiere al trabajo significativo, que denota una conexión psicológica significativa entre los empleados/as y su trabajo.
- El bienestar social se refiere a una experiencia psicosocial en la que las personas son socialmente aceptadas, creen en el potencial de las demás, sienten que la sociedad es significativa, que sus propias actividades son significativas y experimentan una relación psicológica positiva con otras personas. Conceptos como integración, aceptación, contribución, actualización y coherencia social son indicadores del bienestar social. En el contexto laboral, el bienestar social está relacionado con fuertes sentimientos de conexiones

sociales con otros y las acciones prosociales para beneficiar a otras personas en el trabajo.

Una vez clarificado lo que es una **HERO** y su principal objetivo que es mejorar la salud mental positiva o bienestar psicosocial, es importante considerar cuestiones relacionadas con su **medida y evaluación**. La información de cada una de las variables del Modelo HERO se recopila desde diferentes personas clave de la organización o stakeholders (ej., CEOs, supervisores/as inmediatos de equipos, empleados/as, clientes/as) y en múltiples niveles «IGLO» en una misma organización (se realizan evaluaciones a nivel Individual, Grupal, a nivel de Líder y a nivel Organizacional; Nielsen *et al.*, 2018).

El protocolo general de evaluación y diagnóstico de una HERO implica el desarrollo de diferentes fases, las cuales se detallan a continuación.

1. **Presentación de la evaluación.** En primer lugar, tiene lugar la presentación del proceso de evaluación a la empresa donde se expone el objetivo de la evaluación, la propuesta de un cronograma donde figuren las tareas concretas y los tiempos para realizarlas, así como el compromiso de la dirección. Es importante aprovechar esta reunión inicial para conocer la historia de la organización, y reafirmar su participación y compromiso en el proyecto. En esta reunión inicial se recoge información documental (ej., organigrama, datos financieros, número de empleados/as de la organización y por departamentos que van a ser convocados para participar en la evaluación). Finalmente, la organización firma el documento de consentimiento informado para poder comenzar con el proceso de evaluación.
2. **Reclutamiento y selección de las personas participantes.** Una vez recabada la documentación del paso anterior, hay que establecer el número de participantes por departamentos/áreas que necesitamos recoger para que la muestra sea estadísticamente significativa y además que sea representativa de la organización.
3. **Adaptación de la herramienta HERO-CHECK.** A continuación, se preparan y adaptan, en caso necesario, las herramientas propuestas en la metodología HERO: (1) cuestionario HERO-CHECK para administrar a empleados/as (2) cuestionario HERO-CHECK versión entrevista para administrar a supervisores/as y (3) cuestionario HERO-CHECK para clientes/as (si procede realizar esta evaluación). Estos instrumentos pueden responderse de manera online mediante la herramienta QUALTRICS. Son anónimos, pero hay que cumpli-

mentar un código de acceso (individual y que determina la propia persona) para poder realizar el seguimiento longitudinal de los resultados obtenidos de la evaluación. Este seguimiento nunca se realiza de manera individual, sino grupal y organizacional de manera que no se pueda llegar a identificar resultados a título individual.

4. **Evaluación Distal (D1).** Esta fase comienza con la realización de un buen plan de comunicación y sensibilización para facilitar el compromiso de las personas en la evaluación. En este sentido, es muy importante adaptar el plan de comunicación a las necesidades de la empresa (ej., realización de un video corto, email, reunión informativa). A continuación, se inicia el proceso de evaluación Distal (D1) donde se administran los cuestionarios HERO-CHECK antes mencionados. Se establece una fecha de inicio y de fin de recogida de datos de aproximadamente 15 días (estos días pueden ser ampliables en función de los cuestionarios que se van recogiendo y con el objetivo de contar con un número de cuestionarios estadísticamente representativos). Semanalmente se realiza un conteo real de los cuestionarios que se están recogiendo para insistir en aquellos departamentos/áreas (o clientes si es el caso) que no lleguen al mínimo estadístico. Paralelamente a la recogida de datos de empleados/as y clientes/as mediante el HERO-CHECK se llevan a cabo las entrevistas individuales a agentes clave. El número de entrevistas a realizar depende del tamaño de la organización: si se trata de una empresa pequeña se llevan a cabo 4-5 entrevistas, mientras que para empresas medianas y grandes entre 8 y 10. Son entrevistas individuales que se realizan cara-a-cara o bien online de manera síncrona (ej., Google meet, Teams) y que tienen dos partes diferenciadas: (1) en la primera parte las personas entrevistadas cumplimentan el cuestionario HERO-CHECK versión entrevista que se contesta pensando en la organización como referente (con una «mirada de pájaro») y a continuación tiene lugar la entrevista cualitativa. Se trata de una entrevista semiestructurada que tiene una duración de 1.5h aproximadamente y que se graba (tras el consentimiento de la persona entrevistada) para su posterior transcripción. Una vez realizados los análisis de los cuestionarios y de las entrevistas se procede a realizar una presentación preliminar de los resultados de los cuestionarios y entrevistas a la dirección y a personas de contacto de la empresa. Esta presentación puede ser presencial o bien online (ej., *Google meet*, *Teams*). Su objetivo es compartir los resultados y reflexionar sobre la constitución (quién

participará) y fecha de realización de los grupos focales. El objetivo de los *focus groups* es obtener información cualitativa de los datos obtenidos y cocrear la propuesta de las diferentes IPPs que se llevarán a cabo en la organización siguiendo el Modelo de Intervenciones IGLO (Individuales, Grupales, de Líder y Organizacionales). Generalmente se realizan de 2 a 3 Grupos Focales con agentes clave. Con los resultados obtenidos de las diferentes herramientas utilizadas en la evaluación se elabora el informe general y se propone un listado de recomendaciones e intervenciones psicológicas positivas adecuadas y a medida de la organización. Este informe se presenta a la organización quien lo revisa y se confecciona el informe final que firman cada una de las partes implicadas en la evaluación.

5. **Evaluación Distal (D2).** Finalmente, a los 3 meses de acabar todo el programa de intervención llevado a cabo en la organización, se realiza de nuevo una evaluación Distal (D2). Al igual que en la evaluación D1 es necesario realizar un buen plan de comunicación ajustado a las necesidades de la organización. En esta evaluación D2 se administrarán de nuevo los cuestionarios HERO-CHECK en sus versiones para empleados/as, supervisores/as (versión autoadministrada) y clientes/as (si es el caso). Además, en esta fase se vuelve a evaluar el impacto de los programas de intervención que se han desarrollado en la organización; pero en este caso, a largo plazo mediante la evaluación de la transferencia. Con toda esta información se elabora un informe final donde se hará hincapié en la efectividad y el mantenimiento de los efectos de las intervenciones.

3. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS POSITIVAS EN EL LUGAR DE TRABAJO

Garantizar una buena salud mental es actualmente una prioridad clave en el lugar de trabajo, ya que los costos organizacionales han superado el 4% desde 2015 (Nielsen *et al.*, 2023). Se estima que se pierden 12 mil millones de días laborales cada año debido a la depresión y la ansiedad, lo que representa un billón de dólares anuales en productividad perdida (OMS, 2022). Estas cifras y proyecciones pueden ser alarmantes, subrayando la necesidad de medidas efectivas para prevenir los riesgos para la salud mental en el trabajo, proteger y promover la salud mental y apoyar a los/las trabajadores/as con trastornos mentales. Desde una perspectiva de Salud Mental Positiva, se están haciendo esfuerzos para crear programas que contribuyan a la Salud Mental Positiva (SMP) y no solo para reducir la

ansiedad y la depresión. Las organizaciones juegan un papel crucial como gestores del cambio que promueven la salud de su personal (Ortega-Maldonado, 2020).

La mejora de la salud mental positiva y el bienestar psicológico se puede lograr a través de Intervenciones Psicológicas Positivas (IPP), definidas como actividades o métodos que identifican, construyen y/o expanden cualquier aspecto positivo (es decir, experiencias subjetivas y aspectos positivos organizacionales) en tres niveles: individual (micro), grupos y equipos de trabajo (meso), y organizacional (macro) (Meyers *et al.*, 2013). Estas intervenciones están enraizadas en las teorías de Psicología Positiva y Psicología Organizacional Positiva, diseñadas para promover estados positivos (ej., bienestar, compromiso), rasgos (ej., fortalezas del carácter) y comportamientos (ej., desempeño *extra-rol*) que describimos al principio de este capítulo.

Un reciente metaanálisis examinando 198 metaanálisis que involucraron más de 4.000 estudios y más de 500.000 participantes, reveló que las IPP tenían efectos estadísticamente significativos en el bienestar, la calidad de vida, las fortalezas y en variables como la depresión, la ansiedad y el estrés. Estos resultados reafirman que las IPPs están conceptualizadas teóricamente como un método para aumentar la SMP y aliviar el malestar (Carr *et al.*, 2023). Otro metaanálisis basado en 22 estudios sugiere que las intervenciones en el lugar de trabajo, basadas en la Psicología Positiva, pueden mejorar el bienestar laboral como la SMP y reducir el estrés. Además, se indica que las IPPs en el trabajo mejoran significativamente el bienestar, el compromiso y otros resultados organizacionales (ej., confianza en el lugar de trabajo, intercambio líder-miembro, liderazgo, comportamiento prosocial) (Donaldson *et al.*, 2019). También es evidente que las IPP reducen la ansiedad y el agotamiento al tiempo que permiten mejorar el desempeño laboral y el bienestar subjetivo en un sentido más positivo. Además, estas intervenciones han producido beneficios físicos (ej., reducción del cortisol) y beneficios cognitivos (ej., aumento de la memoria de trabajo y disminución de la distracción) (Townsend *et al.*, 2023). Otro metaanálisis (Knight *et al.*, 2017) indica que las IPP para mejorar el *engagement* en el trabajo (como un indicador de bienestar eudaimónico) son efectivas, especialmente a nivel de grupo. Dentro de este metaanálisis, se identificaron cuatro tipos de intervenciones que pueden contribuir a aumentar el *engagement*: 1) desarrollo de recursos personales, 2) desarrollo de recursos laborales, 3) entrenamiento de liderazgo y 4) promoción de la salud.

El impacto de las IPPs es una realidad, pero la investigación ofrece claves para conseguir que sean efectivas. Estas claves giran en torno a 6 elementos:

(1) preparación del contexto (2) análisis de necesidades (3) diseño de la IPP (4) la implantación (5) la evaluación y (6) sostenibilidad de los efectos (ver figura 2). Analicemos cada uno de ellos:

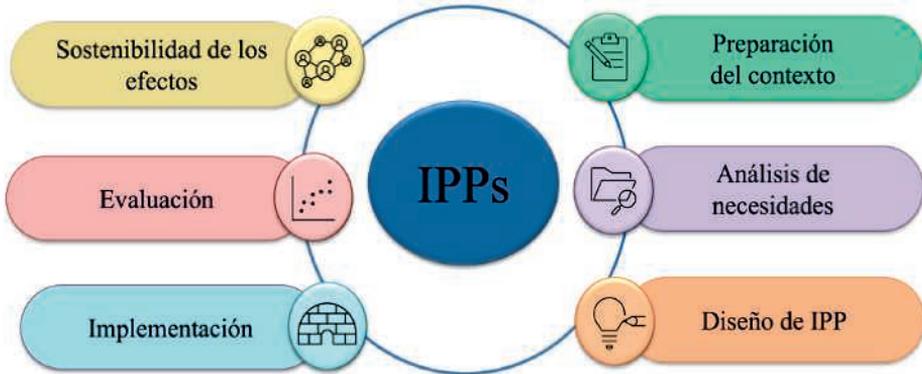


Figura 2: Elementos clave para una IPP efectiva.

- 1) **Preparación del contexto:** previo paso a la implementación de las IPPs es importante conformar un equipo de trabajo, entre las personas que actúan como facilitadoras de las IPPs y dirección de la organización. Es necesario alinear las intervenciones con las políticas de la organización, esto es, que no existan como entes aislados. Además, se requiere el compromiso de toda la organización para su implementación, que se orquestará a partir de mecanismos de información y participación de *stakeholders* como directivos/as, supervisores/as, empleados/as y clientes/as. El apoyo explícito de la Dirección es fundamental en esta fase del proceso. Por una parte, las personas que actúan como facilitadoras de la intervención deben asignar una persona coordinadora que será la responsable y quién tendrá el contacto diario con la organización. Además, debe combinar el rigor científico y la relevancia práctica para la organización, con el fin de obtener un compromiso de la dirección. Para ello es importante alinear la cultura organizacional, con los objetivos y propósitos de la IPP. Por otra parte, el equipo de la organización debe asumir el compromiso de gestionar el proceso de comunicación para que la información llegue a todo el personal y a todos los niveles. Para ello, es necesario establecer un plan de comunicación, teniendo en cuenta, por ejemplo, el grupo objetivo, los objetivos, contenido, medio de la comunicación, etc. También es importante que la comunicación entre las partes

(facilitadores/as y organización) debe ser fluida, ágil, realista y transparente.

- 2) **Análisis de necesidades:** la implementación de la IPPs debe ir más allá de la evaluación para intervenir en el bienestar, y para ello es importante comprender los factores psicosociales que incrementan el bienestar y desempeño en el trabajo. En este análisis de necesidades, es importante centrarse en los recursos con los que cuenta la organización; de ahí la importancia de identificar las necesidades a través de las medidas distales (D1) que hemos explicado en el apartado anterior (cuestionario HERO-CHECK, entrevistas) donde se exploren las políticas y prácticas organizacionales. Para garantizar la participación de todas las partes interesadas y el desarrollo adecuado de las IPPs, se pueden llevar a cabo grupos de discusión con el personal laboral, realizar entrevistas con los y las mandos intermedios y superiores para cocrear las diferentes IPPs que se deriven de los resultados obtenidos en la evaluación D1. Posteriormente, es relevante resumir los resultados del análisis de necesidades con las partes interesadas, con la finalidad de que tomen conciencia de qué políticas y prácticas se aplican o necesitan aplicar dentro de la organización y conocer qué funciona bien y qué se podría mejorar a diferentes niveles.
- 3) **Diseño de IPPs:** Una vez realizada la evaluación Distal (D1) y el análisis de necesidades se da comienzo a la fase de Diseño de las Intervenciones. En primer lugar, se acuerda con la empresa un calendario de IPPs con el objetivo de ser lo más realista posible según las necesidades de la empresa y se adjunta una descripción detallada sobre la propuesta de cada una de las intervenciones que van a llevarse a cabo (ej., número de participantes, objetivos de cada intervención, tiempos). Y además, se especifica si la intervención va a realizarse presencial u online (síncrona o asíncrona) con o sin plataforma virtual o mixta. Además, en este punto debe tenerse en consideración el carácter multinivel que deben tener las IPPs. Así las IPPs deben diseñarse siguiendo el Modelo IGLO (Individuales, Grupales, Líder, y Organizacionales; ver figura 3). La investigación ha demostrado que las intervenciones a nivel individual (I), contribuyen a desarrollar recursos individuales con el fin de mejorar y mantener el bienestar del personal laboral (ej., emocionalidad saludable) y desarrollar la resiliencia. Por otra parte, las intervenciones a nivel de grupo (G) van dirigidas a equipos de trabajos, cuyo fin es mejorar los procesos grupales y la calidad de las relaciones del equipo (ej., DESA). En tercer lugar, las intervenciones a nivel líder

(L) se centran en la persona que supervisa (supervisor/a inmediato), cuyo objetivo es proporcionar recursos a los y las líderes sobre cómo mejorar su propia salud mental y la de sus seguidores/as (ej., líder coach). Y finalmente, las intervenciones a nivel organizacional (O), cuyo objetivo es mejorar las políticas, prácticas y procedimientos de las organizaciones con el fin de incrementar la salud psicosocial y financiera (ej., Survey Feedback Apreciativo, Optimización de las prácticas saludables). Parece ser que tener una visión multinivel de las IPPs tiene importantes beneficios: (1) aumenta la conciencia sobre los diferentes tipos de intervención que se pueden implementar para mejorar el bienestar de las personas y (2) amplía nuestro conocimiento sobre el potencial de la Psicología Positiva para facilitar el bienestar del personal laboral a largo plazo y contribuir a la construcción de organizaciones positivas (van Woerkom, 2021). Además, es importante que el diseño de las intervenciones esté **basado en la evidencia científica**. Por ejemplo, el metaanálisis de Vîrgă *et al.* (2021) mostró que variables como el tiempo transcurrido, el método de intervención y la duración pueden modular la efectividad de estas intervenciones en el engagement. También se comprobó que las IPP a nivel de G tuvieron un mayor efecto, aunque las intervenciones a nivel I tuvieron un mayor efecto en la reducción de resultados laborales no deseados. Por ejemplo, una IPP a nivel I, destinada a mejorar las fortalezas en el trabajo (Harzer y Ruch, 2016), mostró que la intervención mejora la percepción del trabajo como una vocación y la satisfacción con la vida hasta seis meses después de que terminara la intervención. En una revisión sistemática reciente (Nielsen *et al.*, 2023), de 39 artículos analizados, pocos trabajos de investigación incluyeron medidas cuantitativas del contexto de intervención. En cuanto a las medidas de intervención, la mayoría de los trabajos se centraron en el alcance y la retención. Finalmente, la investigación tiende a inclinarse más hacia el nivel O. Sin embargo, en las intervenciones a nivel de I, G y L, no se ha considerado si la transferencia, generalización o mantenimiento de la formación ocurre y se mantiene en el tiempo. Por lo tanto, es esencial seguir estudiando lo que sucede en diferentes niveles de la organización para comprender cómo los procesos influyen en el bienestar y desempeño en diferentes niveles (IGLO), con el objetivo de crear entornos de trabajo seguros y saludables, minimizando la tensión y los conflictos en el lugar de trabajo.

En cuanto al diseño, también es relevante destacar la importancia de **planificar las intervenciones siguiendo lo que llamamos**

«**objetivos MARTE**»; se trata de objetivos que sean Medibles, Alcanzables, Realistas, Temporales y Específicos), así como realizar una selección al azar y representativa de la muestra que participará finalmente en las diferentes intervenciones que se haya propuesto. Así, se recomienda combinar diferentes grupos: (1) **grupo experimental** (personas que van a participar en la intervención), (2) **grupo control inactivo** (grupo que no recibe ninguna intervención de ningún tipo), o (3) **grupo control *waiting list*** (grupo que recibirá la intervención una vez finalizada la del grupo experimental). Actuará en un principio como grupo control inactivo; pero una vez finalizada la intervención con el grupo experimental, comienza la IPP con el grupo *waiting list*, y posteriormente se miden los efectos de la IPP de ambos grupos (Nielsen y Maraglia, 2017). Sin embargo, en algunas IPPs (especialmente las de Nivel O) suele haber sólo grupo experimental. Finalmente, en esta fase es importante diseñar bien el Plan de Acción derivado de los objetivos MARTE que se desean alcanzar, el qué, quién y cómo. Se debe especificar el calendario a seguir, objetivos, personas responsables, identificar recursos y obstáculos, etc.

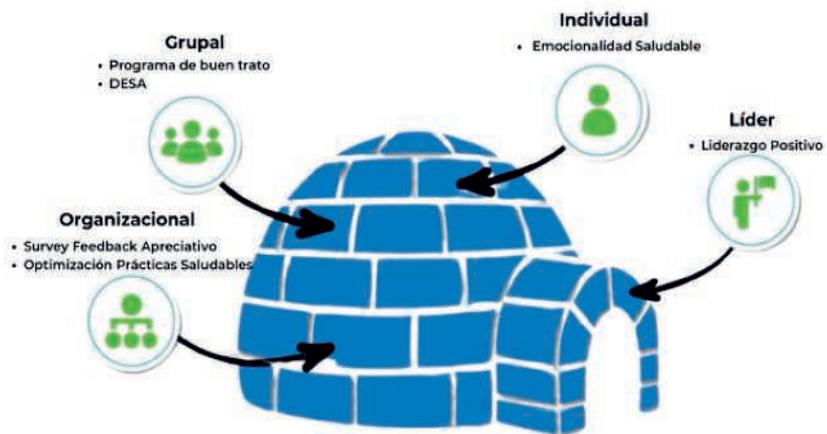


Figura 3: Modelo IGLO (Day y Nielsen, 2017)

- 4) **Implementación:** Una vez diseñadas las IPPs a diferentes niveles (IGLO), previo paso de la implementación del plan de acción es importante realizar una prueba piloto para comprobar que el plan funciona y anticiparse a posibles problemas. Por ejemplo, se puede empezar con un área o departamento de la organización. Cuando

ESTUDIOS

Libro de referencia para aquellos investigadores y/o profesionales interesados en implementar Intervenciones Psicológicas Positivas dirigidas al desarrollo de individuos, grupos, líderes y en definitiva Organizaciones Saludables y resilientes. Desde una perspectiva científica y actual el libro muestra los protocolos de 6 IPPs desde la base del Modelo HERO (HEalthy & Resilient Organization) y el Modelo IGLO que propone intervenciones multinivel centradas en el Individuo, Grupo, Líder y Organización. Concretamente se muestran protocolos de IPPs en Emocionalidad saludable, Mejora del buen trato en la interacción social, Desarrollo de equipo de trabajo saludables, Coaching de equipos basado en fortalezas personales, Liderazgo positivo o Líder como coach. Además, se muestra un protocolo orientado a alcanzar la sostenibilidad de los efectos de las intervenciones que se centra principalmente en el poder de las acciones de 'refreshment' como mecanismo para conseguir el mantenimiento de los efectos positivos que se han conseguido en las IPPs. En cada uno de los capítulos se muestra una justificación del uso y conveniencia de cada IPP, el protocolo específico de implementación, y un estudio de caso donde se muestra un ejemplo real de la implementación de cada intervención y resultados sobre su impacto. Su lectura facilitará la aplicación de IPPs desde la perspectiva de la Psicología Positiva en organizaciones desde un punto de vista científico-aplicado considerando los diferentes niveles de la organización que garantizarán la efectividad de las IPPs y por tanto la mejora del bienestar de las personas en el trabajo y el desarrollo de Organizaciones saludables.

El precio de esta obra incluye la publicación en formato DÚO sin coste adicional (papel + libro electrónico)

ACCEDE A LA VERSIÓN ELECTRÓNICA SIGUIENDO LAS INDICACIONES DEL INTERIOR DEL LIBRO

ISBN: 978-84-1162-722-1

