



Facultad de Psicología

Carrera de Psicología Clínica

Creación y evaluación del plan piloto en gestión emocional

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Licenciada
en Psicología Clínica

Autora:

Catalina Coronel Cabrera

Directora:

Viviana Vásquez Castro

Cuenca – Ecuador

2024

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mis padres Fanny Cabrera y Genaro Coronel, quienes me han apoyado en este trayecto. También, quiero dedicar este trabajo a mi abuela, Lucila Gutiérrez, que en paz descansa, quien me dedicó su cariño y apoyo en toda mi carrera y en mi vida para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a la Universidad del Azuay, la cual me apoyó con una beca desde el inicio de mis estudios.

De igual manera, quiero agradecer a mis amigos y amigas Gabriela Zúñiga, Eduardo Serrano, Alexandra Ortega, Keyla Arias, Carlos Feijo, quienes siempre me han apoyado y animado para acabar mis estudios.

RESUMEN

El equipo de profesionales que labora en la Cruz Roja a menudo se enfrenta a un amplio abanico de situaciones desafiantes y complejas, destacando la importancia de las habilidades de gestión emocional para afrontar y superar con resiliencia desafíos inherentes a su labor humanitaria. Por otra parte, generar programas de gestión emocional es de utilidad para reducir el estrés en diferentes ámbitos, en especial el área laboral. El objetivo del estudio fue crear y evaluar el plan de desarrollo grupal en gestión emocional en el personal de la Cruz Roja. Utilizando una metodología cuantitativa, se midieron las habilidades socioemocionales antes y después de la intervención mediante el Test ICE BarOn para adultos. La muestra estuvo compuesta por un total de 12 individuos de 23 a 52 años, divididos en 75% varones y 25% mujeres, que trabajan en la Cruz Roja en la provincia del Azuay. Se aplicó muestreo no probabilístico, mediante cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se procesaron en el software SPSS y se presentaron mediante frecuencias y porcentajes; el cambio entre el pre-test y post-test se analizó mediante diferencia de medias con significancia de .05. Los resultados revelaron mejoras significativas en diversas dimensiones emocionales ($p=0.011$), incluyendo habilidades intrapersonales que mejoraron un 60%, interpersonales 14,6%, adaptabilidad 30%, manejo de la tensión 57,9% y ánimo general 21%, siendo el puntaje total relevante con una mejora del 32,1%. Los hallazgos permitieron concluir que las diferencias significativas en las puntuaciones pre-test y post-test evidenciaron la efectividad de la incorporación de programas de gestión emocional en contextos humanitarios como el trabajo de la Cruz Roja, los cuales permiten mejorar el bienestar y la eficacia profesional del personal.

Palabras clave: Gestión Emocional, Cruz Roja, Gestalt, Inteligencia Emocional, Capacitación.

ABSTRACT

The team of professionals who work at the Red Cross often face a wide range of challenging and complex situations, highlighting the importance of emotional management skills to face and overcome with resilience challenges inherent to their humanitarian work. On the other hand, generating Emotional management programs are useful to reduce stress in different areas, especially the work area. The objective of the study was to create and evaluate the group development plan in emotional management in Red Cross personnel. Using a quantitative methodology, socio-emotional skills were measured before and after the intervention using the ICE BarOn Test for adults. The sample was made up of a total of 12 individuals between 23 and 52 years old, divided into 75% men and 25% women, who work at the Red Cross in the province of Azuay. Non-probabilistic sampling was applied, through compliance with inclusion criteria. The data were processed in SPSS software and presented using frequencies and percentages; The change between the pre-test and post-test was analyzed by mean difference with a significance of .05. The results revealed significant improvements in various emotional dimensions ($p=0.011$), including intrapersonal skills that improved by 60%, interpersonal skills 14.6%, adaptability 30%, tension management 57.9% and general mood 21%, being the relevant total score with an improvement of 32.1%. The findings allowed us to conclude that the significant differences in the pre-test and post-test scores evidenced the effectiveness of incorporating emotional management programs in humanitarian contexts such as the work of the Red Cross, which allow improving well-being and professional effectiveness. of the staff.

Keywords: Emotional Management, Red Cross, Gestalt, Emotional Intelligence, Training.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Introducción | 1 |
| 1. Las emociones | 3 |
| 1.1. Definición | 3 |
| 1.2. La inteligencia emocional | 4 |
| 1.3. Perspectiva fisiológica | 6 |
| 1.4. Perspectiva cognitiva | 7 |
| 1.5. Tipos de emociones y sus representaciones | 8 |
| 1.6. Dificultades emocionales en Personal de la Cruz Roja | 10 |
| 2. Principales abordajes emocionales | 13 |
| 2.1. Orientación humanista | 13 |
| 2.2. La Terapia de la Gestalt | 14 |
| 3. Principios de la terapia gestáltica | 16 |
| 3.1. Conceptos básicos de la terapia Gestalt | 17 |
| 3.2. Técnicas en la terapia Gestalt | 18 |
| 3.3. Desarrollo personal y la terapia Gestalt | 20 |
| 4. Gestión emocional en el personal de la Cruz Roja | 21 |
| 4.1. Factores emocionales que influyen en el personal | 22 |
| 4.2. Creación de un programa de entrenamiento emocional | 23 |
| 4.2.1. Propuesta del programa de entrenamiento en gestión emocional | 25 |
| 5. Metodología | 28 |

| | | |
|------|--------------------------|----|
| 5.1. | Participantes | 29 |
| 5.2. | Instrumentos | 29 |
| 5.3. | Análisis de datos | 31 |
| 5.4. | Procedimiento | 31 |
| 6. | Resultados | 33 |
| 7. | Discusión y Conclusiones | 39 |
| 7.1. | Discusión | 39 |
| 7.2. | Conclusiones | 43 |
| 7.3. | Recomendaciones | 44 |
| | Referencias | 46 |
| | Anexos | 53 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la edad en años cumplidos | 33 |
| Tabla 2. Distribución de la muestra por categorías de la puntuación total según pre-test y post-test | 34 |
| Tabla 3. Distribución de la muestra por categorías de la dimensión intrapersonal según pre-test y post-test | 34 |
| Tabla 4. Distribución de la muestra por categorías de la dimensión interpersonal según pre-test y post-test | 35 |
| Tabla 5. Distribución de la muestra por categorías de la dimensión adaptabilidad según pre-test y post-test | 36 |
| Tabla 6. Distribución de la muestra por categorías de la dimensión manejo de tensión según pre-test y post-test | 36 |
| Tabla 7. Distribución de la muestra por categorías de la dimensión ánimo general según pre-test y post-test | 37 |
| Tabla 8. Análisis de diferencia de medias por dimensión entre puntuaciones pre-test y post-test | 38 |

Índice de figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Distribución de los participantes según el género | 33 |
|---|----|

Introducción

La gestión emocional en el personal de la Cruz Roja constituye un elemento crucial en el desempeño eficiente y humanitario de sus funciones. En un contexto donde se enfrentan a situaciones de emergencia, crisis y desastres naturales, la capacidad de controlar y manejar emociones no solo impacta la calidad de la asistencia prestada, sino que también influye directamente en el bienestar mental y físico del personal. La Cruz Roja, reconocida por su labor crítica en el ámbito de la ayuda humanitaria, se ve regularmente inmersa en escenarios que exigen un alto grado de resistencia emocional y psicológica.

En estas circunstancias, la habilidad para gestionar adecuadamente las emociones es indispensable, no solo para mantener la eficacia operativa, sino también para proteger la integridad emocional y psicológica del personal involucrado. Así, la creación y evaluación de un plan piloto orientado a la gestión emocional en este contexto surge como una iniciativa vital, dirigida a fortalecer las competencias emocionales y la resiliencia de quienes están en primera línea de respuesta en situaciones de extrema necesidad y presión.

Este trabajo de investigación es de suma importancia ya que aborda un aspecto fundamental y a menudo subestimado en el ámbito humanitario: la gestión emocional del personal de la Cruz Roja. Dada la naturaleza crítica y a veces traumática de su trabajo, entender y mejorar las habilidades emocionales de estos profesionales no solo es crucial para su bienestar personal y profesional, sino también para la eficacia y sostenibilidad de la asistencia humanitaria que brindan. Al explorar en profundidad los aspectos teóricos y prácticos de la gestión emocional y aplicar estos conocimientos a un programa de entrenamiento específico, este estudio contribuye significativamente al campo del bienestar emocional en entornos de alta presión y ofrece valiosas perspectivas para futuras intervenciones y políticas en organizaciones similares.

Este documento de investigación, estructurado en cinco capítulos, abarca una exploración exhaustiva sobre la gestión emocional en el personal de la Cruz Roja. La primera parte se centra en las emociones, abordando su definición, la inteligencia emocional, y perspectivas fisiológicas y cognitivas, además de examinar los tipos de emociones y sus representaciones, así como las dificultades emocionales específicas del personal de la Cruz Roja. A continuación se discute los principales abordajes emocionales, incluyendo la orientación humanista y la Terapia de la Gestalt, profundizando en sus principios, conceptos básicos y técnicas, y el

desarrollo personal que facilita. Posteriormente, se describe la creación de un programa de entrenamiento emocional para el personal, presentando una propuesta detallada de dicho programa. La metodología utilizada en la investigación es descrita incluyendo participantes, instrumentos, análisis de datos y procedimientos.

Los resultados se presentan mediante tablas estadísticas, seguido de una discusión crítica y conclusiones que incluyen recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio. Juntos, estos componentes ofrecen una visión integral de la importancia y la implementación de la gestión emocional en el personal de la Cruz Roja, un tema de crucial importancia en el ámbito de la ayuda humanitaria.

1. Las emociones

El primer capítulo de este trabajo se centra en el estudio de las emociones desde una perspectiva psicológica y fisiológica. Se inicia con una definición de las emociones como respuestas psicofisiológicas inherentes a la experiencia humana, evidenciando su importancia en la respuesta a estímulos, situaciones o pensamientos. Este capítulo destaca la relevancia de las emociones y su impacto fisiológico en el comportamiento, el estado de ánimo y las cogniciones, fundamentales para la función vital del individuo, apoyándose en autores como Ekman (1992).

Posteriormente, se abordará la inteligencia emocional, conceptualizada por Goleman (1995) como una herramienta esencial en la gestión de respuestas emocionales en situaciones cotidianas y en la interacción social. Se hace hincapié en los aspectos intrapersonal e interpersonal de la inteligencia emocional, explorando su impacto y aplicabilidad. Además, se examinará la perspectiva fisiológica del desarrollo emocional en el cerebro humano, resaltando los paralelos y diferencias con otras especies, basándose en las investigaciones de Aggleton (2000) y Silva (2022).

Este análisis se complementará con una perspectiva cognitiva sobre la cognición y su relación con la experiencia emocional, apoyándose en los estudios de Neisser (1992) y Ramos et al. (2009). Finalmente, el capítulo concluye con una clasificación de las emociones en primarias y secundarias y sus implicaciones en el comportamiento humano, según Anzelin (2020), y abordará las consecuencias del mal manejo emocional en contextos específicos, como el personal humanitario de la Cruz Roja, con base en la investigación de Martín (2015).

1.1. Definición

Las emociones son respuestas psicofisiológicas que experimentan todos los seres humanos ante estímulos, situaciones o pensamientos; estas respuestas pueden manifestarse mediante cambios en la fisiología, comportamiento, estado de ánimo y cogniciones (Ekman, 1992; Siedlecka y Denson, 2019).

Las emociones son definidas como estados de ánimo, estas son síntoma de que la persona está experimentando primeramente sentimientos y después se reflejan como un espejo en el cuerpo; es una evocación de lo que el individuo padece, estas emociones influyen en diferentes esferas de la vida como en la interpersonal, toma de decisiones, salud física y mental y en el bienestar en general (Camps, 2011).

Las emociones son de gran relevancia para la experiencia humana y desempeñan funciones cruciales en la vida diaria, influyendo en la percepción, reacción e interpretación del mundo que nos rodea. Existe una amplia gama de emociones que se pueden experimentar, y cada una de ellas pueden variar desde emociones básicas y universales como el amor, la felicidad, el miedo, el asco, la ira y la sorpresa hasta emociones más complejas, como los celos, la vergüenza, la culpa y más. Cada emoción posee características distintas y puede originarse por diferentes situaciones y contextos (Blasco et al., 2016).

A partir de lo visto anteriormente se puede decir que es importante tener en conocimiento que no existen emociones positivas o negativas, solo emociones placenteras (alegría, amor) y displacenteras (miedo, asco e ira) y que cada una de ellas tienen funciones distintas en la vida. (Goleman, 1995). De acuerdo con Bar-On (2006), son parte fundamental de la inteligencia emocional (IE) e influyen en la toma de decisiones, interacción con los demás, adaptación a diferentes situaciones y en la comunicación en la vida cotidiana.

Según Goleman (1995) la IE es la capacidad de reconocer las emociones propias y de los demás, son habilidades que permiten una adaptabilidad ante cambios o situaciones, se relaciona con la confianza, seguridad, y la automotivación, factores que influyen en la gestión emocional.

Una emoción suele desencadenar una acción o una respuesta automática, la inteligencia emocional sugiere la posibilidad de poder responder de manera adecuada a la situación, implicando gestionar adaptativamente como respondemos a un estímulo (Melamed, 2016).

En síntesis, con lo mencionado anteriormente se puede deducir que, las emociones son algo natural ya que no están bajo el control de la persona, pero es posible decidir cómo gestionarlas. Las emociones tienen una carga energética que impulsa a la acción, así actuando como vínculo entre los pensamientos y la conducta. Por lo tanto el desarrollo de la IE resulta valioso para mejorar las relaciones interpersonales y la calidad de vida.

1.2. La inteligencia emocional

Menciona Goleman (1995) que la IE es una herramienta que utilizamos los seres humanos para gestionar las respuestas frente a situaciones diarias que enfrentamos, es un medio de interacción social, y se compone de dos aspectos intrapersonal e interpersonal. La IE es una habilidad clave en el entorno cotidiano, en contextos personales como profesionales.

El concepto de IE está relacionado con la Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (Citado por Gamandé, 2014, p. 9) que destaca que existe diferentes tipos de Inteligencia como

la musical, corporal, cinestésica, interpersonal, lingüístico-verbal, lógico-matemático, naturalista, intrapersonal, visual espacial.

Goleman (1995) toma en cuentas estas Inteligencias Múltiples y las relaciona con la IE que recalca el componente intrapersonal (habilidad de identificar, percibir y manejar nuestras emociones) y un componente interpersonal (empatía, habilidades sociales y de comunicación), así la inteligencia emocional tiene algunos componentes como el autoconocimiento emocional, el autocontrol, automotivación, reconocimiento emocional y las relaciones interpersonales.

De acuerdo a este autor se define lo siguiente; el autoconocimiento emocional es poder conocer las propias emociones, sentimientos y cómo estos afectan al individuo, es importante reconocer cómo el estado emocional influye en la conducta e identificar las capacidades y debilidades de la persona, siendo de gran utilidad para la toma de decisiones.

Sobre los componentes de la Inteligencia Emocional de Goleman (1995) señala que:

- El autocontrol emocional implica; la capacidad de analizar y gestionar los propios sentimientos y emociones, evitando que estas controlen a la persona; esta habilidad incluye reconocer y diferenciar entre emociones de distintas duraciones y sus efectos, con el fin de aprender a regularlas adecuadamente. Además, el autocontrol emocional abarca la habilidad de usar el lenguaje de forma adecuada para expresarse de manera asertiva y efectiva.
- La automotivación; se enlaza con dirigir las emociones hacia objetivos y metas, permitiendo mantener la motivación y enfocar la atención hacia las metas que están ligadas al optimismo, la iniciativa, el ser proactivos y actuar de una manera positiva para superar cualquier obstáculo que se interpone al camino.
- El reconocimiento emocional; trabaja en la adecuada interpretación de las señales que los demás expresan de manera inconsciente como en la comunicación no verbal, detectando emociones y sentimientos expresados a través de gestos. Las reacciones fisiológicas que ayudan a establecer vínculos estrechos y duraderos con las personas del medio.

Es evidente que para el ser humano es fundamental contar con la inteligencia racional que permite tener un pensamiento completo y lógico ante estímulos y situaciones específicas, pero es necesario complementar con la inteligencia emocional (Fragoso Luzuriaga, 2015). La IE no está predeterminada genéticamente, puede ser aprendida y desarrollada en cualquier

momento de la vida sin importar la edad, existiendo la posibilidad de cambiar y enfrentar las situaciones de manera diferente, generando una resiliencia emocional en diferentes esferas de la vida.

En conclusión, se puede destacar que el pionero en este concepto de la inteligencia emocional es Daniel Goleman (1995) con su publicación denominada La Inteligencia Emocional, que ha tenido un gran impacto en la gestión de emociones y destacando que la IE es una habilidad de carácter psicosocial e intrapersonal que influye en las diferentes esferas de la vida como en el ámbito laboral hasta el desarrollo personal.

1.3. Perspectiva fisiológica

Un hito en la evolución del cerebro ocurrió cuando se desarrollaron estructuras neurológicas responsables de las emociones, lo que nos distingue de los reptiles. Sin embargo, estas estructuras también las compartimos con ciertos mamíferos como los perros y los delfines (Aggleton y Young, 2000).

El cerebro reptiliano, se originó hace más de 500 millones de años, está asociado con el instinto y funciones básicas para la supervivencia (respiración, sueño y vigila el ritmo cardíaco); mientras que el cerebro límbico que evolucionó hace 200 millones de años, se relaciona con las emociones, la interacción social, la alimentación y la reproducción. Por último, la zona cortical que tiene unos 100.000 años de evolución está vinculado con el razonamiento, la lógica, el lenguaje y el aprendizaje (Philippot 2004, citado por Silva, 2022).

El sistema límbico es una red compleja de estructuras cerebrales que incluye la amígdala, el hipocampo, el hipotálamo y otras regiones, desempeña un papel crucial en la regulación y el procesamiento de las emociones. La amígdala, en particular, se asocia estrechamente con la evaluación y la respuesta emocional, especialmente en situaciones de amenaza o estrés. Por otro lado, el hipocampo está implicado en la formación de recuerdos emocionales, mientras que el hipotálamo juega un papel en la regulación de las respuestas fisiológicas asociadas con las emociones, como la liberación de hormonas. Estas estructuras del sistema límbico interactúan entre sí y con otras áreas del cerebro para influir en la experiencia emocional, la toma de decisiones y la conducta (Triglia, 2016).

Según Torunchuck y Ellis (2007, citado por Silva, 2022), destacan que durante los primeros meses de nacimiento, los individuos tienen la capacidad de procesar emociones relacionadas con el enojo, sorpresa, miedo, alegría, tristeza y disgusto. La amígdala desempeña

un papel crucial en el procesamiento de la información emocional, generando conductas y respuestas emocionales humanas (Blasco, 2016).

La neurociencia de las emociones explora cómo el cerebro procesa, interpreta y responde a las emociones. Examina las áreas cerebrales involucradas en la generación y regulación emocional, como la amígdala, el córtex prefrontal y el sistema límbico. Los estudios neurocientíficos revelan cómo diferentes regiones cerebrales interactúan para percibir y dar significado a estímulos emocionales, así como para regular las respuestas emocionales (García Andrade, 2019).

Las emociones universales o primarias pueden combinarse para formar emociones complejas o secundarias, estas combinaciones permiten que los individuos desarrollen una complejidad emocional que les ayuda a interactuar y adaptarse con el entorno (Matsumoto et al., 2008).

Según Padmala y Pessoa (2015) las emociones displacenteras como el miedo, la ira y la tristeza, han proporcionado a los seres humanos la capacidad de aumentar sus posibilidades de adaptación y evolución con el medio ambiente cumpliendo así una función de supervivencia del ser humano. Las emociones placenteras como el amor, la felicidad buscan cultivar experiencias positivas influyendo en la calidad de vida y en la capacidad de afrontamiento, generando vínculos de pertenencia con el entorno.

1.4. Perspectiva cognitiva

La cognición es un proceso relacionado con la transformación, síntesis, elaboración, almacenamiento y utilización de estímulos sensoriales que influyen en la interpretación y percepción del pensamiento para generar una experiencia emocional conjunta (Kohan Cortada, 2016).

Las emociones se experimentan constantemente en la vida cotidiana, así el estado emocional varía según el contexto y los estímulos internos o externos percibidos. Gross (2014), planteó que las emociones son respuestas inmediatas del organismo que informan si un estímulo específico es favorable o no, en este sentido cuando la situación es beneficiosa, el individuo experimenta emociones placenteras, y en caso contrario emociones displacenteras.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto se puede mencionar que, los procesos cognitivos se integran en la elaboración de las emociones siendo éste el resultado de una

valoración subjetiva realizada por el organismo a partir de los estímulos percibidos por el individuo.

En relación con los procesos valorativos, Ekman (2007) propone que las emociones surgen de una evaluación cognitiva tanto del entorno externo como del interno, según su enfoque, la emoción y la cognición son fenómenos interrelacionados e inseparables. Las emociones surgen de las interacciones entre el individuo y el ambiente que consiste en una serie de evaluaciones cognitivas y fisiológicas que están implicadas en la situación,

Menciona Melamed (2016), que existen teorías de las emociones y la filosofía de la mente (James-Lange hasta el constructivismo emocional) que destacan la influencia de la cognición en las emociones, evidenciando así que las emociones están vinculadas a procesos cognitivos, evaluaciones y construcciones mentales, esta conexión entre el pensamiento, la emoción integra la interpretación y la percepción dando paso a la experiencia humana.

En conclusión se puede destacar que los conceptos de cognición y emoción son dos aspectos diferentes del cerebro que trabajan en conjunto para influir en las acciones, argumentando que los procesos cognitivos son fundamentales para el procesamiento y la experiencia de las emociones.

1.5. Tipos de emociones y sus representaciones

Las emociones según Goleman (1995) se clasifican en primarias que son: la felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa, asco y el amor que se caracterizan por ser básicas, innatas, universales, la función básica es de supervivencia. Por otra parte las emociones secundarias como la vergüenza, culpa, orgullo, entusiasmo, satisfacción, desprecio, complacencia, placer, que se originan por una combinación de las primarias, son aprendidas, dependen del entorno y de la cultura, surgen a partir de los 2 años en adelante (Anzelin et al., 2020).

Acerca del impacto de las emociones en el cuerpo Goleman (1995) menciona lo siguiente:

Las emociones displacenteras como:

- El enojo aumenta el flujo sanguíneo en especial en las manos, aumenta el ritmo cardiaco y las hormonas como adrenalina generando una suma de energía que el cuerpo necesita ante una acción; el enojo se puede expresar en dos polaridades, la primera en un enojo que resuelve siendo funcional y ayudando a marcar límites, y otro enojo que se convierte en ira y es un problema que se puede derivar en consecuencias perjudiciales

para la salud. Se ha distinguido al menos tres formas en que la ira se puede expresar; suprimiéndola, es decir no expresar el malestar, se puede expresar explosivamente de una manera no asertiva como gritos, o agresiones físicas, y finalmente se puede expresar el enojo de manera asertiva siendo la más sana, manifestándola en gestos y verbalizaciones (Minici et al., 2007).

- El miedo se caracteriza por la palidez en el rostro ya que la sangre se retira del mismo, fluyendo directamente a las piernas, el cuerpo se paraliza por un momento, las conexiones nerviosas del cerebro originan una respuesta hormonal que pone al cuerpo en estado de alerta que influye a la predisposición para la acción. El miedo puede expresarse influenciado por la cultura; determinando el entorno en el que el individuo está expuesto (Boria y Barei, 2020).
- El asco transmite un mensaje que algo es repulsivo al olfato, su expresión facial es de disgusto, se cierran las fosas nasales para evitar un olor desagradable. El asco es una emoción fisiológica, biológica y cultural que ha jugado un papel importante como recurso de la supervivencia (León, 2013).
- La tristeza ayuda a asimilar una pérdida, provocando que disminuya la energía en las actividades placenteras, existe un encierro introspectivo que fomenta a la reflexión. La tristeza si se la maneja adecuadamente es una emoción nutricia de reflexión personal, sin embargo hay que diferenciar la tristeza (Tecglen, 2017).

Las emociones placenteras exponen Goleman (1995) inhibe sentimientos displacenteros como;

- La felicidad, aumenta la actividad cerebral, aumentando la energía, existe una excitación biológica, proporcionando al cuerpo un estado de reposo. La felicidad puede definirse como un estado de satisfacción subjetiva que se experimenta al tener un bien deseado, la felicidad suele ser vista como un estado final que resulta del cumplimiento de objetivos deseados, es importante rescatar la diferencia entre felicidad y alegría ya que, la felicidad es un estado permanente de dicha mientras que la alegría es un estado pasajero de bienestar (Loayza-Rivas, 2021).
- El amor es un profundo sentimiento hacia algo o alguien, siendo una conexión afectiva y emocional que hace valorar, cuidar y desear el bienestar de la otra persona. El amor puede manifestarse de una variedad de formas y tener una variedad de significados dependiendo del contexto (Lau, 2021).

- La sorpresa aumenta el campo visual lo que permite aumentar el rango de visión, así proporciona más información y facilita la exploración del ambiente. Una de las emociones universales básicas es la sorpresa, que surge ante un evento, movimiento o situación inesperada, se define como una emoción repentina que puede ser agradable, desagradable o neutral, dependiendo del entorno que la provoque, la sorpresa tiene dos propósitos principales: preparar el cuerpo para que pueda reaccionar ante cualquier estímulo excitante y ayudar a evaluar el contexto para que esquemas cognitivos encuentren la respuesta más adecuada a esa situación. De hecho, es un mecanismo innato que nos permite utilizar las mejores técnicas emocionales para adaptarnos al entorno y sus demandas (Neta y Kim, 2023).

En resumen, se puede deducir que las emociones tienen una raíz biológica que guía al organismo a la acción. Se pueden ver moldeadas por experiencias vitales y por el contexto, estas emociones están relacionadas con la adaptación, supervivencia y vinculación del individuo.

1.6. Dificultades emocionales en Personal de la Cruz Roja

Según Corral y González (2015) el personal humanitario de la Cruz Roja se encuentra en una serie de dificultades emocionales debido a la naturaleza de su trabajo las cuales pueden incluir:

- Exposición al sufrimiento humano: el equipo humanitario tiene que lidiar con personas en riesgo inminente y la exposición constante puede ser abrumadora emocionalmente.
- Trauma secundario: al presenciar escenarios de caos y sufrimiento puede llevar a un trastorno de estrés postraumático.
- Pérdidas de vidas humanas: en contexto de desastres el personal se enfrenta a la pérdida de vidas tanto del mismo equipo como de personas externas lo que resulta devastador emocionalmente.
- Condiciones de trabajo desafiantes: el personal trabaja a menudo en condiciones extremas como zonas de conflicto y desastres naturales que pueden ser estresantes y agotador exponerse tanto física como emocionalmente.
- Presión y el estrés: la presión de cumplir con las expectativas y la responsabilidad de brindar ayuda en situaciones de emergencia genera niveles elevados de ansiedad y estrés.

- Culpa y sentimientos de impotencia, el personal puede experimentar sentimientos negativos por no poder ayudar a todas las personas que lo necesitan.

Según Porto-Robles et al., (2022), las dificultades en las relaciones interpersonales llevan a conflictos que deterioran las relaciones significativas del entorno generando reacciones exageradas como la impulsividad, agresión y el aislamiento social como problemas en la calidad de vida de la persona, aumentando el estrés, además de disminuir el desempeño en actividades cotidianas.

Dado que influye directamente en la calidad de la atención médica y en la gestión de situaciones emocionalmente intensas, la inteligencia emocional del personal sanitario es crucial. Es fundamental tener la capacidad de reconocer, comprender y administrar las propias emociones, así como la capacidad de comprender y responder empáticamente a las emociones de los pacientes. Los profesionales de la salud con alta inteligencia emocional tienden a establecer mejores relaciones con los pacientes, manejar el estrés laboral de manera más efectiva y tomar decisiones más acertadas en momentos críticos. Estos profesionales contribuyen a un ambiente más positivo y una atención más compasiva y efectiva (Gil, 2021).

Según Torres et al. (2020) el personal médico puede experimentar altos niveles de estrés, agotamiento y síndrome de desgaste profesional como resultado de enfrentarse constantemente al sufrimiento, la carga emocional de tomar decisiones difíciles, largos turnos y situaciones traumáticas. Esta presión constante puede tener efectos devastadores en la salud mental, manifestándose en ansiedad, depresión, trastornos del sueño y agotamiento emocional, lo que subraya la necesidad urgente de apoyo y recursos para proteger la salud mental de quienes cuidan de otros.

Un factor clave para el manejo de emociones, la IE fortalece habilidades sociales e individuales, que ayudan a manejar las respuestas emocionales que posteriormente influyen en la calidad de vida, contribuyendo a la salud y el bienestar integral de los individuos en su entorno (Cano y Zea, 2012).

Conclusiones

En conclusión, este capítulo ofrece una comprensión integral de las emociones, subrayando su papel fundamental en la experiencia humana. Se establece que las emociones, son respuestas psicofisiológicas complejas, que afectan el comportamiento, el estado de ánimo y las cogniciones de los individuos. La clasificación de las emociones en primarias y

secundarias revela una diversidad en la naturaleza emocional, con las primarias siendo innatas y universales, y las secundarias más influenciadas por el aprendizaje y el contexto cultural.

La inteligencia emocional emerge como un concepto clave en la gestión de las emociones, con implicaciones tanto a nivel intrapersonal como interpersonal. Esta habilidad es fundamental para la comprensión y manejo efectivo de las emociones propias y ajenas, subrayando su importancia en la interacción social y el bienestar personal.

Desde una perspectiva fisiológica, se destaca la evolución del cerebro humano y su relación con el desarrollo emocional, indicando una conexión profunda entre las estructuras cerebrales y la capacidad de experimentar y procesar emociones. En términos cognitivos, se reconoce la influencia de la cognición en la percepción y experiencia emocional, subrayando la interacción entre procesos cognitivos y emocionales en la conformación de respuestas a diversos estímulos.

Finalmente, el capítulo enfatiza los contextos de alta exigencia emocional como el trabajo humanitario. Se resalta la importancia de la inteligencia emocional en la prevención de efectos negativos sobre la salud mental y física, y se reconoce su papel crucial en el fomento del bienestar y la calidad de vida. En conjunto, estas conclusiones evidencian la relevancia de las emociones y su manejo adecuado en diversos aspectos de la vida humana.

2. Principales abordajes emocionales

En este apartado se adentra en el estudio de los abordajes emocionales, explorando diversas perspectivas y metodologías que ofrecen una comprensión más profunda de las emociones humanas y su gestión. Se examinan dos enfoques psicológicos clave: la orientación humanista y la terapia Gestalt, ambos fundamentales para entender la naturaleza compleja de las emociones y su influencia en la vida del individuo.

La orientación humanista se presenta como un enfoque que valora la autonomía y la singularidad del ser humano, poniendo énfasis en la autorrealización y el crecimiento personal. Por otro lado, la psicología y terapia de la Gestalt se destacan por su enfoque en la conciencia y la experiencia presente, enfocándose en la forma en que los individuos perciben y procesan sus emociones y experiencias.

Se detallan los principios de la terapia gestáltica, incluyendo sus conceptos básicos y técnicas. Esta sección profundiza en cómo la terapia Gestalt aborda el desarrollo personal, destacando su papel en la mejora del autoconocimiento, la autorreflexión y la gestión de las relaciones interpersonales.

Finalmente, se examina la gestión emocional en un contexto específico: el personal de la Cruz Roja. Se discute la importancia crítica de la gestión emocional en estos profesionales, dadas las demandas emocionales únicas de su trabajo. Se exploran los factores emocionales que influyen en su bienestar y se propone la creación de un programa de entrenamiento emocional adaptado a sus necesidades específicas, con el fin de mejorar su resiliencia y eficacia en situaciones de alta presión y desafío emocional.

2.1. Orientación humanista

Expone DeRobertis (2021) que la orientación humanista en psicología se define en un enfoque integrador y no reaccionario, que se fundamenta en una visión radicalizada de la humanidad. En cambio, la psicología humanista se concibe como una mezcla única de lo que hoy se consideraría psicología cultural, cognitiva y del desarrollo, sin ser reducible a ninguna de estas subdisciplinas. Se caracteriza por su enfoque en la comprensión del ser humano como un ente autónomo y único, con un objetivo primordial en la autorrealización. Considera aspectos clave como el crecimiento personal, el potencial humano y la capacidad de autodescubrimiento, reconociendo las emociones como partes esenciales de la experiencia humana y su proceso de autorrealización. Así, la psicología humanista sigue siendo un esfuerzo

serio por hacer justicia a un yo más verdadero, que se encuentra en un proceso de devenir, operando dentro de parámetros biológicos y culturales.

Según Barragán y Morales (2014) la aceptación y la expresión de las emociones tiene que ver con reconocer que las emociones que se experimentan son válidas y que es importante poder registrar y expresar lo que estamos sintiendo, considerando aspectos de la responsabilidad personal en la capacidad de darse cuenta de qué provoca en uno las emociones, permitiendo no reprimirlas sino expresarlas de una manera adecuada.

La terapia humanista se enfoca en el aquí y ahora, está centrada en el presente, en ser empáticos y comprender las emociones sin juzgar ni invalidar las mismas que se experimentan, fomentando el crecimiento personal y desarrollando una comprensión más profunda de las emociones y sentimientos (Riveros, 2014).

Visto lo anteriormente se puede concluir que la terapia humanista se centra en la comprensión y aceptación de las emociones, como parte fundamental de la experiencia humana, buscando a través de la empatía explorar las emociones sin juzgarlas ni querer cambiarlas convirtiendo esta terapia a una herramienta de promoción en salud mental y bienestar emocional.

2.2. La Terapia de la Gestalt

La Terapia de la Gestalt elaborada por Fritz Perls (1951), es una forma de psicoterapia basada en los principios de la Psicología de la Gestalt pero se aplica a la psicoterapia y el trabajo terapéutico con el objetivo de ayudar a tomar conciencia de los patrones de cognición, sentimiento y comportamiento en el presente, fomentando el autodescubrimiento y la autorregulación, siendo sus principios básicos conceptos como el darse cuenta, el aquí y ahora, la atención y la aceptación de la experiencia o responsabilidad (Stange y Pintado, 2014).

La psicología de la Gestalt y La terapia de la Gestalt son dos campos interrelacionados que comparten una percepción, como el énfasis en la totalidad que enfatizan la importancia de la percepción de la totalidad en lugar de fragmentar la experiencia humana en partes individuales, destacando en «el aquí y ahora» es decir tomar en cuenta el presente y en el momento en que ocurren las experiencias (Stange y Pintado, 2014).

Para Picó (2014) la terapia gestáltica toma de la Psicología de la Gestalt conceptos como el darse cuenta que se trata de tomar conciencia de los pensamientos, emociones y

comportamiento en el momento presente sin juzgarlos, al igual que la responsabilidad, promoviendo asumir sus elecciones y acciones de manera consciente.

Las técnicas expresivas y creativas permiten al individuo explorar sus emociones, experiencias y sentimientos de manera más profunda, para así trabajar con polaridades y conflictos internos para lograr resolver conflictos emocionales y personales. Las técnicas más comunes suelen ser supresivas, expresivas e integrativas ofreciendo una amplia gama de posibilidades para el individuo (Carabelli, 2013).

3. Principios de la terapia gestáltica

La terapia gestáltica, una innovadora aproximación a la psicoterapia, fue concebida y desarrollada en la mitad del siglo XX por Fritz Perls. Su origen se encuentra profundamente arraigado en la psicología de la Gestalt, una corriente que enfatiza la comprensión holística de la experiencia humana. Sin embargo, la terapia gestáltica se distingue por su enfoque único en la conciencia y la experiencia inmediata, desviándose de las teorías psicoanalíticas tradicionales que dominaban en aquel entonces. Esta modalidad terapéutica se centra en el 'aquí y ahora', promoviendo la autenticidad y la responsabilidad personal en el proceso de autoconocimiento y cambio (Santos de Araújo y Furtado Holanda, 2018).

Los principios fundamentales de la terapia gestáltica incluyen la importancia del darse cuenta, la vivencia del presente, y la integración de las emociones y pensamientos en el contexto del «yo» y el «entorno». Perls (1951) enfatizó la necesidad de entender las conductas y sentimientos como parte de un todo coherente, donde el individuo se reconoce a sí mismo y al mundo que lo rodea en un proceso continuo de crecimiento y adaptación. Este enfoque terapéutico ha demostrado gran énfasis en diversas áreas, incluyendo el manejo del estrés, el desarrollo personal y la mejora de las relaciones interpersonales. (Austin y Austin, 2022).

A continuación, se exploran tres pilares fundamentales de la terapia gestáltica: aquí y ahora, toma de conciencia y responsabilidad. Estos principios brindan perspectivas esenciales para promover el autoconocimiento y el crecimiento personal, enfatizando la importancia de vivir de manera consciente y auténtica (Ayala y Rodríguez, 2020).

- **Aquí y ahora:** es el principio fundamental que se refiere a la atención plena y consciente en el presente. En este enfoque terapéutico, pretende explorar y experimentar las cogniciones, emociones y sensaciones físicas tal como ocurren en el momento presente. Esta conciencia en el presente promueve la autoexploración emocional, el autoconocimiento y la toma de decisiones conscientes, que ayudan al individuo a comprender sus necesidades en el presente y vivir de manera más auténtica y satisfactoria (Picó Vila, 2014).
- **Toma de Conciencia:** es un proceso que implica el reconocimiento y la comprensión profunda de los pensamientos, emociones, sensaciones físicas que abarca patrones de comportamiento de una persona en el presente. Esta conciencia plena y reflexiva en el "aquí y ahora" permite a los individuos explorar las experiencias, lo que facilita una mayor autoconciencia y comprensión de sí mismos. A través de la toma de conciencia,

los individuos pueden identificar patrones limitantes, resolver conflictos contribuyendo al crecimiento personal (Ayala y Rodríguez, 2020).

- **Responsabilidad:** implica que los individuos son considerados responsables de sus propias acciones, pensamientos y emociones, fomentando a las personas a asumir la responsabilidad de las elecciones y comportamientos, reconociendo que tienen el poder de tomar decisiones y de influir en su propia vida (Böhm, 2021).

En síntesis, se puede mencionar que la Terapia Gestáltica es una herramienta terapéutica importante para promover autoconocimiento, autorregulación emocional y empoderamiento personal que influye en la experiencia y responsabilidad individual, facilita la toma de conciencia y autenticidad, es una herramienta crucial para el crecimiento personal y el bienestar emocional y psicológico.

3.1. Conceptos básicos de la terapia Gestalt

Los conceptos básicos de la terapia Gestalt, incluyendo las polaridades, el contacto, la homeostasis y la mirada holística, fueron postulados inicialmente por los fundadores de esta corriente terapéutica: Fritz Perls, su esposa Laura Perls y Paul Goodman. Estos pioneros, en las décadas de 1940 y 1950, desarrollaron la terapia Gestalt como una forma de psicoterapia que enfatizaba la conciencia y la experiencia inmediata. Ellos introdujeron conceptos innovadores como el enfoque en el "aquí y ahora", la importancia del darse cuenta, y la integración holística de los aspectos emocionales, físicos y mentales del ser humano. Estos fundamentos han sido esenciales para definir la práctica y la teoría de la terapia Gestalt, influenciando significativamente el campo de la psicoterapia moderna (Bourgault Du Coudray, 2020).

La comprensión de los conceptos básicos de la terapia Gestalt, según Furtado y Gaspar (2022), Austin y Austin (2022), y Carabelli (2013), ofrece una perspectiva integral sobre elementos claves como las Polaridades, el Contacto, la Homeostasis y la Mirada Holística. Estos autores destacan cómo la terapia Gestalt se enfoca en aspectos como los conflictos internos, la presencia consciente, el equilibrio emocional y la comprensión del ser humano en su totalidad. Esta aproximación subraya la importancia de la autorreflexión y la conciencia plena, facilitando el autodescubrimiento y fomentando un bienestar emocional y personal más profundo.

- **Las Polaridades:** Son las tensiones y conflictos internos que las personas experimentan debido a la coexistencia de aspectos opuestos en su interior que se manifiestan como

emociones contrapuestas, deseos en conflicto o roles contradictorios en la vida de una persona. Es fundamental comprender la posición actual en la que la persona se encuentra (Furtado y Gaspar, 2022).

- El contacto: se refiere a la capacidad de una persona para estar plenamente presente en el aquí y ahora, tomando conciencia de sus pensamientos, emociones, sensaciones físicas y experiencias enfatizando la importancia de tener una verdadera conexión consigo mismo y con el entorno (Austin y Austin, 2022). Esto requiere una atención plena y una comprensión más profunda de las experiencias actuales.
- La homeostasis: reconoce la tendencia natural de las personas a buscar el equilibrio y la estabilidad en las experiencias emocionales psicológicas, y fisiológicas.
- Mirada holística: es la idea que no se puede separar aspectos físicos, mentales y emocionales de la persona, una comprensión profunda del ser humano implica que requiere la consideración de todos estos aspectos en conjunto. Esta mirada reconoce al ser humano como un todo (Carabelli, 2013).

Se puede deducir que la terapia gestáltica se centra en reconocer, explorar y comprender estos conceptos, fomentando la autorreflexión, la conciencia plena y la autenticidad en las personas, permitiéndoles explorar sus pensamientos, emociones y comportamientos en el presente promoviendo un mayor bienestar emocional y personal.

3.2. Técnicas en la terapia Gestalt

Menciona Burga (1981) que las técnicas como herramientas para facilitar la autoexploración, la conciencia y el desarrollo personal, permitiendo profundizar en su experiencia actual, desvelar emociones ocultas, desafiar patrones y explorar relaciones interpersonales de manera más profunda, entre las más comunes menciona las siguientes:

- La silla Vacía permite asignar roles ficticios a las personas que están en la silla, permite al cliente explorar y dar voz a varios aspectos de sí mismo o a sus relaciones personales. Esto facilita la expresión de los pensamientos y sentimientos lo que ayuda a desarrollar una comprensión más profunda de las dinámicas internas y las relaciones interpersonales.
- El Juego de roles permite que el individuo explore las dinámicas y los conflictos internos mediante la representación física y emocional de diferentes roles o personajes en una situación dada. Al permitir que el individuo experimente emociones y comportamientos de manera más vívida, esta técnica apunta a la autoconciencia, este

ayuda a resolver conflictos y adquirir nuevas habilidades para lidiar con situaciones similares en la vida real.

- Técnica del “Yo” de responsabilidad, tiene como objetivo ayudar al cliente a hacerse cargo de sus pensamientos, emociones y acciones actuales, esta técnica a reconocer que es responsable de su propia experiencia y que tiene la capacidad de tomar decisiones explorando cómo estos afectan su bienestar y sus relaciones al aceptar la responsabilidad de fomentando la autoconciencia.
- La retroalimentación es brindar al individuo una visión externa y sincera sobre su comportamiento, comunicación y expresión emocional para obtener una comprensión más profunda de cómo su comportamiento afecta su entorno y las relaciones interpersonales, esta estrategia promueve la autoconciencia, ofreciendo la oportunidad de ajustar, mejorar la comunicación y la interacción social, la retroalimentación en la terapia gestáltica facilita un proceso de autorreflexión y crecimiento personal.

Según Carabelli (2013), la terapia Gestalt tiene técnicas claves para explorar y comprender la experiencia del individuo. Las técnicas integrativas permiten al terapeuta y cliente abordar la experiencia total, permitiendo incorporar aspectos contrapuestos combinando aspectos de pensamientos, emociones y sensaciones físicas. Estas técnicas promueven la conciencia de cómo estas partes interactúan y se relacionan, ayudando a identificar patrones y procesos personales para una comprensión más completa y profunda. Las técnicas expresivas brindan a los individuos la oportunidad de expresar sus pensamientos y emociones creativas, promoviendo autenticidad y autoexpresión, y ayudar a liberar emociones reprimidas, resolver conflictos y fomentar la comunicación efectiva.

Finalmente, las técnicas supresivas en la terapia Gestalt se enfocan en identificar y modificar comportamientos y pensamientos que inhiben o restringen la expresión auténtica del individuo. Estas técnicas permiten a los clientes reconocer y confrontar aquellas áreas de su vida donde se produce supresión, ya sea de emociones, deseos o pensamientos. Al hacerlo, se fomenta una mayor autenticidad y la liberación de patrones restrictivos, lo que conduce a una mayor integridad personal y a la resolución de conflictos internos. Este enfoque se alinea con la visión holística de la terapia Gestalt, que busca integrar todas las facetas de la experiencia humana en un proceso de crecimiento y autoconocimiento continuo (Brownell, 2008).

Se puede deducir en este contexto que las técnicas son una especie de herramientas que se puede utilizar en función a cada individuo, modificándolas de acuerdo a sus necesidades reconociendo que las emociones son parte fundamental de la experiencia de los seres humanos.

3.3. Desarrollo personal y la terapia Gestalt

El desarrollo personal es un proceso continuo y dinámico en el que una persona se esfuerza por mejorar y desarrollar aspectos fundamentales de su vida. Este enfoque incluye el fortalecimiento del bienestar emocional, la ampliación de habilidades y conocimientos, y el enriquecimiento de las relaciones interpersonales; el objetivo principal es alcanzar el máximo potencial individual y vivir una vida más plena y satisfactoria (Roubal et al., 2021).

Como exponen Carden et al. (2022), la evolución constante de una persona a lo largo de su vida, incluida la autoconciencia, la madurez emocional, la adquisición de habilidades, conocimientos, la mejora de las relaciones interpersonales y la búsqueda de un mayor propósito y significado en la vida, se conoce como desarrollo y crecimiento personal. Este proceso requiere la determinación de enfrentar obstáculos, aprender de las experiencias, establecer objetivos y luchar para superar las limitaciones.

En el contexto de la terapia Gestalt, este proceso de desarrollo personal adquiere una dimensión particularmente profunda. La terapia Gestalt es una modalidad de psicoterapia que enfatiza la conciencia plena y la experiencia presente y se alinea estrechamente con los principios del desarrollo personal. Esta terapia anima a los individuos a ser más conscientes de sus pensamientos, emociones y comportamientos en el momento actual. A través de este enfoque, promueve la autorreflexión activa y el autodescubrimiento, facilitando una comprensión más profunda de uno mismo y de las dinámicas interpersonales (Stemberger, 2021).

Como recapitulación final se puede decir que el desarrollo personal es un proceso individualizado en el que las personas buscan equilibrio, autenticidad y un mayor sentido de propósito en sus vidas, y puede abarcar una amplia gama de áreas, desde la salud física y mental hasta el desarrollo de habilidades tanto interpersonales como profesionales. Es crucial para el personal de la Cruz Roja, ya que no solo les ayuda a lidiar con el estrés y las demandas emocionales de su trabajo, sino que también mejora sus habilidades y su capacidad para brindar ayuda efectiva en situaciones de emergencia. Además, promueve la salud mental y el bienestar general del personal, lo que es esencial para su continuidad en esta labor humanitaria.

4. Gestión emocional en el personal de la Cruz Roja

La gestión emocional es un proceso clave que implica la identificación, comprensión y regulación efectiva de las emociones propias y de los demás (Valenzuela-Zambrano et al., 2021). Esta habilidad es crucial, especialmente en contextos profesionales como el de la Cruz Roja, donde los trabajadores enfrentan situaciones de alta tensión y carga emocional (Mariño y Vargas, 2023). La gestión emocional permite a estos profesionales mantener la calma, tomar decisiones equilibradas y brindar apoyo empático en circunstancias extremas. Además, contribuye a la autoprotección contra el desgaste emocional y el estrés, asegurando la sostenibilidad de su labor humanitaria y preservando su bienestar mental y emocional (Valenzuela-Zambrano et al., 2021).

La gestión emocional es de relevancia debido a la naturaleza de su trabajo en situaciones de emergencia y crisis. Estos profesionales están expuestos a experiencias emocionalmente intensas, como desastres naturales, accidentes graves y situaciones humanitarias difíciles, por lo tanto, la formación en gestión emocional y el acceso a recursos de apoyo psicológico son elementos esenciales en el desarrollo y el bienestar del personal de la Cruz Roja, permitiéndoles cumplir su importante labor humanitaria de manera efectiva y sostenible (Corral y González, 2015).

La gestión emocional implica la capacidad de reconocer y regular las emociones en medio de situaciones de frustración, lo que les permite mantener la calma, tomar decisiones informadas y brindar un apoyo eficaz a las personas afectadas. Además, deben ser capaces de cuidar de sí mismos y de sus compañeros de equipo, ya que la exposición constante a situaciones traumáticas puede tener un impacto en su bienestar mental y emocional (Corral y González, 2015). El éxito de su labor humanitaria depende de miembros de la Cruz Roja y su capacidad para reconocer, comprender y controlar sus sentimientos, así como para brindar apoyo empático a quienes están en situaciones de necesidad y el acceso a recursos de apoyo son igualmente importantes para garantizar que el personal pueda continuar brindando ayuda valiosa de manera sostenible mientras cuida de su propio bienestar emocional.

Adicionalmente, el cuidado y autocuidado del interviniente son esenciales no solo para el bienestar individual, sino también para la eficacia de su labor humanitaria. El autocuidado les permite recargar energías, reducir el riesgo de agotamiento y mantener su capacidad de respuesta en su punto máximo así, el autocuidado es un pilar fundamental para que el personal

de la Cruz Roja pueda continuar desempeñando su rol en la atención de manera sostenible y resiliente (Cruz Roja Ecuatoriana, 2018).

Es de gran relevancia el manejo adecuado de las emociones en el personal de emergencia, como mencionan Jacobs y Keegan (2022); ya que su labor humanitaria implica enfrentar situaciones extremadamente emocionales y desafiantes. Al aprender a reconocer, comprender y gestionar sus propias emociones, pueden mantener la calma, tomar decisiones efectivas y proporcionar un apoyo compasivo en momentos críticos. Además, una gestión emocional adecuada les ayuda a prevenir el agotamiento y el estrés traumático, permitiéndoles continuar brindando asistencia de alta calidad de manera sostenible.

En conclusión la gestión emocional no solo beneficia al personal en su desempeño laboral, sino que también contribuye a su salud mental y bienestar, lo que es esencial para que puedan seguir sirviendo a las comunidades afectadas de manera efectiva y resiliente, siendo esencial que las organizaciones de Cruz Roja brinden apoyo y recursos para el bienestar del personal, promoviendo un equilibrio saludable entre la vida profesional y personal y fomentando una cultura de autocuidado para abordar este impacto.

4.1. Factores emocionales que influyen en el personal

El personal de la Cruz Roja está expuesto a una serie de factores emocionales que pueden influir en su bienestar mental, físico y emocional. Algunos de los factores emocionales que afectan a este personal incluyen:

La exposición a situaciones traumáticas ya que trabajan en situaciones de desastres, accidentes y crisis humanitarias graves, esta exposición continua puede causar efectos emocionales significativos, como estrés post traumático, ansiedad y otras reacciones emocionales intensas. Es esencial que el personal reciba el apoyo psicológico necesario para procesar estas experiencias y reducir los efectos a largo plazo en su salud mental porque ver la devastación y el sufrimiento humano puede causar angustia y conmoción, en este contexto el autocuidado y la gestión emocional son esenciales para ayudar a este personal a sobrellevar el impacto emocional de su valiosa labor humanitaria (Mariño y Vargas, 2023).

El síndrome de agotamiento laboral o burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por un estrés prolongado en el trabajo. Se caracteriza por un gran cansancio físico y emocional, un distanciamiento hacia el trabajo y una sensación de falta de logro o eficacia en las tareas que se han asignado. Este síndrome tiene un impacto en la salud mental y física de una persona, lo que tiene un impacto en su rendimiento laboral y calidad de

vida. Es más común en profesiones que tienen una alta demanda emocional y estrés crónico Alcántara (2020).

Bermeo y Erzo (2021) la responsabilidad y la presión son dos factores significativos que afectan al personal por el hecho de estar en primera línea de respuesta ante situaciones de emergencia, donde las decisiones pueden tener un impacto directo en las vidas humanas y la responsabilidad de tomar decisiones eficaces y rápidas puede generar intensa presión psicológica, contribuyendo al estrés.

La empatía y la conexión con las víctimas son aspectos de relevancia en la labor del personal de la Cruz Roja, ya que su compromiso es brindar apoyo y asistencia a personas que están pasando por momentos críticos, el personal a menudo desarrolla vínculos emocionales con aquellos a quienes ayudan, lo que puede generar una profunda conexión con sus experiencias y necesidades. Aunque esta empatía es esencial para ofrecer un apoyo genuino, también puede llevar a una carga emocional adicional, ya que el personal puede sentir la tristeza y el sufrimiento de las víctimas de manera personal. Por lo tanto, es crucial proporcionar recursos y estrategias de autocuidado que ayuden al personal a manejar adecuadamente sus emociones (Cruz Roja Española, 2022).

Según Beauvais et al. (2017), la fatiga emocional es un desafío común en este tipo de trabajo puede ser emocionalmente agotador, ya que enfrentan repetidamente escenarios de sufrimiento y desastre. A medida que brindan apoyo constante a personas en situaciones de vulnerabilidad, la fatiga emocional puede manifestarse en forma de agotamiento, desgaste psicológico y disminución de la empatía. Experimentan muchas veces sentimientos de frustración, enojo, impotencia, tristeza frente a sucesos que viven.

Un aspecto importante de la labor del personal es el impacto en su vida personal ya que la naturaleza impredecible y exigente de su trabajo puede afectar sus relaciones familiares, su bienestar emocional y su calidad de vida en general. Las relaciones familiares y personales pueden verse afectadas por las largas horas de trabajo, las situaciones de emergencia imprevistas y las posibles ausencias prolongadas (Sánchez-Sellero, 2021).

4.2. Creación de un programa de entrenamiento emocional

Para abordar los desafíos emocionales inherentes al trabajo humanitario de la Cruz Roja, es fundamental implementar un programa de entrenamiento emocional. Este enfoque integral no solo equipa al personal con habilidades esenciales en gestión emocional y apoyo psicológico, sino que también promueve prácticas de autocuidado y resiliencia emocional. Al

fomentar una cultura de apoyo y empatía, un programa de entrenamiento emocional se convierte en un pilar clave para preparar al personal para enfrentar situaciones de alta carga emocional, mejorando así su eficacia en el campo y su bienestar general.

En este contexto para abordar estos factores emocionales y promover el bienestar del personal de la Cruz Roja, es importante ofrecer capacitación en gestión emocional, acceso a apoyo psicológico y la implementación de estrategias de cuidado personal. Además, la promoción de una cultura de apoyo y el fomento de la resiliencia emocional son esenciales para ayudar a este personal a enfrentar los desafíos emocionales que enfrentan en su labor humanitaria.

Según Pérez-Molina y Rodríguez (2011) debido a las intensas demandas emocionales de su labor humanitaria, la creación de un programa de entrenamiento emocional es crucial para el personal de la Cruz Roja. Estos trabajadores se enfrentan a situaciones emocionales y traumáticas en su trabajo, lo que puede causar estrés, agotamiento y trauma secundario. Un programa de entrenamiento emocional ayudaría al personal a reconocer, comprender y controlar sus emociones de manera efectiva. Esto les ayudaría a mantener la calma y tomar decisiones informadas en momentos críticos, así como a prevenir el agotamiento y el estrés traumático, mejorando su salud mental y bienestar a largo plazo.

El personal humanitario enfrenta condiciones extremas y emocionalmente demandantes en su labor, lo que hace que el agotamiento sea especialmente relevante para ellos. Estos individuos se encuentran expuestos a crisis, traumas, desastres naturales, conflictos armados y situaciones de extrema pobreza y sufrimiento humano. La constante exposición a situaciones desgarradoras, la presión emocional, la carga laboral intensa, la escasez de recursos y la sensación de no poder hacer lo suficiente para ayudar, puede llevar al agotamiento extremo de estos profesionales. Este agotamiento puede afectar tanto su salud física como mental, y también su capacidad para proporcionar asistencia efectiva. Es esencial que las organizaciones humanitarias ofrezcan apoyo psicológico, entrenamiento en manejo del estrés, estrategias para la gestión emocional y promuevan un entorno laboral que fomente el cuidado personal y el apoyo mutuo entre colegas para prevenir y abordar el agotamiento Alcántara (2020).

Además, un programa de entrenamiento emocional aumentaría la sensibilidad y la empatía hacia las necesidades emocionales de las personas afectadas, lo que mejoraría el apoyo y la atención que reciben. El personal de la Cruz Roja puede proporcionar un apoyo más compasivo y efectivo al comprender mejor las reacciones emocionales de quienes están en

crisis, lo que fortalece su capacidad para servir a las comunidades de manera más significativa y humanitaria (DeCelles y Anteby, 2020).

En síntesis, un programa en gestión emocional en el personal de la Cruz Roja no solo beneficia al personal, sino que también mejora la calidad y eficacia de la asistencia que brindan a las personas en momentos de emergencia, incluyendo dinámicas vivenciales, tareas en casa, técnicas sobre gestión emocional y psicoeducación brindarían una perspectiva más amplia de las emociones.

4.2.1. Propuesta del programa de entrenamiento en gestión emocional

Se creó el programa con un número de 10 sesiones, con el objetivo de entrenar habilidades sociales, constaron de una duración de una hora y media cada sesión, además se incluyó temas como la inteligencia emocional, la gestión de emociones y la psicoeducación emocional. Incluyendo técnicas gestálticas expresivas y de carácter integrativas con el objetivo de proporcionar al personal las herramientas y habilidades necesarias para reconocer, comprender y gestionar sus emociones de manera efectiva en entornos de alta presión, lo que contribuirá a mejorar su bienestar emocional, reducir el riesgo de agotamiento y, en última instancia, permitirá que sigan brindando un apoyo humanitario eficaz y sostenible en situaciones de emergencia y crisis. A continuación, se presentan los objetivos y la metodología de la propuesta:

Objetivos

- Objetivo general del programa:

Mejorar la capacidad para manejar situaciones emocionales intensas en el contexto de labores humanitarias.

- Objetivos específicos del programa:
 1. Desarrollar habilidades sociales y comunicativas en el personal para facilitar una interacción efectiva y empática en situaciones de crisis.
 2. Fortalecer la inteligencia emocional del personal, permitiéndoles reconocer, comprender y regular adecuadamente sus emociones y las de otros.
 3. Proporcionar estrategias prácticas y herramientas para la gestión de emociones en entornos de alta presión.
 4. Ofrecer conocimientos y técnicas en psicoeducación emocional para incrementar la conciencia sobre la salud emocional.

5. Aplicar técnicas gestálticas para un enfoque terapéutico integral en la gestión de emociones, promoviendo el autoconocimiento y la autorregulación.
6. Evaluar la eficacia del programa en la mejora del bienestar emocional del personal, su capacidad para manejar el estrés y prevenir el agotamiento.

Metodología

1. Estructura del Programa: El programa consta de 10 sesiones, cada una de una hora y media, diseñadas para ser cómodas y accesibles para el personal.
2. Contenido del Programa: Se abordan temas como la inteligencia emocional, gestión de emociones y psicoeducación emocional.
3. Técnicas Gestálticas: Se incorporan técnicas gestálticas expresivas e integrativas para un abordaje holístico y práctico.
4. Actividades Interactivas: Las sesiones incluyeron ejercicios grupales e individuales, discusiones y simulaciones de roles para aplicar las habilidades aprendidas.
5. Evaluación y Feedback: Se realizaron evaluaciones periódicas para medir el impacto del programa y recoger feedback para su mejora continua.
6. Recursos y Materiales de Apoyo: Se proporcionaron materiales educativos y recursos adicionales para reforzar el aprendizaje y la aplicación práctica.
7. Seguimiento Post-Programa: Se establecieron sesiones de seguimiento para evaluar la implementación a largo plazo de las habilidades y técnicas aprendidas.
8. Adaptabilidad y Flexibilidad: El programa es adaptable a las necesidades específicas y situaciones cambiantes del personal de la Cruz Roja.
9. Fomento de la Resiliencia: Se priorizó el desarrollo de la resiliencia emocional para manejar de manera efectiva las situaciones de estrés y crisis.

Conclusiones

En este capítulo, se han explorado en profundidad los abordajes emocionales, destacando la importancia de la orientación humanista y la terapia de la Gestalt en la comprensión y gestión de las emociones. La orientación humanista resalta la importancia del crecimiento personal y la autorrealización, enfatizando que el desarrollo emocional es un componente esencial de la experiencia humana. Por otro lado, la terapia Gestalt, con su enfoque en la conciencia y

experiencia presente, aporta valiosas herramientas para el autoconocimiento y la autorreflexión, facilitando un manejo más efectivo de las emociones y mejorando las habilidades de relación interpersonal.

Las conclusiones de este capítulo también subrayan la relevancia de estos enfoques en contextos profesionales específicos, como en el caso del personal de la Cruz Roja. La gestión emocional se revela como un factor crucial en la eficacia y el bienestar de estos profesionales, dada la naturaleza emocionalmente exigente de su trabajo. La implementación de programas de entrenamiento emocional basados en los principios de la terapia Gestalt y la orientación humanista podría ser significativamente beneficiosa. Estos programas no solo mejorarían la resiliencia emocional del personal, sino que también aumentarían su capacidad para manejar situaciones estresantes y traumáticas, lo que es fundamental para su salud mental y eficacia en el campo. En conjunto, este capítulo resalta la importancia de una comprensión integral y una gestión efectiva de las emociones, tanto para el desarrollo personal como para la eficacia profesional en entornos desafiantes.

5. Metodología

En el desarrollo del presente estudio, se adoptó una metodología de investigación cuantitativa para evaluar la eficacia del plan piloto implementado. Este enfoque cuantitativo se centró en la recolección y análisis de datos numéricos para obtener conclusiones objetivas. La metodología se caracterizó por ser descriptiva y transversal, lo que permitió describir las características y resultados del plan en un período de tiempo específico.

Para la recolección de datos, se empleó un diseño pretest-postest con ayuda de la herramienta Ice BarOn para adultos. Antes de la aplicación del programa, se necesitó la aprobación necesaria, posteriormente se aplicó el consentimiento informado y se administró un reactivo inicial a los participantes para establecer una línea de base de las condiciones o variables de interés. Posteriormente, tras la implementación del plan piloto, se realizó un postest. Esta comparación entre los datos recolectados antes y después de la intervención proporcionó una evaluación clara de los cambios y efectos atribuibles al programa. La utilización de esta metodología permitió un análisis detallado y objetivo de la eficacia del plan piloto, asegurando la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos.

El desarrollo del trabajo de investigación se fundamentó en los siguientes objetivos planteados:

Objetivo General:

Crear y evaluar un plan piloto de entrenamiento en gestión emocional para el personal de la Cruz Roja.

Objetivos específicos:

- Revisión bibliográfica para la creación del plan piloto.
- Aplicación del plan.
- Análisis de datos establecidos.

Esto permitió el planteamiento de las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Es posible crear y evaluar el programa grupal en gestión emocional con el personal humanitario de la cruz roja?
- ¿Fue eficaz la creación del plan piloto de gestión emocional?

5.1. Participantes

La muestra de este estudio estuvo compuesta por personal de la Cruz Roja, específicamente seleccionados por la coordinadora del departamento de salud para participar en el entrenamiento en Gestión Emocional. La muestra constó de un total de 12 individuos (n=12), utilizando un muestreo no probabilístico. En este enfoque, se incluyeron todos los participantes disponibles, sin emplear métodos de selección aleatoria.

Los criterios de inclusión definidos para la selección de los participantes fueron los siguientes: en primer lugar, se consideró imprescindible que los participantes hubieran firmado el consentimiento informado, garantizando así su voluntad y comprensión para participar en el estudio. En segundo lugar, se incluyó al personal de conducción y a los paramédicos designados por la coordinadora del departamento de salud, reconociendo su relevancia y exposición directa a situaciones que requieren gestión emocional eficiente.

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión claros para delimitar la muestra. Se excluyó al personal administrativo de la Cruz Roja, ya que sus roles y exposición a situaciones emocionalmente desafiantes difieren significativamente de los del personal de conducción y los paramédicos. Esta exclusión permitió centrar el estudio en aquellos individuos cuyas experiencias y necesidades de gestión emocional son más pertinentes al objetivo del entrenamiento propuesto.

5.2. Instrumentos

En esta sección, se detalla el uso del Test ICE BarOn para adultos, un instrumento psicotécnico empleado para medir las habilidades socioemocionales de los participantes. Este test, fundamentado en la definición de inteligencia emocional propuesta por BarOn (1997), es una herramienta crucial para evaluar una amplia gama de habilidades personales, sociales y emocionales que son esenciales para la adaptabilidad en diversos entornos. Su diseño permite obtener un cociente emocional general y cinco cocientes emocionales compuestos, cubriendo 15 subcomponentes específicos. La aplicación del test, que puede realizarse tanto de manera individual como colectiva, comprende 133 ítems con opciones de respuesta de cinco puntos y requiere de 30 a 40 minutos para su administración.

Test ICE BarOn es un instrumento de tipo psicotécnico que mide las habilidades socioemocionales. BarOn (1997) define la inteligencia emocional como conjunto de habilidades personales, sociales y emocionales que influyen en la habilidad para adaptarse al

medio. Este test está diseñado para obtener un cociente emocional general (GEG) y cinco cocientes emocionales compuestos (15 subcomponentes), como se presenta a continuación.

Componentes y Subcomponentes:

El Test ICE BarOn es una herramienta psicométrica sofisticada, diseñada para evaluar de manera integral las habilidades socioemocionales en individuos. Este test, basado en la conceptualización de la inteligencia emocional de BarOn (1997), se estructura en torno a diversos componentes y subcomponentes que abarcan un espectro amplio de capacidades emocionales y sociales. Estos componentes incluyen el CIA (Componente Interpersonal), CIE (Componente Intrapersonal), CAD (Componente de Adaptabilidad), CME (Componente de Manejo de Estrés), y CAG (Componente del Estado de Ánimo General), cada uno integrando varios subcomponentes como la comprensión de sí mismo, asertividad, autoconcepto, autorrealización, e independencia, entre otros.

La relevancia de este test en el presente estudio radica en su capacidad para proporcionar un análisis detallado y multifacético de las habilidades socioemocionales, esenciales para la gestión emocional efectiva en el contexto profesional de la Cruz Roja. Con su estructura de 133 ítems y un diseño que permite la aplicación tanto individual como colectiva, el Test ICE BarOn ofrece una medida confiable y consistente de las capacidades emocionales, evidenciada por su alto coeficiente alfa, lo que garantiza su validez y fiabilidad en el contexto de este estudio.

A continuación se presentan los componentes del instrumento: CIA (componente interpersonal), CIE (componente interpersonal), CAD (componente de adaptabilidad, CME (componente de manejo de estrés), CAG (componente del estado de ánimo general) Subcomponentes CM (comprensión de sí mismo), AS (asertividad), AC (autoconcepto), AR (autorrealización), IN (independencia), EM (empatía), RI (relaciones interpersonales), RS (responsabilidad social), SP (solución de problemas) PR (prueba de la realidad), FL (flexibilidad), TE (tolerancia al estrés), CI (control de impulsos), FE (felicidad), OP (optimismo).

La aplicación del test requiere de 30 a 40 minutos, siendo la administración individual o colectiva, consta de 133 ítems con opciones de respuesta de cinco puntos.

La evaluación de la validez y fiabilidad del instrumento es un aspecto crucial en cualquier estudio cuantitativo. En el caso del Test ICE BarOn utilizado en esta investigación, la fiabilidad del instrumento se demuestra a través de un alto coeficiente alfa (α) de .93 para el Cociente

Emocional (CE) total. Este valor indica una consistencia interna excepcional del inventario, lo que refuerza la confiabilidad de las mediciones obtenidas y asegura la precisión en la evaluación de las habilidades socioemocionales de los participantes. La robustez de este coeficiente sugiere que el test es un instrumento fiable para medir los constructos emocionales y sociales que propone.

5.3. Análisis de datos

Los datos se recopilaron en un formato diseñado en hoja de cálculo de Microsoft Excel y se procesaron en el software estadístico SPSS. Los resultados de las variables cuantitativas se presentan mediante estadísticos descriptivos como el mínimo, máximo, media, mediana y desviación estándar; por otro lado, las variables cualitativas se presentan mediante frecuencias y porcentajes. El cambio entre las medidas obtenidas en el pre test y post test se analiza mediante comparación de medias, con una significancia de .05.

5.4. Procedimiento

Este apartado describe el procedimiento detallado seguido en la investigación para implementar y evaluar el programa de Gestión Emocional dirigido al personal de la Cruz Roja. El proceso incluyó varias etapas clave, comenzando con la creación del programa, basado en investigaciones previas sobre las necesidades de gestión emocional en el personal humanitario. El programa, estructurado en 10 sesiones, integró técnicas gestálticas y actividades prácticas enfocadas en el manejo emocional. Además, se detalla el proceso de aprobación del proyecto, la aplicación del consentimiento informado a los participantes, y la utilización del Test Ice Baron para medir las habilidades socioemocionales antes y después de la intervención. El taller se llevó a cabo en dos sesiones semanales, culminando en un análisis comparativo de los resultados pre y post intervención para determinar la eficacia del programa. A continuación, se detalla el procedimiento:

1. Creación del programa en Gestión emocional para el personal de la Cruz Roja; se creó mediante el análisis de investigaciones anteriores que manifestaban la necesidad de una gestión emocional en el personal humanitario, este programa consta de 10 sesiones, cada sesión de una hora y media, con temas de técnicas gestálticas, emociones y tareas prácticas.
2. Solicitud hacia las respectivas autoridades para la aprobación del proyecto; se mandó la respectiva solicitud al presidente de la Cruz Roja del Azuay.

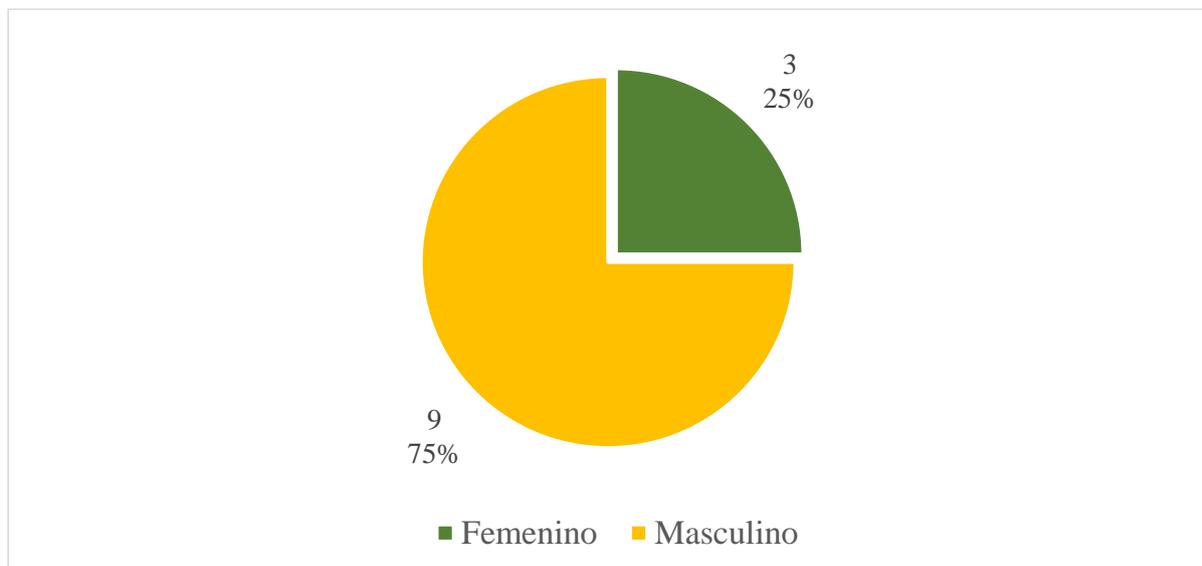
3. Aplicación del consentimiento informado; se aplicó al personal de paramédicos y conductores.
4. Aplicación del Test Ice Baron para adultos.
5. Aplicación del taller de gestión emocional; se aplicó el taller dividido en dos encuentros por semana, así sumando los 10 respectivos encuentros.
6. Re test sobre Ice Baron para adultos.
7. Comparación y descripción de los resultados; se comparará el pre test con el post test para revelar la eficacia del plan piloto.

6. Resultados

Después de aplicar el instrumento de recolección de datos en la muestra de 12 participantes, se obtuvieron los siguientes resultados:

Figura 1.

Distribución de los participantes según el género



En la figura 1 se pueda apreciar que la mayoría de los participantes son del género masculino, representando el 75%.

Tabla 1.

Estadísticos descriptivos de la edad en años cumplidos

| Descriptivos | Total | Femenino | Masculino |
|---------------------|-------|----------|-----------|
| Media | 38.3 | 25.0 | 42.8 |
| Mediana | 38.0 | 25.0 | 45.0 |
| Desviación estándar | 9.8 | 2.0 | 6.4 |
| Mínimo | 23 | 23 | 35 |
| Máximo | 52 | 27 | 52 |

En la tabla 1 se puede observar que la edad de los participantes se ubicó entre un mínimo de 23 años y un máximo de 52 años, la edad promedio fue de 38.3 años y la mediana de 38 años; mientras que la desviación estándar fue de 9.8 años. La edad promedio en el grupo de mujeres fue de 25 años ($DE = 2.0$ años), mientras que en los hombres fue de 42.8 años ($DE = 6.4$ años).

Los resultados obtenidos en el grupo de edad joven, que muestran mejoras significativas en la mayoría de las dimensiones de la inteligencia emocional, están en consonancia con

investigaciones previas que sugieren una mayor receptividad y plasticidad en las habilidades emocionales y psicológicas en edades más tempranas.

Los resultados obtenidos en el grupo de edad joven, que muestran mejoras significativas en la mayoría de las dimensiones de la inteligencia emocional, están en consonancia con investigaciones previas que sugieren una mayor receptividad y plasticidad en las habilidades emocionales y psicológicas en edades más tempranas.

Tabla 2.

Distribución de la muestra por categorías de la puntuación total según pre-test y post-test

| Total | Pre-test | | Post-test | |
|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 3 | 25.0% | 1 | 8.3% |
| Muy baja | 3 | 25.0% | 3 | 25.0% |
| Baja | 5 | 41.7% | 2 | 16.7% |
| Promedio | 1 | 8.3% | 6 | 50.0% |
| Alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |
| Puntuación media | 2.3 | | 3.1 | |
| Variación % | 32.1% | | | |

El análisis de las tablas muestra cambios notables en las puntuaciones totales del pre-test al post-test en la muestra estudiada. En el pre-test, la mayoría de los participantes obtuvieron puntuaciones más bajas, con un 25% calificando como marcadamente baja y otro 25% como muy baja. Además, un 41.7% se situó en la categoría baja y solo un 8.3% alcanzó una puntuación promedio, mientras que las categorías alta, muy alta y marcadamente alta no registraron participantes. La puntuación general mejoró en un 32.1% al pasar de 2.3 puntos en el pretest a 3.1 puntos en el pos-test.

Tabla 3.

Distribución de la muestra por categorías de la dimensión intrapersonal según pre-test y post-test

| Intrapersonal | Pre-test | | Post-test | |
|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 6 | 50.0% | 2 | 16.7% |
| Muy baja | 4 | 33.3% | 3 | 25.0% |
| Baja | 2 | 16.7% | 4 | 33.3% |
| Promedio | 0 | 0.0% | 3 | 25.0% |
| Alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |

| | | |
|------------------|-------|-----|
| Puntuación media | 1.7 | 2.7 |
| Variación % | 60.0% | |

Respecto a la dimensión intrapersonal, en el pre-test, la mayoría de los participantes se concentró en las categorías más bajas: un 50% en marcadamente baja y un 33.3% en muy baja. Solo un 16.7% se ubicó en la categoría baja, y no hubo participantes en las categorías promedio, alta, muy alta o marcadamente alta. Sin embargo, en el post-test, se evidencia una mejora en la dimensión intrapersonal. El porcentaje de participantes en la categoría marcadamente baja disminuyó a 16.7%, y aquellos en la categoría muy baja se redujeron a 25%. Además, un 33.3% de los participantes se ubicó en la categoría baja y un 25% alcanzó la categoría promedio en el post-test, lo que indica un progreso notable en las habilidades intrapersonales tras la intervención. La puntuación global en la dimensión intrapersonal mejoró en un 60.0% después de la implementación del programa.

Tabla 4.

Distribución de la muestra por categorías de la dimensión interpersonal según pre-test y post-test

| Interpersonal | Pre-test | | Post-test | |
|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Muy baja | 1 | 8.3% | 1 | 8.3% |
| Baja | 5 | 41.7% | 2 | 16.7% |
| Promedio | 6 | 50.0% | 6 | 50.0% |
| Alta | 0 | 0.0% | 3 | 25.0% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |
| Puntuación media | 3.4 | | 3.9 | |
| Variación % | 14.6% | | | |

Respecto a la dimensión interpersonal, en el pre-test, un 8.3% de los participantes se clasificaron en la categoría muy baja y un 41.7% en baja, mientras que la mayoría, un 50% alcanzó la categoría promedio. No hubo participantes en las categorías alta, muy alta y marcadamente alta. En el post-test, aunque el porcentaje de participantes en las categorías muy baja y promedio se mantuvo constante (8.3% y 50%, respectivamente), se observa una disminución en la categoría baja a 16.7%.

Lo más destacable es el aumento en la categoría alta, donde el 25% de los participantes se ubicó en el post-test, reflejando una mejora en las habilidades interpersonales después de la intervención. Después de la aplicación del programa se observó una mejora del 14.6% en el post-test en relación con la dimensión interpersonal.

Tabla 5.*Distribución de la muestra por categorías de la dimensión adaptabilidad según pre-test y post-test*

| Adaptabilidad | Pre-test | | Post-test | |
|----------------------|-----------------|---------------|------------------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 4 | 33.3% | 1 | 8.3% |
| Muy baja | 1 | 8.3% | 3 | 25.0% |
| Baja | 4 | 33.3% | 2 | 16.7% |
| Promedio | 3 | 25.0% | 4 | 33.3% |
| Alta | 0 | 0.0% | 2 | 16.7% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |
| Puntuación media | 2.5 | | 3.3 | |
| Variación % | 30.0% | | | |

Inicialmente, en el pre-test, la mayoría de los participantes se concentró en las categorías más bajas para adaptabilidad: un 33.3% en marcadamente baja y otro 33.3% en baja. Además, un 8.3% se clasificó como muy baja y un 25% alcanzó la categoría promedio, sin participantes en las categorías alta, muy alta y marcadamente alta. En el post-test, se observa una notable mejora en la adaptabilidad. El porcentaje de participantes en la categoría marcadamente baja se redujo a 8.3%, mientras que los clasificados como muy baja aumentaron a 25%. El porcentaje en la categoría baja disminuyó a 16.7%, y aquellos en la categoría promedio aumentaron a 33.3%. Significativamente, el 16.7% de los participantes alcanzó la categoría alta en el post-test, mostrando un progreso en su capacidad de adaptación. Asimismo, se puede apreciar que el post-test muestra una mejora del 30.0% en la dimensión de adaptabilidad después de la aplicación del programa.

Tabla 6.*Distribución de la muestra por categorías de la dimensión manejo de tensión según pre-test y post-test*

| Manejo de tensión | Pre-test | | Post-test | |
|--------------------------|-----------------|---------------|------------------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 7 | 58.3% | 3 | 25.0% |
| Muy baja | 3 | 25.0% | 2 | 16.7% |
| Baja | 2 | 16.7% | 5 | 41.7% |
| Promedio | 0 | 0.0% | 2 | 16.7% |
| Alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |
| Puntuación media | 1.6 | | 2.5 | |
| Variación % | 57.9% | | | |

En cuanto al manejo de la tensión, el pre-test, la mayoría de los participantes se ubicaron en categorías más bajas, con un 58.3% en la categoría marcadamente baja, un 25% en muy baja y un 16.7% en baja; no se registraron participantes en las categorías promedio, alta, muy alta y marcadamente alta.

En el post-test, se observa una disminución en la categoría marcadamente baja a 25%, y una reducción en la categoría muy baja a 16.7%. La categoría baja aumentó a 41.7% y se registró un 16.7% de participantes en la categoría promedio. En general, después del programa se observó una mejora del 57.9% en el manejo de la tensión.

Tabla 7.

Distribución de la muestra por categorías de la dimensión ánimo general según pre-test y post-test

| Ánimo general | Pre-test | | Post-test | |
|-------------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | n | % | n | % |
| Marcadamente baja | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Muy baja | 3 | 25.0% | 1 | 8.3% |
| Baja | 5 | 41.7% | 4 | 33.3% |
| Promedio | 4 | 33.3% | 4 | 33.3% |
| Alta | 0 | 0.0% | 3 | 25.0% |
| Muy alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Marcadamente alta | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total | 12 | 100.0% | 12 | 100.0% |
| Puntuación media | | 3.1 | | 3.8 |
| Variación % | | | | 21.6% |

Respecto al ánimo general, en el pre-test, los participantes se distribuyeron principalmente en las categorías más bajas y promedio, con un 25% en la categoría muy baja, un 41.7% en baja y un 33.3% en promedio. No hubo participantes en las categorías alta, muy alta y marcadamente alta. En el post-test, la categoría muy baja disminuyó a 8.3%, y la categoría baja se redujo ligeramente a 33.3%. La proporción de participantes en la categoría promedio se mantuvo constante en 33.3%.

Notablemente, se observa que un 25% de los participantes se clasificó en la categoría alta en el post-test, una categoría en la que no se habían registrado participantes en el pre-test. Las categorías muy alta y marcadamente alta siguieron sin presentar participantes. Con la aplicación del programa se logró una mejora del 21.6% en el ánimo general de los participantes.

Tabla 8.*Análisis de diferencia de medias por dimensión entre puntuaciones pre-test y post-test*

| Estadísticos de prueba ^(a) | Z ^(b) | p-valor |
|--|-------------------------|----------------|
| Total (post-test) - Total (pre-test) | -2.530 | 0.011 |
| Intrapersonal (post-test) - Intrapersonal (pre-test) | -2.585 | 0.010 |
| Interpersonal (post-test) - Interpersonal (pre-test) | -2.449 | 0.014 |
| Adaptabilidad (post-test) - Adaptabilidad (pre-test) | -2.530 | 0.011 |
| Manejo de tensión (post-test) - Manejo de tensión (pre-test) | -2.428 | 0.015 |
| Ánimo general (post-test) - Ánimo general (pre-test) | -2.530 | 0.011 |

^(a) Prueba de rangos con signo de Wilcoxon^(b) Se basa en rangos negativos.

El análisis de la Tabla 8, que utiliza la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, indica que en todas las dimensiones evaluadas existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones del pre-test y del post-test. Los valores de Z para las dimensiones total, intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de tensión y ánimo general muestran diferencias negativas, y los p-valores correspondientes en todas estas dimensiones son menores a .05.

Esta significancia estadística sugiere que las intervenciones o tratamientos aplicados entre el pre-test y el post-test tuvieron un impacto observable en todas las dimensiones evaluadas. La consistencia de los resultados a través de las diferentes dimensiones refuerza la evidencia de que el programa implementado tuvo un efecto significativo en las habilidades y capacidades emocionales de los participantes.

En cuanto a la experiencia de la aplicación del test todos los participantes adquirieron nuevos conocimientos y se mostraron siempre interesados en el tema, desde la sesión del pre-test hasta la sesión del post- test la mayoría de los participantes fueron constantes y asistieron sin ninguna inconveniencia.

7. Discusión y Conclusiones

7.1. Discusión

La mejora observada en las puntuaciones totales del post-test sugiere que el programa de entrenamiento en Gestión Emocional tuvo un impacto positivo en el personal de la Cruz Roja ya que se obtuvo una mejora del 32,1% y en ánimo en general con un porcentaje del 21,6%. Hubo un cambio en las puntuaciones bajas a una distribución más equilibrada y hacia categorías más altas en el post-test indica que los participantes mejoraron significativamente en sus habilidades y competencias emocionales. De acuerdo con Roubal et al. (2021), esto puede atribuirse a la eficacia de las técnicas y contenidos abordados en el programa, especialmente en áreas que son críticas para el desempeño de su trabajo, como la gestión de estrés y la empatía, ya que en la investigación se aplicaron las técnicas gestálticas que se flexibilizan a las necesidades del personal.

La ausencia de puntuaciones en las categorías alta, muy alta y marcadamente alta en el pre-test y su aparición en el post-test resalta la relevancia de intervenciones dirigidas a la mejora emocional en entornos de alta presión. La observación de una ausencia inicial de puntuaciones altas en el pre-test y su posterior aparición en el post-test tras la intervención del programa de entrenamiento en gestión emocional en la Cruz Roja, destaca la importancia de dichas intervenciones en contextos de alta presión. Adicionalmente, se observó una mejora del 32.1% después de la aplicación del programa de gestión emocional.

Alcántara (2020) enfatiza cómo el desarrollo de habilidades en inteligencia emocional puede ser crucial para personal en entornos desafiantes, como el sanitario, ya que en su programa se menciona que es esencial trabajar en grupos de 10 a 12 personas para ver su eficacia, cumpliendo así en este caso con el número de participantes. Este cambio en las puntuaciones sugiere que el programa contribuyó significativamente a mejorar la capacidad de los participantes para manejar las demandas emocionales de su trabajo, un elemento esencial en entornos de alta presión como los que enfrenta el personal de la Cruz Roja.

En relación con el estudio de Cabrera Cárdenas (2022) sobre un programa de inteligencia emocional para disminuir el estrés laboral en el personal de salud de un hospital, se observa una similitud en la importancia de abordar el estrés en contextos laborales desafiantes. Ambos estudios subrayan la necesidad de implementar programas de desarrollo emocional para mejorar el bienestar de los trabajadores. Mientras que nuestro enfoque se centró en el personal de la Cruz Roja y sus necesidades específicas, el estudio de Cabrera Cárdenas (2022) se enfocó

en el personal de salud de un hospital. Ambos comparten la idea de que la gestión emocional puede contribuir significativamente a reducir el estrés laboral y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

La mejora en la dimensión intrapersonal observada tras la intervención, reflejada en la notable disminución en las categorías marcadamente baja y muy baja, resalta la influencia positiva del programa de Gestión Emocional. Alcántara (2020) subraya la importancia de la inteligencia emocional en el ámbito laboral, especialmente en el sector sanitario, donde el control y conocimiento de las emociones propias son críticos. Este progreso en las habilidades intrapersonales, como la autoconciencia y el autocontrol, es consistente con los objetivos del programa de Alcántara, que busca equipar al personal con herramientas para manejar efectivamente las emociones en situaciones disruptivas y estresantes, incorporando técnicas similares como dinámicas, juegos para su mayor eficacia.

Por otro lado, Torres-Muñoz et al. (2020) destacan el impacto psicológico de situaciones de alta tensión en el personal sanitario, tales como la pandemia de COVID-19. La disminución en las puntuaciones bajas en habilidades intrapersonales puede reflejar una mayor capacidad del personal de la Cruz Roja para manejar el estrés y la angustia, aspectos críticos en contextos similares al enfrentado por el personal sanitario durante la pandemia. Estos cambios sugieren que la formación en gestión emocional es fundamental para mejorar el bienestar mental y la capacidad de respuesta en situaciones críticas.

Alcántara (2020) resalta la importancia de la inteligencia emocional en entornos laborales estresantes, especialmente en el sector sanitario, donde el manejo eficaz de las emociones propias es crucial. Esta mejora en la comprensión y gestión de las emociones personales es vital para el personal de la Cruz Roja, quienes frecuentemente enfrentan situaciones de alta tensión y estrés. Por otro lado, Torres-Muñoz et al. enfatizan los desafíos emocionales y psicológicos que enfrenta el personal sanitario, especialmente bajo circunstancias extremas como la pandemia de COVID-19. Estas condiciones paralelas resaltan la importancia de la capacitación en gestión emocional para mejorar la resiliencia y la capacidad de respuesta del personal en situaciones críticas.

El cambio significativo en la dimensión interpersonal, destacado por la mejora en las habilidades relacionales del personal de la Cruz Roja, puede atribuirse a la formación en el programa de Gestión Emocional. Este programa, alineado con las ideas de Alcántara (2020), posiblemente se enfocó en desarrollar la empatía y la comunicación efectiva, habilidades

esenciales subrayadas también por Torres-Muñoz et al. (2020) como cruciales en entornos de alta presión. La notable mejora en las competencias interpersonales refleja la efectividad de estas intervenciones en contextos desafiantes similares a los que enfrenta el personal sanitario durante situaciones críticas como la pandemia de COVID-19.

El aumento significativo en la categoría alta refleja una mejora en la capacidad del personal de la Cruz Roja para interactuar y conectarse efectivamente con otros, lo cual es crucial en entornos humanitarios. Esto resuena con el enfoque de Alcántara (2020) en la importancia de la inteligencia emocional y las habilidades interpersonales en contextos laborales demandantes. Además, Torres-Muñoz et al. (2020) destacan que en situaciones de crisis la capacidad de establecer conexiones efectivas es fundamental para el bienestar tanto de los profesionales de la salud como de los que reciben atención. Este progreso en habilidades interpersonales subraya la relevancia del entrenamiento en gestión emocional para el personal en entornos humanitarios.

Este notable progreso en la adaptabilidad, evidenciado en los resultados del post-test, es de gran relevancia para el personal de la Cruz Roja, tal como se refleja en el trabajo de Torres-Muñoz et al. (2020). Ellos destacan la importancia de la capacidad de adaptación en el personal sanitario, especialmente bajo condiciones extremas. La mejora en la flexibilidad y resiliencia, como se observa en la reducción significativa de las puntuaciones bajas y el aumento en las categorías más altas, es esencial para enfrentar situaciones impredecibles y exigentes. Esta habilidad mejorada para adaptarse y manejar el estrés no solo es crucial para la toma de decisiones efectiva, sino también para una gestión de crisis más eficiente, subrayando la efectividad del entrenamiento en Gestión Emocional en la preparación del personal para desafíos complejos en entornos humanitarios.

La mejora en el manejo de la tensión reflejada en los resultados del post-test del personal de la Cruz Roja se alinea con los hallazgos de Alcántara (2020), quien resalta la eficacia de la inteligencia emocional en la reducción de la ansiedad y el estrés en ambientes laborales demandantes. Simultáneamente, Torres-Muñoz et al. (2020) enfatizan la relevancia de identificar y abordar efectivamente el estrés en el personal sanitario, especialmente bajo condiciones extremas como las de la pandemia de COVID-19. Estas mejoras en el manejo del estrés, evidenciadas por la disminución en las categorías bajas y el aumento en las categorías medias, subrayan la importancia de programas de gestión emocional en la preparación y bienestar del personal que trabaja en condiciones de alta tensión, reforzando su capacidad para enfrentar eficientemente estas situaciones.

La mejora en la dimensión de ánimo general, observada en los resultados del post-test, destaca un cambio positivo en el estado de ánimo general de los participantes. La disminución de la categoría muy baja de 25% a 8.3% y la reducción en la categoría baja, junto con la constancia en la categoría promedio, indican una tendencia hacia un estado de ánimo más positivo. La aparición de un 25% de participantes en la categoría alta, que estaba completamente ausente en el pre-test, es particularmente notable. Esto sugiere que el programa de Gestión Emocional tuvo un impacto significativo en mejorar el ánimo general de los participantes.

La mejora en el ánimo general reflejada en los resultados post-intervención, según Alcántara (2020), puede estar vinculada a una mayor competencia en inteligencia emocional, facilitando un enfoque más positivo y resiliente ante desafíos. Además, Torres-Muñoz et al. (2020) destacan la relación entre el bienestar emocional y el desempeño en situaciones de estrés, como las que enfrenta el personal de la Cruz Roja. Por lo tanto, estos cambios positivos en el estado de ánimo general no solo mejoran la calidad de vida del personal, sino que también potencian su eficacia y capacidad para manejar situaciones complejas en entornos exigentes.

La presencia de diferencias estadísticamente significativas en todas las dimensiones evaluadas confirma que las variaciones observadas en las puntuaciones no son aleatorias, sino el resultado directo de las intervenciones realizadas. Los valores de Z en las dimensiones total, intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de tensión y ánimo general, junto con p-valores menores a .05, indican una mejora general en estas áreas como resultado del programa.

Los resultados obtenidos en el grupo de edad joven, que muestran mejoras significativas en la mayoría de las dimensiones de la inteligencia emocional, están en consonancia con investigaciones previas que sugieren una mayor receptividad y plasticidad en las habilidades emocionales y psicológicas en edades más tempranas.

La ausencia de mejoras significativas en ciertos grupos de edad, como se observa en el ánimo general del grupo joven y en todas las dimensiones en el grupo de edad mediana, resalta una consideración importante planteada por Alcántara (2020), quien enfatiza la necesidad de adaptar los programas de inteligencia emocional a las características específicas de cada grupo, reconociendo que las estrategias efectivas pueden variar según la etapa de la vida y las experiencias individuales. Por lo tanto, estos resultados sugieren la importancia de personalizar más profundamente los programas de gestión emocional para abordar las necesidades únicas

de diferentes grupos de edad, asegurando así la efectividad y relevancia de la capacitación para todos los participantes.

A pesar de los resultados positivos observados en el presente estudio, es importante considerar investigaciones que cuestionan la eficacia general de los programas de gestión emocional en contextos humanitarios. Además, la perspectiva de Torres-Muñoz et al. (2020) destaca que, en entornos de alta tensión como los contextos humanitarios, los desafíos únicos pueden influir en la eficacia de los programas de gestión emocional. Esta consideración subraya la importancia de evaluar continuamente y adaptar estos programas para garantizar su relevancia y eficacia en el apoyo del bienestar emocional del personal en situaciones críticas.

Otro aspecto crucial a considerar es la complejidad de medir el impacto real de la formación emocional. Este punto es coherente con las observaciones de Alcántara (2020), quien señala que, aunque es esencial, la medición del impacto de la formación emocional puede ser compleja, dada la naturaleza subjetiva y multifacética de la inteligencia emocional. Este desafío enfatiza la necesidad de enfoques de evaluación más holísticos y detallados para captar con precisión el efecto real de dichos programas en los participantes.

Estos resultados son indicativos de la efectividad del programa en fortalecer las habilidades y capacidades emocionales del personal de la Cruz Roja. La consistencia de los efectos positivos a través de todas las dimensiones evaluadas sugiere que el programa no solo fue exitoso en mejorar aspectos específicos de la gestión emocional, sino que también contribuyó al desarrollo holístico de las competencias emocionales. Esto implica que las intervenciones fueron bien diseñadas y efectivas, abordando de manera integral las necesidades emocionales y psicológicas del personal en su ámbito laboral.

7.2. Conclusiones

En conclusión, esta investigación proporciona evidencia empírica sobre la eficacia de un programa de Gestión Emocional específicamente diseñado para el personal de la Cruz Roja. Los resultados obtenidos indican mejoras significativas en varias dimensiones de la inteligencia emocional, incluyendo habilidades intrapersonales e interpersonales, adaptabilidad, manejo de la tensión y ánimo general. La consistencia de estas mejoras, demostrada a través de análisis estadísticos rigurosos, subraya la efectividad del programa en incrementar las capacidades emocionales y psicológicas del personal involucrado. Estos hallazgos son particularmente relevantes en el contexto del trabajo humanitario, donde la gestión efectiva de las emociones

es crucial para el bienestar personal y la eficacia profesional en situaciones de alta presión y estrés.

El estudio aporta al conocimiento existente en el campo de la psicología aplicada a contextos humanitarios, destacando la importancia de intervenciones estructuradas para mejorar la inteligencia emocional en entornos de trabajo desafiantes. La metodología utilizada, que incluyó pre-test y post-test para evaluar el impacto del programa, proporciona un marco replicable y fiable para futuras investigaciones en este ámbito. Además, los resultados sugieren que programas similares podrían ser efectivos en otros contextos profesionales donde la gestión emocional es un componente crítico del rendimiento laboral y la salud mental.

Finalmente, este estudio contribuye a una mejor comprensión de cómo las intervenciones enfocadas en la gestión emocional pueden mejorar significativamente las habilidades relacionadas, incluso en períodos relativamente cortos. La investigación subraya la necesidad de integrar programas de desarrollo emocional en la formación del personal de organizaciones humanitarias, no solo para mejorar su bienestar individual, sino también para potenciar la calidad de la asistencia brindada. Estos hallazgos tienen implicaciones prácticas para la planificación de políticas y programas de capacitación en organizaciones similares, enfatizando la gestión emocional como un componente esencial del desarrollo profesional y personal.

7.3. Recomendaciones

En base a los resultados positivos obtenidos en este estudio, se recomienda la expansión del programa de Gestión Emocional a otras organizaciones humanitarias y de respuesta a emergencias. La eficacia demostrada en mejorar las capacidades emocionales y psicológicas del personal de la Cruz Roja sugiere que este programa podría ser beneficioso en una variedad de entornos de trabajo de alta presión. Sin embargo, es esencial adaptar el programa a las necesidades específicas y contextos culturales de cada organización para garantizar su relevancia y efectividad.

Además, se sugiere la realización de investigaciones adicionales para evaluar la sostenibilidad a largo plazo de los beneficios del programa de Gestión Emocional. Estudios futuros deberían enfocarse en medir cómo las habilidades adquiridas a través del programa impactan en el rendimiento y bienestar del personal a lo largo del tiempo. Esta investigación longitudinal es crucial para entender la durabilidad de los efectos del entrenamiento y para identificar posibles áreas de mejora en el programa.

También es importante considerar la integración de este tipo de programas de gestión emocional como una parte estándar de la capacitación y el desarrollo profesional en las organizaciones humanitarias. Al hacerlo, no solo se mejora el bienestar individual del personal, sino que también se potencia la calidad del servicio brindado. Este enfoque holístico puede tener un impacto significativo en la eficacia general de las operaciones humanitarias y en la asistencia brindada a las comunidades necesitadas.

Por último, se aconseja la colaboración entre organizaciones humanitarias, académicos y profesionales de la salud mental para desarrollar y refinar continuamente programas de gestión emocional. Esta colaboración multidisciplinaria permitiría compartir conocimientos, experiencias y mejores prácticas, lo cual es vital para la creación de programas de entrenamiento emocional más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de cada contexto humanitario.

Referencias

- Aggleton, J. P., y Young, A. W. (2000). The enigma of the amygdala: On its contribution to human emotion. *Cognitive Neuroscience of Emotion*. Oxford University Press, 106-128. <https://psycnet.apa.org/record/2000-08961-005>
- Alcántara López, M. (2020). *Programa de intervención de inteligencia emocional en el personal sanitario* [Trabajo Fin de Grado]. Universidad de Jaén.
- Anzelin, I., Marín-Gutiérrez, A., y Chocontá, J. (2020). Relación entre la emoción y los procesos de enseñanza aprendizaje. *Sophia*, 16(1), 48-64. <https://doi.org/10.18634/sophiaj.16v.1i.1007>
- Austin, J., y Austin, J. A. (2022). Gestalt applications to group work. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 123-138. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1126>
- Ayala Romera, R., y Rodríguez Naranjo, M. C. (2020). Terapia de Aceptación y Compromiso y Terapia Gestalt: Factores de Convergencia. *Revista de Psicoterapia*, 31(116), 263-278. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.368>
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18(supl.), 13-25. <https://www.psicothema.com/pdf/3271.pdf>
- Barragán, A., y Morales, C. (2014). Psicología de las emociones positivas: Generalidades y beneficios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19(1), 103-118. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29232614006.pdf>
- Beauvais, A., Andreychik, M., y Henkel, L. A. (2017). The role of emotional intelligence and empathy in compassionate nursing care. *Mindfulness & Compassion*, 2(2), 92-100. <https://doi.org/10.1016/j.mincom.2017.09.001>
- Bermeo-León, C., y Erazo-Álvarez, J. (2021). Responsabilidad Social. Caso: Cruz Roja Ecuatoriana. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 114-143. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1285>
- Blasco, H., Fernández-Fernández, R., Colino, L., Fajardo, L., Perteguer-Barrio, R., y De Leon, J. (2016). The Addictive Model of Self-Harming (Non-suicidal and Suicidal) Behavior. *Frontiers in Psychiatry*, 7(8), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2016.00008>
- Böhm, A. (2021). Basic Principles for Therapeutic Relationship and Practice in Gestalt Theoretical Psychotherapy. *Gestalt Theory*, 43, 69-86. <https://doi.org/10.2478/gth-2021-0001>

- Boria, A., y Barei, S. (2020). La cultura del miedo: El control de las emociones. *Estudios*, 43, 9-14. <https://doi.org/10.31050/re.vi43.27946>
- Bourgault Du Coudray, C. (2020). Theory and Praxis in Experiential Education: Some Insights From Gestalt Therapy. *Journal of Experiential Education*, 43(2), 156-170. <https://doi.org/10.1177/1053825920904387>
- Brownell, P. (2008). *Handbook for Theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy*. Cambridge Scholars Publishing.
- Burga, R. (1981). Terapia gestáltica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13(1), 85-96. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80513106.pdf>
- Cabrera Cárdenas, C. P. (2022). *Programa de inteligencia emocional para disminuir el estrés laboral en personal de salud de un Hospital de Ascope-Trujillo, 2021: Estudio descriptivo-propositivo* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87323/Cabrera_CCP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Camps, V. (2011). *El gobierno de las emociones*. Herder.
- Cano, S., y Zea, M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4(1), 58-67. <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt: Manual para terapeutas y coordinadores sociales*. Cuatro Vientos.
- Carden, J., Jones, R. J., y Passmore, J. (2022). Defining Self-Awareness in the Context of Adult Development: A Systematic Literature Review. *Journal of Management Education*, 46(1), 140-177. <https://doi.org/10.1177/1052562921990065>
- Corral Martínez, M., y González Barrón, D. R. (2015). *Inteligencia emocional, estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en el voluntariado de Cruz Roja: Estudio preliminar para el diseño de acciones formativas* [Tesis Doctoral, Universitat de València]. <https://roderic.uv.es/handle/10550/50752>
- Cruz Roja Ecuatoriana. (2018). *Guía de Cuidado y Autocuidado al Interviniente* (p. 92). Cruz Roja. <https://volunteeringredcross.org/wp-content/uploads/2019/09/SP-Guia-de-Cuidado-y-Auto-Cuidado-al-Interviniente-CREcuadoriana.pdf>
- Cruz Roja Española. (2022). *La dimensión emocional de los cuidados. Guía básica para la gestión de los pensamientos erróneos* (p. 50). Cruz Roja.

<https://www.cruzroja.es/principal/documents/1962259/1970118/GUIA+Dimension-emocional-ESPACIOS.pdf/762384af-0e37-4bcb-abb3-2668d5d2d79d>

- DeCelles, K. A., y Anteby, M. (2020). Compassion in the Clink: When and How Human Services Workers Overcome Barriers to Care. *Organization Science*, 31(6), 1408-1431. <https://doi.org/10.1287/orsc.2020.1358>
- DeRobertis, E. M. (2021). The Humanistic Revolution in Psychology: Its Inaugural Vision. *Journal of Humanistic Psychology*, 61(1), 8-32. <https://doi.org/10.1177/0022167820956785>
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, 6(3/4), 169-200. <https://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2013/07/An-Argument-For-Basic-Emotions.pdf>
- Ekman, P. (2007). *Emotions Revealed: Recognizing Faces and Feelings to Improve Communication and Emotional Life* (2nd Ed.). Holt Paperbacks.
- Fragoso Luzuriaga, R. (2015). Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, VI(16), 110-125. <https://www.redalyc.org/pdf/2991/299138522006.pdf>
- Furtado, J., y Gaspar, F. (2022). Polarities control and trust in contemporary society from Gestalt-therapy. *Revista Da Abordagem Gestáltica*, 28(1), 60-69. <http://dx.doi.org/10.18065/2022v28n1.6>
- Gamandé, N. (2014). *Las Inteligencias Múltiples de Howard Gardner: Unidad piloto para propuesta de cambio metodológico* [Tesis de Maestría]. Universidad Internacional de la Rioja.
- García Andrade, A. (2019). Neurociencia de las emociones: La sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Sociológica (México)*, 34(96), 39-71. <https://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v34n96/2007-8358-soc-34-96-39.pdf>
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. Bantam Books.
- Gross, J. J. (2014). *The Handbook of Emotion Regulation* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Jacobs, E., y Keegan, R. J. (2022). Sustaining optimal performance when the stakes could not be higher: Emotional awareness and resilience in emergency service personnel (with

- learnings for elite sport). *Frontiers in Psychology*, 13(891585), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.891585>
- Kohan Cortada, A. (2016). Relaciones entre emoción y cognición. *Revista de Psicología y Psicopedagogía*, 1(1), 69-88.
- Lau, T. C. (2021). Possessing Love's Reasons: Or Why a Rationalist Lover Can Have a Normal Romantic Life. *Ergo an Open Access Journal of Philosophy*, 8(13), 382-405. <https://doi.org/10.3998/ergo.1150>
- León, E. A. (2013). El asco: Una emoción entre naturaleza y cultura. *Cuestiones de Filosofía*, 15, 151-170. <https://doi.org/10.19053/01235095.2108>
- Loayza-Rivas, J. D. (2021). Felicidad, emociones positivas, evaluación cognitiva y afrontamiento en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Actualidades en Psicología*, 35(130), 35-48. <https://doi.org/10.15517/ap.v35i130.37198>
- Mariño, L. A., y Vargas, A. (2023). Estrés y su relación en la regulación emocional en personal de la Cruz Roja Ecuatoriana. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 2212-2224. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.409>
- Matsumoto, D., Keltner, D., y Shiota, M. N. (2008). Facial expressions of emotion. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, y L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of Emotions* (3rd ed., pp. 211-234). The Guilford Press.
- Melamed, A. F. (2016). Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: Un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy*, 49, 13-38.
- Minici, A., Rivadeneira, C., y Dahab, J. (2007). El enojo y su expresión. Sus efectos perjudiciales sobre la salud y las relaciones interpersonales. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 12, 1-5. <https://cetecic.com.ar/revista/pdf/el-enojo-y-su-expresion.pdf>
- Neta, M., y Kim, M. J. (2023). Surprise as an Emotion: A Response to Ortony. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 18(4), 854-862. <https://doi.org/10.1177/17456916221132789>
- Padmala, S., y Pessoa, L. (2015). The effect of emotional state on attention: A review of neuroimaging studies. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*.

- Pérez-Molina, M. J., y Rodríguez, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: Un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33. <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476748709004.pdf>
- Picó Vila, D. (2014). *Una introducción a la terapia gestalt*. <https://gestaltnet.net/sites/default/files/articulos/apuntesgestaltterapiados-20.pdf>
- Porto-Robles, Z., Watkins-Fassler, K., y Rodríguez-Ariza, L. (2022). From the Family Business to the Business Family: The Subjective WellBeing Approach. *European Journal of Family Business*, 12, 80-89. <https://10.0.94.246/ejfbefjb.v12i1.13017>
- Riveros, E. (2014). La psicología humanista: Sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. *Ajayu*, 12(2), 135-186.
- Roubal, J., Hytych, R., Čevelíček, M., y Řiháček, T. (2021). Personal therapeutic approach in Gestalt therapists working with clients suffering from medically unexplained psychosomatic symptoms. *Research in Psychotherapy (Milano)*, 24(3:535), 295-305. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.535>
- Sánchez-Sellero, M. C. (2021). Impacto del trabajo a turnos sobre la salud y la satisfacción laboral de los trabajadores en España. *Sociedade e Estado*, 36(1), 109-131. <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136010006>
- Santos de Araújo, T., y Furtado Holanda, A. (2018). The origins of the aggression concept in gestalt-therapy: Freud, Reich and others. *Revista Da Abordagem Gestáltica*, XXIV(2), 246-257. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2018v24n2.12>
- Siedlecka, E., y Denson, T. F. (2019). Experimental Methods for Inducing Basic Emotions: A Qualitative Review. *Emotion Review*, 11(1), 87-97. <https://doi.org/10.1177/1754073917749016>
- Silva, F. (2022). Fisiología de la emoción humana. *Tamma Dalama*, 2(8), 57-63. <https://universidadmundial.edu.mx/wp-content/uploads/2022/10/Fisiologia-de-la-emocion-humana.pdf>
- Stange, I., y Pintado, O. (2014). Conceptos básicos de psicoterapia Gestalt. *Eureka*, 11(1), 106-117. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905603/eureka-11-1-17.pdf>
- Stemberger, G. (2021). Psychotherapy: The Challenge and Power of Consistency. *Gestalt Theory*, 43(1), 1-12. <https://doi.org/10.2478/gth-2021-0009>
- Tecglen, C. (2017, abril 20). Tristeza. *Discapnet*. <https://www.discapnet.es/salud/recursos/guia-de-las-emociones/tristeza>

- Torres-Muñoz, V., Farias-Cortés, J. D., Reyes-Vallejo, L. A., y Guillén-Díaz-Barriga, C. (2020). Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Revista Mexicana de Urología*, 80(3), 1-10. <https://doi.org/10.48193/rmu.v80i3.653>
- Triglia, A. (2016, agosto 23). *Sistema Límbico* [Blog]. <https://psicologiaymente.com/neurociencias/sistema-limbico-cerebro>
- Valenzuela-Zambrano, B., Álvarez Fabio, M., y Salgado Neira, E. (2021). Estudio sobre la inteligencia emocional de profesores/as de la provincia de Concepción, Chile. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 20(44), 29-42. <http://dx.doi.org/10.21703/0718-5162.v20.n43.2021.002>

Anexos

Anexo A. Planificación

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|-----------------------------|--|--|--|---|---|
| 1 | Integración Y las Emociones | Fomentar la participación activa y mejorar vínculos. | <p>1.- Presentación del proyecto.</p> <p>2.-Dinámica “El Mapa de Intereses”.</p> <p>3.- Asistencia y consentimiento</p> <p>4.- Aplicación del Test Ice Baron.</p> <p>5.- Tarea para la casa. (Cuento)</p> <p>6.- Cierre.</p> | <p>1.- Presentación de la facilitadora e Informar sobre el proyecto en gestión emocional y desarrollo personal, sobre los temas a abordar.</p> <p>2.-En un papelógrafo grande, pedir a cada miembro del grupo que escriba: su nombre, una cualidad y una emoción que le representa el día de hoy. Al final pedirle a cada uno que reflexione por qué eligió esa emoción.</p> <p>3.- Firmar la hoja de registro de asistencia y el consentimiento informado</p> <p>4.- Reactivo Ice Baron: para las habilidades socioemocionales.</p> <p>5.-Realizar un cuento de mínimo 7 líneas, sobre: “cómo sería vivir sin emociones”.</p> <p>6.- Todos los miembros del grupo deben despedirse dando la mano y diciendo su nombre al final.</p> | <p>15 min.</p> <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> <p>30 min.</p> <p>5 min.</p> <p>10 min</p> | <p>1.- Diapositivas y Proyector.</p> <p>2.- Papelógrafo, marcadores y cinta.</p> <p>3.- Hoja de registro y consentimiento informado impreso.</p> <p>4.- Hoja de respuesta y preguntas del test Ice Baron.</p> <p>5.- Hoja y esfero (casa)</p> <p>6.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|------------------------------|-------------------------------|---|--|--|--|
| 2 | Integración y las Emociones. | Crear un ambiente inclusivo . | <p>1.- Revisión de la tarea sobre el cuento.</p> <p>2.- Técnica “La rueda de las emociones”</p> <p>3.- Lluvia de ideas sobre las emociones.</p> <p>4.- Psicoeducación sobre las emociones.</p> <p>5.- Tarea para la casa. (Color de las emociones)</p> <p>6.- Cierre.</p> | <p>1.- En grupos de 3 personas para que lean su cuento y al final cada grupo hacer una reflexión en general.</p> <p>2.- Se les entregará a cada participante una hoja con la rueda de las emociones y se le pedirá que seleccione cómo se siente el día de hoy. Formar parejas y compartir qué emoción eligieron y porqué.</p> <p>3.- Pedir a cada miembro del grupo que de ideas sobre lo que el considera que es una emoción.</p> <p>4.- Realizar una explicación sobre las emociones en general y qué color se asocia a cada emoción.</p> <p>5.- Escoger una emoción y escribir una anécdota relacionada con la misma, y posteriormente realizar un dibujo con el color que se relaciona la emoción.</p> <p>6.- Papelógrafo escribir cada miembro del grupo que emoción se quieren arriesgar a sentir y porqué.</p> | <p>15 min.</p> <p>15 min.</p> <p>10 min.</p> <p>30 min.</p> <p>5 min.</p> <p>15 min.</p> | <p>1.- Cuento.</p> <p>2.- Hoja de la rueda de emociones impresa a color.</p> <p>3.- Ninguno.</p> <p>4.- Diapositivas y Proyector.</p> <p>5.- Pintura de colores, hoja y esfero (casa).</p> <p>6.- Papelógrafo, cinta y marcadores.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|----------------------------|--|--|---|---|--|
| 3 | Emociones y Daniel Goleman | Conocer sobre el aporte de Daniel Goleman y la inteligencia emocional. | <p>1.- Revisión de la tarea sobre el color de las emociones.</p> <p>2.- Psicoeducación sobre Daniel Goleman y la inteligencia emocional.</p> <p>3.- Dinámica “Rol de las emociones”.</p> <p>4.- Tarea para la casa. (la emoción que me cuesta expresar)</p> <p>5.- Cierre.</p> | <p>1.- Pedir a cada participante que explique como se sintió al momento de realizar la anécdota y el dibujo.</p> <p>2.- Realizar una explicación sobre Daniel Goleman y la importancia de la inteligencia emocional.</p> <p>3.- Cada participante deberá coger un papel por sorteo de las diferentes emociones, pero no deberá mostrar que emoción le tocó, se pedirá que cada uno de ellos expresen esa emoción a través de su lenguaje corporal, gestos y tono de voz mientras los demás observan, después los participantes van a tratar de adivinar la emoción, y finalmente se le pedirá a cada uno de ellos una reflexión de cómo se sintieron interpretando esa emoción.</p> <p>4.- Mediante un dibujo, garabatos o recortes hacer un collage sobre la emoción que más les cuesta expresar.</p> <p>5.- Despedirse con todos los participantes dando la mano y sonriendo.</p> | <p>15 min.</p> <p>30 min.</p> <p>30 min.</p> <p>5 min.</p> <p>10 min.</p> | <p>1.- Dibujo.</p> <p>2.- Diapositivas y Proyector.</p> <p>3.- Papeles de las diferentes emociones.</p> <p>4.- Hoja, pinturas, revistas y goma. (casa)</p> <p>5.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|------------|--|--|--|--|---|
| 4 | La Alegría | Comprender la emoción de la alegría y compartir experiencias grupales. | <p>1.- Revisión de la tarea sobre la emoción que más me cuesta.</p> <p>2.- Dinámica “mi felicidad”</p> <p>3.- Psicoeducación sobre la alegría.</p> <p>4.- Momentos felices.</p> <p>5.- Cierre “la carta”</p> | <p>1.- Pedir a cada participante que exprese qué siente cuando esta emoción está presente y por qué le cuesta expresar, finalmente realizar una retroalimentación.</p> <p>2.- Se va a solicitar que cierren los ojos y que imaginen: las personas que les hacen sentir seguros, el lugar que más felicidad les da y qué actividad están haciendo. Al final pedirle a cada uno que reflexione sobre qué sintió al realizar la actividad.</p> <p>3.- Realizar una explicación sobre la emoción de la alegría.</p> <p>4.- Realizar una lista de los momentos más felices de su vida y reflexión de qué sintieron haciendo esta lista.</p> <p>5.- Cada participante en una cartulina va a escribir algo que agradecen en este día.</p> | <p>15 min.</p> <p>25 min.</p> <p>25 min.</p> <p>15 min.</p> <p>10 min.</p> | <p>1.- Hoja del deber.</p> <p>2.- Parlante.</p> <p>3.- Diapositivas y proyector.</p> <p>4.- Hoja y esfero.</p> <p>5.- Cartulina y marcadores.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|----------|--|---|---|---|--|
| 5 | Tristeza | Fomentar la comprensión de la emoción. | <p>1.- Dinámica “ explorando el árbol de la tristeza”</p> <p>2.- Psicoeducación sobre la tristeza.</p> <p>3.- “Dibujando la tristeza”.</p> <p>4.- Cierre.</p> | <p>1.- En un papelógrafo grande ya tener dibujado un tronco de árbol y las raíces, a cada participante se les entregará una hoja en forma de rama en la cual deberán escribir una experiencia que ha experimentado la tristeza. Después de que cada participante haya pegado su respectiva hoja se la va a pedir que formen parejas y van a mencionar ¿Qué sintieron y en qué parte del cuerpo la experimentaron?</p> <p>2.-Realizar una explicación sobre la emoción de la tristeza.</p> <p>3.- Plasmar en un dibujo, en un poema o en otro medio artístico lo que para ustedes significa la tristeza.</p> <p>4.- En parejas comentar cómo esa tristeza le ha funcionado para afrontar situaciones y al final la persona que recibe le da un mensaje y busca como despedirse de una manera creativa.</p> | <p>30 min.</p> <p>30 min.</p> <p>15 min.</p> <p>15 min.</p> | <p>1.- Papelógrafo, marcadores, cinta, cartulinas en forma de hoja.</p> <p>2.- Diapositivas y proyector.</p> <p>3.- Hoja, pinturas, marcadores.</p> <p>4.- Ninguno</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|------------------|--|---|--|--------|--|
| 6 | Ansiedad y Miedo | Fomentar estrategias de afrontamiento. | <p>1.- Técnica “Respiración Profunda”.</p> <p>2.- Psicoeducación sobre la ansiedad y el miedo.</p> <p>3.- “El miedo, ansiedad y mis recursos”.</p> <p>4.- Visualización.</p> <p>5.-Cierre</p> | <p>1.- Encontrar una postura adecuada y cerrar los ojos, inhalar contando hasta 4, retener la respiración contando hasta 4, exhalar en cuatro tiempos y retener la respiración por cuatro tiempos, repetir el proceso 4 ciclos y al finalizar una reflexión individual.</p> <p>2.- Realizar una explicación sobre la ansiedad y el miedo.</p> <p>3.- Enlistar las 5 situaciones que más miedo y ansiedad me producen y del 1 al 10 numerarlas, posteriormente elegir que recursos tengo para afrontar ese miedo y finalmente enumerar del 1 al 10 si baja esta emoción.</p> <p>4.- Visualizar sobre el miedo, ¿qué postura adoptaría el miedo, cómo sienten sus recursos?, posteriormente realizar un dibujo o pintura de lo que vieron en su visualización y compartir con su pareja, y al final dar una retroalimentación sobre el miedo y la ansiedad.</p> <p>5.- Comentar qué aprendieron el día de hoy.</p> | | <p>1.- Parlante</p> <p>2.- Diapositivas y proyector.</p> <p>3.- Hoja y esfero.</p> <p>4.- Parlante, hoja, pinturas, acuarelas, esfero.</p> <p>5.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|---------|--|--|---|---|---|
| 7 | El amor | Fomentar la comprensión y la valoración del amor como una emoción fundamental. | <p>1.- Visualización</p> <p>2.- Psicoeducación sobre el amor.</p> <p>3.- Tarea para la casa “Carta de amor “</p> <p>4.- Cierre</p> | <p>1.- Mediante la visualización con los ojos cerrados van a visualizar 4 puertas, en la primera, el auto amor, en la segunda el amor de familia, la tercera el amor hacia los amigos y la cuarta el amor hacia la pareja, posteriormente en una hoja dividirla en cuatro cuadrantes y en cada una realizar un dibujo de que vio o como representó cada puerta, y al final escribir en una palabra de qué o quién esta en el dibujo. Una vez realizado el dibujo reunirse en grupos de 4 y reflexionar de cómo se sintieron realizando esta actividad.</p> <p>2.- Realizar una explicación sobre la emoción del amor.</p> <p>3.- Va a expresar el amor hacia esa persona que mas ama, diciéndole lo que siente y agradecerla, en este registro se anotará quién esa persona, cómo esa persona reaccionó ante lo expresado y de cómo me sentí.</p> <p>4.- Finalizar con un abrazo y una frase o palabra que exprese amor hacia la persona del frente ejemplo:“ te aprecio”, “gracias por hoy”.</p> | <p>35 min.</p> <p>30 min.</p> <p>10 min.</p> <p>15 min.</p> | <p>1.- Parlante.</p> <p>2.- Diapositivas y proyector.</p> <p>3.- Hoja y esfero.</p> <p>4.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|--------|--|--|---|--|--|
| 8 | La ira | Fomentar la comprensión y gestión efectiva de una manera constructiva. | <p>1.-Revisión de la tarea sobre el amor.</p> <p>2.- Dinámica “la descarga”.</p> <p>3.- Psicoeducación sobre la ira.</p> <p>4.- Cierre</p> | <p>1.- Revisión y reflexión sobre el amor.</p> <p>2.- Pedir a todos los participantes que piensen una situación que hayan sentido mucha ira o frustración, y que escriban en la hoja, y que miren y reflexiones ¿cómo pueden expresar de una forma sana este enojo?, al final estrujar el papel y lanzarlo con fuerza en el piso.</p> <p>3.- Realizar una explicación sobre la emoción de la ira.</p> <p>4.- Pedir a cada participante que mencione cuál es la estrategia que a el más le funciona para gestionar la ira y finalizar con un apretón de manos.</p> | <p>20 min.</p> <p>20min.</p> <p>30 min.</p> <p>20 min.</p> | <p>1.- Registro sobre el amor.</p> <p>2.- Hoja, esfero.</p> <p>3.- Diapositivas y proyector.</p> <p>4.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|----------|---|--|--|---|---|
| 9 | El asco. | Explorar esta emoción como una fuente de adaptación para los seres humanos. | <p>1.- Luvia de ideas.</p> <p>2.- Dinámica “explorando el asco”.</p> <p>3.- Psicoeducación sobre el asco.</p> <p>4.- Cierre.</p> | <p>1.- Pedir a cada participante que de ideas sobre cuál es la función de esta emoción en nuestro día a día.</p> <p>2.- En parejas hablar sobre las cosas que les dan asco mientras la otra pareja mira el lenguaje corporal, posteriormente pedirles a todos los participantes que cierren los ojos y darles en orden (chocolate, aceituna, apio) y que cada alimento primero, lo sientan, lo huelan y se lo coman, posteriormente compartir la experiencia a su pareja.</p> <p>3.- Realizar una explicación sobre el asco.</p> <p>4.- Compartir qué se llevan el día de hoy.</p> | <p>20 min.</p> <p>30 min.</p> <p>30 min.</p> <p>10 min.</p> | <p>1.- Ninguno.</p> <p>2.- Comida.</p> <p>3.- Diapositivas y proyector.</p> <p>4.- Ninguno.</p> |

| # Sesión | Tema | Objetivo | Actividades | Descripción de la Actividad | Tiempo | Materiales |
|----------|--------|--|---|--|---|---|
| 10 | Cierre | Consolidar el aprendizaje adquirido promoviendo un ambiente de reflexión y vínculos con los demás participantes. | <p>1.- Aplicación del Reactivo Test Ice Baron.</p> <p>2.- Visualización del recorrido y Pintura.</p> <p>3.- Retroalimentación emocional.</p> <p>4.- Cierre.</p> | <p>1.- Re test- Ice Baron para comprobar la efectividad del test.</p> <p>2.- Mediante la visualización recordar cómo mi recorrido a través del taller, es decir, ¿cómo comencé, qué emoción me costaba expresar, que aprendí y cómo está el día de hoy mis emociones? Y hacer una reflexión en parejas.</p> <p>3.- Entregar a cada participante tarjetas de colores (rojo, amarillo, azul y verde), el rojo (una emoción displacentera que haya experimentado durante el taller), amarillo (emoción placentera). Verde (una emoción que experimentó de aprender algo nuevo), y azul (emoción que experimento al relacionarse con otros participantes y pedirles que escriban una descripción de esta experiencia y al final que compartan con los demás.</p> <p>4.- Cada participante va a decir que es lo que más le gustó de este taller y que aprendieron, y se van a despedir con un abrazo y una frase o palabra de agradecimiento.</p> | <p>30 min.</p> <p>20 min.</p> <p>20 min.</p> <p>15 min.</p> | <p>1.- Preguntas del test.</p> <p>2.- Parlante.</p> <p>3.- Tarjetas de colores, esfero.</p> <p>4.- Ninguno.</p> |

TEST DE INTELIGENCIA EMOCIONAL ICE BARON

version profesional CORRECTOR AUTOMATIZADO

PARA ADULTOS

PSICOtest

www.psicotest.com.ar

Anexo C. Consentimiento informado



**Cruz Roja
Ecuatoriana**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PROYECTO EN GESTIÓN
EMOCIONAL Y DESARROLLO PERSONAL, CON APLICACIÓN DEL TEST
PSICOLÓGICO**

YO _____ con cédula de
Identidad CI: _____ acepto mi consentimiento para participar en el proyecto de
Gestión Emocional y Desarrollo Personal, además de la aplicación de un test psicológico
denominado Ice Baron (adultos), el cual ayudará a medir la eficacia del programa. La
responsable será Catalina Coronel Cabrera Psicóloga Clínica de la Cruz Roja.
Por este medio expreso que recibí una explicación clara y completa de la naturaleza general y
de los propósitos del programa.
Entiendo que los resultados y los datos proporcionados se manejarán con estricta
confidencialidad.

Firma del participante

Anexo D. Aprobación del programa



Cuenca 11 de septiembre de 2023

Dr. Christian Astudillo

Presidente de la Cruz Roja Ecuatoriana, Junta provincial del Azuay.

Su Despacho,

Me dirijo a usted en mi capacidad de practicante en la Cruz Roja y estudiante de la Universidad del Azuay de la carrera de Psicología Clínica del noveno ciclo, para presentar una petición formal para la aplicación del programa de Gestión Emocional y Desarrollo Personal que se realizará en 10 sesiones a razón de 2 sesiones semanales, cada una de ellas con duración de 1 hora y 30 minutos. Se busca además determinar la eficacia de este proyecto y se le presentará los resultados pertinentes con el test Ice Baron.

Apreciamos su tiempo y consideración en este asunto y esperamos con interés de colaborar en el proyecto.

Atentamente,

Viviana Vásquez

Tutora

Catalina Coronel

Estudiante

Firma de Aprobación

Sello de la institución

Anexo E. Memorias

















