



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

Proyecto de Innovación Convocatoria

2019/2020

Nº de proyecto 229

Título del proyecto  
RESILIENCE GYM: Entrenamiento virtual en el desarrollo  
del afrontamiento emocional de  
situaciones clínicas

Nombre del responsable del proyecto

Luis Iván Mayor Silva

Centro: Facultad de enfermería, fisioterapia y podología

Departamento de enfermería

## Índice

1. **Objetivos propuestos en la presentación del proyecto**
2. **Objetivos alcanzados**
3. **Metodología empleada en el proyecto**
4. **Recursos humanos**
5. **Desarrollo de las actividades**
6. **Anexos**

## 1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

Objetivo General: Desarrollar las competencias emocionales en los estudiantes en el grado de Enfermería para afrontar las situaciones difíciles que se les plantean en su práctica clínica.

Objetivo 1: Determinar las situaciones críticas que los estudiantes deben afrontar en el ejercicio de su rol y donde se requiere una adecuada gestión emocional.

Objetivo 2: Desarrollar un diagnóstico de las competencias emocionales del estudiante basado en las correlaciones de los factores evaluados por los cuestionarios COPE, PANAS y KEZKAK.

Objetivo 3: Orientar la selección de los instrumentos de intervención pedagógica adecuados para incrementar las capacidades emocionales.

Objetivo 4: Crear un instrumento de intervención pedagógica adecuado para la mejora de las Competencias emocionales basado en incrementar las estrategias de afrontamiento.

Objetivo 5: Evaluar la eficacia del instrumento pedagógico en la mejora de las competencias emocionales a lo largo de un curso académico.

## 2. Objetivos alcanzados

Objetivo General: Desarrollar las competencias emocionales en los estudiantes en el grado de Enfermería para afrontar las situaciones difíciles que se les plantean en su práctica clínica.

En términos generales este objetivo se alcanzó sobre todo en el aspecto actitudinal de las competencias emocionales.

Objetivo 1: Determinar las situaciones críticas que los estudiantes deben afrontar en el ejercicio de su rol y donde se requiere una adecuada gestión emocional. Este objetivo se alcanzó, pero desde el desempeño de su rol como estudiantes, no desde el rol clínico. Esto fue debido a que se trabajó con una muestra de estudiantes de primero de enfermería y de fisioterapia que todavía no tenían experiencia clínica.

Objetivo 2: Desarrollar un diagnóstico de las competencias emocionales del estudiante basado en las correlaciones de los factores evaluados por los cuestionarios COPE, PANAS y KEZKAK (por motivos metodológicos este cuestionario fue sustituido por los cuestionarios Escala de Estrés Académicos (ECEA), Escala NEO-FFI y Escala de Resiliencia de Connor-Davidson). Este objetivo se alcanzó plenamente tal como reflejan los siguientes datos:

Para alcanzar estos objetivos se plantearon 3 grupos de trabajo:

Grupo Control GC

Grupo de Intervención Presencial GI-1

Grupo de Intervención Online GI-2

La media de afecto positivo en el GC fue mayor que en los GI 1 y 2, aunque las diferencias no presentaron significación estadística, mientras que el afecto negativo fue mayor en el GI-1, frente a los dos grupos de estudio restantes ( $p=0.12$ ), pero el análisis post hoc de comparación dos a dos no mostró significación estadística. Por lo que respecta a los estresores académicos, no se han encontrado diferencias en la comparación de las dimensiones entre los tres grupos de estudio.

Los resultados de la escala de afrontamiento del estrés COPE-48 "Centrarse en las Emociones" obtuvo mayores diferencias entre GI-1 y GI-2 ( $p=0.086$  HSD Tukey).

En la escala de Resiliencia de Connor-Davidson. La dimensión PTA (persistencia, tenacidad y autoeficacia) alcanzó una media mayor en el GC que en los GI ( $p=0.08$ ), y donde se obtuvieron mayores diferencias entre GC y GI-1 mostrando el análisis post hoc un valor de  $p=0.06$ . En el resto de las dimensiones no se obtuvieron diferencias en las medias entre el GC y los GI. En cuanto la categorización de la Resiliencia, 11 estudiantes (4.5%) mostraron una alta resiliencia ( $\geq 88$  puntos), 4 (5.6%) en el GC, 4 (4.7%) en el GI-1 y 3 (3.4%) en el GI-2 ( $p=0.7$ ).

Finalmente, el cuestionario NEO-FFI mostró diferencias significativas en dos dimensiones: neuroticismo y extraversión. El GI-1 mostró mayor inestabilidad emocional (neuroticismo) que GC ( $p=0.06$ ) y menor extraversión que el GC ( $p=0.09$ ) y GI-2 ( $P<0.05$ ).

Objetivo 3: Orientar la selección de los instrumentos de intervención pedagógica adecuados para incrementar las capacidades emocionales.

Después de la revisión de la literatura, los contenidos que constituyen la intervención Resilience Gym (RG) fueron acordados siguiendo los siguientes criterios: adaptación a los alumnos objeto de la intervención a través de un grupo de discusión compuesto por:

- 2 profesores profesionales de enfermería
- 2 profesores psicólogos

- 1 estudiante de enfermería de último curso

De este grupo de discusión se acordaron los siguientes temas para la intervención RG: Identificación de pensamientos y emociones negativas, aplicación de la “Parada del pensamiento”, uso de emociones positivas para afrontar la adversidad, búsqueda de apoyo social, la solución de problemas y la aplicación de técnicas de relajación de Jacobson y de respiración diafragmática.

Objetivo 4: Crear un instrumento de intervención pedagógica adecuado para la mejora de las Competencias emocionales basado en incrementar las estrategias de afrontamiento.

Este objetivo se consiguió totalmente. La variable independiente RG, es una intervención pedagógica que utiliza herramientas del modelo cognitivo conductual de inoculación al estrés (Meichenbaum, 1985) adaptadas a una intervención pedagógica breve, así como el modelo transaccional de afrontamiento de Lazarus y Folkman y la reformulación de compromiso y falta de compromiso de Connor-Smith & Flachsbart, (2007)

Las estrategias que componen la intervención RG incluyen aquellas que los estudios de Lim et al 2010 demuestran que utilizan los profesionales de enfermería en ejercicio y que coinciden con las cinco dimensiones de la escala de resiliencia de Connor Davidson.

La intervención fue de una sesión de una hora -a pesar de que la evidencia demuestra que a mayores sesiones, y de más duración, existe una tendencia a obtener mejores resultados en la post intervención Cleary et al., (2018) porque se tuvieron en cuenta que la intervención mínima de una sola sesión en una hora nos permite aislar las variables que intervienen en los resultados. En una intervención de 8 semanas, o de un año, existen múltiples variables que pueden influir en las puntuaciones post intervención, sobre todo en la población objeto de la intervención dado que es un colectivo que realiza actividades en la universidad. En consecuencia, afrontan diversas situaciones que ayudan a desarrollar la resiliencia tales como; el voluntariado, las prácticas con simuladores, la exigencia de algunas asignaturas, los seminarios que tratan temas emocionales, etc. Aislar la intervención en una hora hace que el alumno pueda compatibilizar esta actividad con otras actividades obligatorias como los exámenes, seminarios y horas lectivas.

Estos contenidos fueron los mismos en el grupo de intervención presencial 1 (GI-1) y el grupo de intervención online o 2 (GI-2). El docente que impartió los contenidos fue el mismo en los dos grupos para evitar distorsiones entre las sesiones producidas por diferentes docentes.

Objetivo 5: Evaluar la eficacia del instrumento pedagógico en la mejora de las competencias emocionales a lo largo de un curso académico.

La media de afecto positivo fue más alta en los tres grupos que al afecto negativo. No mostrándose diferencias significativas con relación a los grupos de intervención. Estos resultados contrastan con López-Gómez et al. (2015), en la que la puntuación media de los grupos de 16 a 25 años, fue significativamente mayor en “Afecto negativo”. Si realizamos una comparativa intergrupos la puntuación del GC, fue mayor en “Afecto positivo” y el GI-1 tuvo mayor afecto negativo que los otros dos grupos de estudio restantes ( $p=0.12$ ), estos datos nos podrían sugerir que una intervención breve y presencial en estrategias de afrontamiento puede aumentar más la consciencia del estado de ánimo que si no se hace intervención alguna.

### 3.- Metodología empleada en el proyecto

Se llevó a cabo un ensayo clínico controlado aleatorizado, con un diseño en paralelo y compuesto por tres brazos, realizado en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (España), durante el mes de octubre de 2019.

Se tomó a toda la población para el reclutamiento (por eso no se calculó el tamaño muestral) La muestra estuvo compuesta por el total de alumnos matriculados en el primer curso (N = 370), pertenecientes al Grado de Enfermería (N = 300) y al Grado de Fisioterapia (N = 70). De ellos, se seleccionaron de forma aleatoria 3 grupos homogéneos en número de participantes (razón 1:1:1): grupo control (GC), grupo de intervención 1 (GI-1) y grupo de intervención 2 (GI-2).

A los 370 alumnos matriculados en primer curso en la asignatura de Psicología correspondientes al Grado de Enfermería y Grado de Fisioterapia, se les envió un correo electrónico invitándoles a participar en la investigación sobre "Mejora de habilidades en el afrontamiento del estrés", adjuntándoles las características del estudio y la hoja de consentimiento informado. De ellos, 76 estudiantes (20.5%) no respondieron al mismo, 17 (4.6%) se negaron a la participación y otros 7 alumnos (1.9%) alegaron motivos de salud personales para no enrolarse en la muestra. De esta forma, 270 estudiantes estaban disponibles para iniciar la asignación aleatoria a los tres grupos de estudio. Una vez realizada ésta, algunos no finalizaron completamente el tiempo de sesión por abandonado o bien presentaron un cuestionario de respuestas nulo (n=25).

#### 4. Recursos humanos

Es de destacar la idoneidad de los miembros del equipo para el planteamiento de la propuesta con la participación de Personal Docente e Investigador (PDI), Personal de Administración y Servicios (PAS) y Estudiantes. Las características fundamentales del equipo se basan en 4 pilares fundamentales:

- 1.- Experiencia y conocimientos: el equipo ya ha trabajado en proyectos similares con anterioridad.
- 2.- Capacidad ejecutiva: Los miembros del equipo tienen puestos de dirección en la facultad, como coordinación del Grado.
- 3.- Excelencia: casi todos ellos han tenido evaluaciones positivas y premios extraordinarios en sus actividades académicas.
- 4.- Multidisciplinaredad: todos ellos tienen diferentes grados en ciencias de la salud.

Luis Iván Mayor Silva es profesor doctor contratado. (Actividades: coordinar las acciones para la ejecución del proyecto y el cumplimiento del cronograma).

José Oliver Martín Martín, es director de Biblioteca y Apoyo a la Docencia de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Personal de Administración y Servicios (Actividades: es el responsable de la creación y evaluación del canal de YouTube así como de la grabación y edición de los contenidos).

Samir Mohamedi Abdelkader, Es alumno interno de la asignatura de psicología en el grado de enfermería. Tiene experiencia en la grabación de vídeos de contenidos científicos bilingües en el canal de YouTube de enfermería de la UCM. (supervisión de las actividades online y presenciales).

Enrique Pacheco del Cerro es enfermero, profesor titular vinculado en el Hospital clínico de Madrid (Actividades: análisis de los datos).

Alfonso Meneses Monroy es enfermero, profesor contratado doctor y en la actualidad Coordinador del Grado de Enfermería en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología.(actividades: dotar de los recursos para la ejecución del proyecto).

Antonio Gabriel Moreno Pimentel, es profesor Asociado, Enfermero del Trabajo y empleado del grupo Quirón.(Actividades: participación en las actividades online)

Ángela Concepción Álvarez Melcón, es Fisioterapeuta y Psicóloga, profesora asociada en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, y pertenece al Departamento de Radiología, Rehabilitación y Fisioterapia. Actualmente es Coordinadora del Grado de Fisioterapia. (actividades: Supervisar la correcta ejecución del proyecto en el grado de fisioterapia).

## 5 Desarrollo de las actividades

. La metodología de las sesiones fue: clase magistral breve no superior a 3 minutos por módulos, y una reflexión del estudiante sobre el contenido buscando la aplicación a la situación que pudiera serle de interés mediante fichas de trabajo, por un lado, y, por otro, una parte práctica mediante ejercicios de técnicas mentales como la visualización y psico-fisiológicas. Al finalizar la experiencia, los estudiantes entregaron las fichas de trabajo al docente ver ANEXO I

Estos contenidos fueron los mismos en el grupo de intervención presencial 1 (GI-1) y el grupo de intervención online o 2 (GI-2). El docente que impartió los contenidos fue el mismo en los dos grupos para evitar distorsiones entre las sesiones producidas por diferentes docentes.

Se actuó sobre los tres grupos de estudio el mismo día (15 días antes de los exámenes) y de forma simultánea, tal y como se describe a continuación:



- GC: Los alumnos pertenecientes a este grupo se condujeron a la biblioteca de la Facultad, sin llevar a cabo ningún tipo de intervención específica sobre ellos y sin recibir más consigna que la de permanecer allí durante 1 hora ininterrumpida.

- GI-1: Los alumnos de este grupo recibieron una formación específica para la mejora de afrontamiento del estrés de 1 hora de duración denominada “Resilience Gym 1”, empleando una metodología de clase magistral breve no superior a 3 minutos, y una aplicación práctica por parte del estudiante cumplimentado unas fichas de trabajo y unos ejercicios de técnicas mentales y psico-fisiológicas. Los temas de la intervención fueron: Identificación de pensamientos y emociones negativas, aplicación de la “Parada del pensamiento, uso de emociones positivas para afrontar la adversidad, búsqueda de Apoyo social, la solución de problemas y la aplicación de técnica de relajación de Jacobson y de respiración diafragmática. Al finalizar la experiencia los estudiantes entregaron las fichas de trabajo al docente.

GI-2: Los participantes de este grupo fueron conducidos hasta el aula de informática de la Facultad, donde se sometieron a la versión virtual de Resilience Gym 1 durante 1 hora. Las exposiciones teóricas fueron trabajadas por videos tutoriales y la parte práctica fue trabajada con podcast y fichas de trabajo en formato word. Los temas tratados fueron los mismos. Al finalizar la experiencia los alumnos entregaron sus fichas al responsable de la sala de informática. Ver ANEXO II,



# ANEXO I



**RESILIENCE GYM**

**Ficha de trabajo 1: Técnica Cognitiva Identificar pensamientos y emociones**

| Emoción negativa que te gustaría trabajar | ¿En qué situaciones te sientes así? | ¿Qué pensamiento activo o tienes en ese momento ¿Qué te dices a ti mismo en ese momento? | ¿Qué puntuación del 1 al 5 darías a la intensidad de esa emoción? |
|---|-------------------------------------|--|---|
|   |                                     |  |   |

**Ficha de trabajo 2: Técnica Cognitiva "Parar" el pensamiento**

| Pensamiento negativo o que te dices a ti mismo | Emoción negativa Puntuación 1-4 | Cambio de voz o parada del pensamiento<br>Escribir que utilizaste | Emoción negativa Puntuación 1-4 |
|--|---------------------------------|---|---------------------------------|
|  |                                 |   |                                 |

**Ficha de trabajo 3: Pensamiento y emoción positiva**



| Pensamiento positivo que te vas a decir para sentirte mejor | Situación positiva | Emoción positiva Puntuación 1-4 |
|---|--------------------|---------------------------------|
|   |                    |                                 |

**Ficha de trabajo 4 Técnica conductuales Apoyo Social**

| Lista de personas con las que puedo contar | Tipo de ayuda que les puedo pedir | Momento del día que considero más adecuado |
|--|-----------------------------------|--|
|  |                                   |  |

**Ficha de trabajo 5 Técnicas conductuales de solución de problemas**

| Lista de tareas pendientes o problemas | Acciones ordenadas de forma lógica | Fechas para realizarlas | Factores de motivación o premios |
|--|------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
|  |                                    |                         |                                  |






**Ficha de trabajo 6 Técnica fisiológicas de relajación video 7**

| Dificultades a la hora de aplicarla | Nivel de relajación alcanzado -1 al 5+ |
|-------------------------------------|--|
|                                     |  |

**Ficha de trabajo 7 Técnica fisiológicas de Respiración profunda Video 9**

| Dificultades a la hora de aplicarla | Nivel de relajación alcanzado -1 al 5+ |
|-------------------------------------|--|
|                                     |  |

**Nombre e email:**

| Grupo de clase | Grupo de aula de informática |
|----------------|------------------------------|
|                |                              |


| Técnica a emplear | Objetivo |
|-------------------|----------|
|                   |          |

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE MADRID Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Pdiología

# 1. Piensa en una situación muy positiva que vivas habitualmente.

En tu pantalla mental fíjate sobre todo en los aspectos de la situación que más importantes son para ti:

- Imágenes
- Sonidos
- **Sensaciones**



0:01:51 0:06:52

## Referencias

- Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa, D. K., West, S., & Visentin, D. (2018). The effectiveness of interventions to improve resilience among health professionals: A systematic review. *Nurse Education Today*, 71(October), 247–263. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.002>
- Connor-Smith, J. K., & Flachsbart, C. (2007). Relations Between Personality and Coping: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(6), 1080–1107. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.6.1080>
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer. (Traducción, Barcelona, Martínez Roca, 1986).
- López-Gómez, I., Hervás, G., & Vázquez, C. (2015). Adaptación de las “escalas de afecto positivo y negativo” (panas) en una muestra general Española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 23(3), 529–548.
- Meichenbaum, D. (1985). Manual de inoculación de estrés (Martinez Roca (ed.)). <http://www.psyciencia.com/wp-content/uploads/2012/12/Manual-de-inoculacion-de-estresocr.pdf>