

TRABAJO DE FIN DE GRADO
Grado de Pedagogía

**“Tienes que intervenir... para que ellos estén bien,
es importante que primero estés bien tú”**

Propuesta de intervención para mejorar el apoyo a los familiares cuidadores de
personas dependientes mayores de 80 años en la isla de El Hierro.

FACULTAD DE EDUCACIÓN - ULL

Alumna: Tania García Lima
Correo: alu0101213316@ull.edu.es

Tutora: Zenaida Jesús Toledo Padrón
Convocatoria: junio de 2022

1. RESUMEN

Estudios realizados a lo largo de los años han ido demostrando que el envejecimiento es un fenómeno que está creciendo de forma abismal a nivel mundial. Cada vez son más las personas que superan la edad de los 80 años, pero menos los servicios que pueden hacerse cargo de ellos/as ante la pérdida de facultades físicas y/o cognitivas. Esto ha generado una problemática transversal en la población, ya que ha provocado que muchos familiares se hayan visto obligados cargar con la función de cuidado de las personas mayores.

Como consecuencia de esta sobrecarga y del desconocimiento en muchos ámbitos, la salud mental de este tipo de cuidadores/as se ve deteriorada cada vez más con el paso del tiempo, ocasionando picos emocionales constantes que hacen aún más compleja la labor.

Por ello, el presente proyecto se centra en una propuesta de intervención diseñada para llevar a cabo en la isla de El Hierro y que parte desde el punto de vista del asesoramiento y del aprendizaje significativo. Además, tiene como último fin mejorar la calidad de vida de estos cuidadores/as, a través de dinámicas basadas en la realidad del día a día con las cuales los/as destinatarios/as conocerán de forma más profunda las emociones y qué hacer para aprender a gestionarlas eficazmente.

Palabras clave:

Intervención, personas mayores, emociones, gestión emocional.

2. ABSTRACT

Studies over the years have shown that aging is a phenomenon that is growing abysmally worldwide. More and more people are over 80 years of age, but fewer and fewer services can take care of them due to the loss of physical and/or cognitive faculties. This has generated a cross-cutting problem in the population, as it has meant that many family members have been forced to shoulder the burden of caring for the elderly.

As a consequence of this overload and the lack of knowledge in many areas, the mental health of this type of caregivers deteriorates more and more with the passing of time, causing constant emotional peaks that make the work even more complex.

Therefore, this project focuses on an intervention proposal designed to be carried out on the island of El Hierro and which starts from the point of view of counseling and meaningful learning. In addition, its ultimate goal is to improve the quality of life of these caregivers, through dynamics based on the reality of everyday life with which the recipients will know more deeply the emotions and what to do to learn to manage them effectively.

Key words:

Intervention, elderly people, emotions, emotional management.

ÍNDICE

3.	Datos de identificación del proyecto	1
4.	Justificación	1
4.1.	Definición de envejecimiento	1
4.2.	El envejecimiento en el mundo	4
4.3.	El envejecimiento en España	6
4.4.	El envejecimiento en Canarias y en la isla de El Hierro	7
4.5.	Servicios disponibles para el cuidado y atención de personas mayores	10
4.6.	Retos y áreas de mejora en la vida de las personas mayores	11
4.7.	Diseño de líneas de intervención	13
4.8.	Priorización de las líneas de intervención	13
5.	Objetivos del proyecto	14
5.1.	Retos de los familiares cuidadores de personas mayores dependientes	16
5.2.	Programas y servicios de apoyo a cuidadores/as	17
5.3.	Familias cuidadoras en la isla de El Hierro	18
5.4.	Análisis de necesidades	18
6.	Metodología y propuesta de actuación	20
6.1.	Diseño de la propuesta	21
6.2.	Actividades	23
6.3.	Temporalización y cronograma de actividades	24
7.	Propuesta de evaluación	24
7.1.	Indicadores de evaluación	25
7.2.	Técnicas e instrumentos de evaluación	25
8.	Presupuesto	27
9.	Conclusiones	27
10.	Bibliografía	29
11.	Anexos	31

3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

- **Tipo de propuesta:** intervención educativa destinada a cuidadores/as familiares de personas mayores en situación de dependencia.
- **Finalidad:** formar a las familias cuidadoras sobre la gestión de sentimientos y emociones.
- **Presupuesto:** se resume en un total de **4.569,42€**.
- **Temporalidad:** dos meses, de los cuales se trabajarán tres días por semana.

4. JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento es un proceso que toda persona sufre a lo largo de su vida y que tiene una serie de factores que lo propician, además de unas consecuencias en dicha persona. En los últimos años se ha observado un notable aumento en la proporción de personas mayores en el mundo entero, dando lugar a su vez que la sociedad se encuentre cada vez menos adaptada a este sector de población. Es por ello que en el presente informe proponemos una investigación sobre lo que supone el envejecimiento de la población para, de esta manera, detectar las carencias y plantear una intervención adaptada a las necesidades de la misma.

Cabe destacar antes de comenzar que en dicho proyecto se tratará el término de “envejecimiento” como símil de “vejez”, al igual que cuando nos refiramos a “personas mayores” se podrá equiparar al de “personas ancianas”.

4.1. Definición de envejecimiento.

Desde el punto de vista teórico, se considera que el **envejecimiento** es un proceso complejo de la vida resultado de la acumulación de una gran cantidad de daños moleculares que se van desarrollando a lo largo del tiempo, dando lugar a que haya un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales y, por tanto, existiendo un mayor riesgo de enfermedades. En este periodo surgen numerosos cambios en la persona, tanto a nivel físico, como psicológico o social; que a su vez se encuentran influenciados por diferentes factores que hacen que esto se desencadene. En este caso, el primer factor que actúa es el **entorno físico y social**, que afecta directamente a la salud de estas personas, ya sea de forma directa o a través de creación de barreras o impedimentos que inciden en las oportunidades y capacidad de decisión propia que presentan. Además

de esto, también influyen los **entornos propicios**, tanto físicos como sociales, que hacen referencia a la capacidad que tiene la seguridad y accesibilidad de los edificios y transportes públicos de afectar a realización de actividades relevantes para las personas mayores. Como se puede observar, la limitación que tienen las personas ancianas en la vida cotidiana y en la sociedad actual no depende sólo de las barreras físicas que se les presenten en momentos determinados, sino también de factores que no se encuentran perceptibles a simple vista, pero que les reducen su capacidad de intervención (OMS, 2021).

Como **consecuencia** de este proceso de envejecimiento se dan una serie de acontecimientos negativos que influyen en la integridad de la persona, ya sean cambios en el físico, enfermedades múltiples, etc., que tienden a dilatarse en el tiempo, generando secuelas emocionales negativas para el individuo que lo sufre. Entre estas secuelas se encuentran (Alvarado y Salazar, 2014):

- Discapacidades físicas que generan problemas a la hora de que el/la afectado/a pueda desarrollar su vida como lo hacía antes.
- Deterioros cognitivos que favorecen a las desorientaciones, desconocimiento de familiares y gente cercana, etc.
- Dependencia total o parcial de otras personas, que a su vez da como resultado en muchas ocasiones el aislamiento. Esto hace que la persona ya no sea capaz de hacer las cosas por sí mismas, necesitando la ayuda de familiares o profesionales externos.
- Poca adaptabilidad a los cambios que está sufriendo y a la sociedad en constante avance.
- Sentimientos perjudiciales, como puede ser la soledad.

Desde hace siglos se viene creando un concepto negativo sobre la vejez, dando lugar a que se promulguen mitos y estereotipos falsos que desvalorizan la realidad de esta etapa de la vida. A lo largo de la historia, la sociedad ha ido desarrollando diversidad de opiniones y juicios sobre la vejez que, a su vez, han traído consigo unos estereotipos positivos o negativos sobre diversidad de ámbitos, ya sean sociales, físicos, mentales, afectivos, etc. Entre estos **estereotipos** se encuentra el pensar que todas las personas mayores son iguales y sirven para lo mismo, que tienen dependencia funcional, están enfermos/as y son frágiles, que no se adaptan a los cambios, que no son capaces de

aprender cosas nuevas, que no enfrentan sus propios cambios, etc. (Portal Mayores, s.f.).

Desde la perspectiva de las sociedades pasadas, donde la supervivencia de la especie venía determinada por su capacidad para trabajar, cultivar, recolectar, cazar..., los/as individuos de edades más avanzadas no jugaban ningún rol familiar importante, a excepción de aquellos/as que fueran propietarios de grandes riquezas. En definitiva, estas personas ocupaban una posición marginal en su núcleo familiar, llegando a depender totalmente de sus descendientes. Esto daba como consecuencia que las personas mayores fueran asimilando lentamente, desde su jubilación, su nuevo papel en la sociedad, generando en muchas ocasiones una imagen inexacta o errónea sobre sí mismo/a y problemas psicológicos, entre otros (Carbajo, 2009).

Actualmente, debido a los cambios tan notorios que se están produciendo en la sociedad, la mentalidad de las personas está empezando a cambiar, otorgando a los/as más mayores funciones en el núcleo familiar, como puede ser el de responsabilidad, cuidado y protección de generaciones más jóvenes, transmisión de conocimientos, mayor prestigio conforme avanza su edad... (Carbajo, 2009). Lo cierto es que en las últimas décadas se han propuesto varios modelos para dar una visión más positiva sobre este sector poblacional y tratar de integrarlo con éxito en la sociedad. Los conceptos a los que se hace alusión son los siguientes:

- *Envejecimiento Exitoso*, propuesto por Rowe en 1987, que mantiene la idea de que la persona haya poseído la habilidad a lo largo de su vida de llegar al envejecimiento en la mejor forma física y mental posible, así como que se mantenga en bajo riesgo de enfermar. Es importante aquí también que el individuo sea capaz de establecer relaciones interpersonales y de participar en las actividades comunitarias que se le planteen (Alvarado y Salazar, 2014).
- *Envejecimiento Saludable*, que fue propuesto en el año 1998 por la OMS y que hace referencia a la etapa que comienza antes de los 60 donde la persona lleva a cabo acciones preventivas para mantener su salud mental y física hasta llegar a la vejez. Para ello, desarrolla hábitos y acciones de vida saludables con el objetivo de no perder las facultades de forma temprana (Alvarado y Salazar, 2014).
- *Envejecimiento Activo*, de la OMS, que insta a aquellas acciones que se llevan a cabo para optimizar las condiciones de salud y seguridad, participando en actividades

comunitarias, culturales, económicas... de la sociedad. Esto no solo lleva al individuo a considerarse más activo/a, sino que también tiene una experiencia más positiva de la vida y de la vejez (Alvarado y Salazar, 2014).

4.2. El envejecimiento en el mundo.

La mayoría de los países del mundo están sufriendo un aumento abismal de la proporción de personas mayores existente, que a su vez están pasando a considerarse cada vez más elementos contribuyentes al desarrollo, ya que presentan la habilidad y la experiencia necesaria para mejorarse a sí mismas y a la sociedad, por lo que es importante empezar a integrarlas por completo en las políticas y programas de los países. En líneas generales, todos los países del mundo están experimentando este fenómeno del envejecimiento, donde la población que superan los 65 años de edad crece a un ritmo bastante más acelerado que el resto. Esto se debe, entre otras causas, a un factor clave que es el **aumento de la esperanza de vida**. Esta ampliación en la esperanza de vida de las personas ofrece una serie de oportunidades que, como se menciona anteriormente, no sólo favorece a la persona y a sus familias, sino que también es positivo para la sociedad en su conjunto (Naciones Unidas, s.f.).

Conocer la opinión y la importancia de la situación de las personas mayores en la sociedad actual es un reto imprescindible para comenzar a trabajar con este sector de la población de manera integradora y efectiva. Para ello, la red HelpAge realizó en el año 2010 en el marco de la campaña ADA un estudio donde se consiguió un sondeo sobre dicha situación. En el estudio se destacó la idea de que los países en vías de desarrollo presentan muchas más dificultades en cuanto acceso a servicios básicos, viviendas adaptadas, etc., que los países más desarrollados. Esto resulta relevante, ya que nos deja observar cómo las personas mayores no sólo se tienen que enfrentar a su situación de envejecimiento, sino que también tienen que lidiar con factores externos que les dificultan su calidad de vida. Asimismo, tras el análisis de los resultados del presente estudio no sólo se obtuvieron resultados negativos, sino que la gran mayoría de las respuestas nos muestran cómo el mundo es considerado, cada vez más, un lugar mejor para nuestros mayores. Esto no sólo implica que la sociedad esté avanzando y adaptando sus proyectos a este sector de la población, sino que los gobiernos de los países en desarrollo están comenzando a escuchar y a incluir a las personas mayores en

sus políticas y programas. En definitiva, esta investigación nos ha plasmado la necesidad de que el mundo comience a ver a estos individuos no como un problema o un estorbo, sino como parte de la solución (Malhotra, 2011).

A lo largo de la historia se han llevado a cabo numerosas **conferencias clave** para promover el envejecimiento activo en la sociedad, apostando cada vez más por la integración de este sector de población. Entre las más importantes destacan (OMS, s.f.): la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento; la Asamblea General de 1991; la Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento; la Asamblea General de la ONU; y la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Para ver en detalle el contenido de cada una de ellas véase Anexo I.

Ante esta oportunidad de promover la integración de las personas mayores en la sociedad, el mundo se ha unido en torno a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, de manera que todos los países se han comprometido a no dejar a nadie desatendido, tratando de garantizar que todas las personas obtengan su máximo potencial en un entorno saludable y de igualdad (OMS, s.f.). Para ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, que fue mencionada anteriormente. Todo ello con el objetivo de reducir las desigualdades en materias de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción de cuatro dimensiones (OMS, 2021):

- Cambiar los sentimientos, pensamientos y actuaciones con respecto a la edad.
- Desarrollar comunidades que fomenten las capacidades de las personas mayores.
- Adaptar los servicios e integrar otros nuevos de atención primaria centrados en responder a las necesidades de este sector de la población.
- Proporcionar acceso a la asistencia a largo plazo a las personas de avanzada edad que la necesiten.

A pesar de que el mundo está uniendo sus fuerzas para tratar de paliar las problemáticas que existen con respecto al envejecimiento en la sociedad creando políticas y legislaciones que dan apoyo a este sector de población, lo cierto es que la situación vivida en los últimos años debido a la pandemia del COVID ha hecho que se refuercen los estereotipos de la población sobre el edadismo, que hace referencia a las continuas discriminaciones hacia las personas de edades más avanzadas (Pinazo-

Hernandis, 2020). Es por ello que es ahora cuando resulta de mayor relevancia mejorar la sensibilidad y el compromiso social hacia los demás.

4.3. El envejecimiento en España.

La evolución demográfica en España que muestra datos tan relevantes como los que procedemos a analizar a continuación nos muestran que el aumento de la esperanza de vida y el crecimiento de la población en el siglo actual supone un desafío para la sostenibilidad del Estado de Bienestar del país. España cuenta con el tercer puesto en cuanto a la tasa de mayor longevidad de la OCDE, y la primera con respecto a la Unión Europea, lo que hace que se considere esto como un éxito del país (Gobierno de España, 2019).

Con el objetivo de tratar este fenómeno de la mejor manera posible y poder dar una respuesta conjunta de futuro ante tal crecimiento, el Consejo de Ministros de nuestro país plantea la Estrategia Nacional frente al Reto Demográfico. Se trata de una estrategia que cuenta con la colaboración de numerosas comunidades autónomas y que trabaja varios ejes de actuación, uno de ellos el envejecimiento (Gobierno de España, 2019).

Según los datos del INE del año 2018 mencionados en esta Estrategia, España cuenta con un índice de envejecimiento del 120,49%, lo que supone que casi un tercio de los mayores que superan los 65 años sea mayor de 80. A este fenómeno se le denomina “envejecimiento del envejecimiento” y se comienza a dar cada vez con más frecuencia en nuestro país. Analizando los mismos datos, se afirma la idea de que casi en 1000 municipios, la mitad de los mayores supera los 80, lo que puede ser debido a la baja tasa de natalidad que sigue presente desde los años 70. Esto hace que la problemática se vea bastante agravada, puesto que no hay nacimientos que igualen los datos con respecto a las estadísticas de envejecimiento. Todo ello se ve reflejado en la opinión de la población circundante, la cual el 87,7% considera que esta cuestión poblacional necesita pronta intervención debido a su importancia (Gobierno de España, 2019).

Según los datos analizados en el Informe de Envejecimiento en Red, publicado en el año 2020 en la Revista Digital CSIC, se observa que la pirámide poblacional de España marca claras tendencias hacia el crecimiento de la población mayor de 65 o más años. Esto se ve reflejado en que, de 47.026.208 personas que había en España en el año 2019, un total de 9.057.193 eran personas mayores, suponiendo nada más y nada menos que

el 19,3% de la población. Concretamente, la población octogenaria aumenta en mayor medida que el resto, representando el 6,1% de toda la población. Se prevé, por tanto, que de aquí al año 2068 este sector poblacional con 80 años o más alcance el 29,4% del total (Pérez, Abellán, Aceituno y Ramiro, 2020).

Es por ello que muchos municipios y comunidades autónomas se están adaptando para ofrecer los mejores entornos a la población más anciana. Con este objetivo, se plantea una serie de líneas de acción en la Estrategia Nacional, donde se pretenden coordinar las actuaciones referidas a personas mayores, el envejecimiento activo y la atención a la dependencia en todo el territorio español. Asimismo, dicho documento se divide a su vez por secciones, donde cada ministerio aborda la perspectiva dentro de sus posibilidades. Las aportaciones de cada uno de ellos pueden verse en el Anexo II.

Según las proyecciones de diferentes instituciones estadísticas oficiales, en el año 2050 las personas octogenarias ascenderán por encima de los 4 millones, suponiendo más del 30% de la población mayor. En esta perspectiva, se puede apreciar un aumento real en la cantidad de población española que representan los grupos de edades más avanzadas, entre ellos de 80 hacia adelante. Este fenómeno se ve acentuado aún más en nuestro país, donde se ha producido una aceleración en el crecimiento de este sector de población con respecto a la media de otros países de la Unión Europea (Fernández, Parapar y Ruiz, 2010).

4.4. El envejecimiento en Canarias y en la isla de El Hierro.

Al igual que en el resto del mundo, Canarias también está sufriendo un envejecimiento masivo de la población desde el año 1991, donde el porcentaje de personas mayores respecto a la población total fue casi tres puntos menos que en el año 2007, donde se logró superar el 12%. A pesar de que la tasa de longevidad de los individuos en Canarias es bastante alta, cabe destacar que cuenta con menor proporción que el resto de España (Díaz y Parreño, 2003).

Asimismo, este proceso de envejecimiento no se presenta de forma homogénea en todo el Archipiélago, sino que, por el contrario, los valores que se dan en las Islas y en los municipios presentan grandes contrastes. Estas disparidades pueden ser vistas en la gráfica dispuesta en el Anexo III de este mismo documento. La diferencia principal se puede observar en la isla de El Hierro, que en el año 2007 fue considerada la más

envejecida con un porcentaje que casi llegaba al 20%. Seguidamente se encontraban La Gomera, con un 18,25% y La Palma con un 18,04% de población anciana. Destacan Lanzarote y Fuerteventura porque, a pesar de tener mayor cantidad de población total que la isla de El Hierro, cuentan con un nivel de población envejecida bastante más bajo que las primeras nombradas en este análisis.

Como se puede apreciar en este mismo gráfico, a pesar de que las islas de La Palma, La Gomera y El Hierro han estado desde el año 1996 bastante igualadas con respecto a sus respectivos porcentajes de población envejecida, la realidad es que a última mencionada supera siempre al resto (Díaz y Parreño, 2003).

Concretamente, centraremos esta indagación en la isla de El Hierro, por lo que han sido recopilados numerosos datos en el ISTAC sobre las cifras y porcentajes de población anciana (de más de 80 años) en el transcurso de la última década. Como se puede analizar en el segundo gráfico del Anexo III referente a la evolución histórica de la cantidad de personas de 80 años o más en la isla de El Hierro, las cifras de personas ancianas en son bastante elevadas teniendo en cuenta la cantidad de población total que existe, 10.622 en el año 2011 y 11.154 en el año 2019 (Eurostat, 2011). Asimismo, se puede observar el crecimiento real que ha habido desde el año 2011 hasta el 2020, donde existe un total de 670 individuos con 80 años o más en este primer año. Si bien, a partir del año 2015, el aumento comienza a hacerse más notorio, donde se pasa de 783 a casi 810 personas ancianas en el año siguiente. Destacar que, a pesar de que en el año 2018 se puede observar un leve decrecimiento de esta cifra, con un total de 824 personas con respecto a las 830 que existían en el 2017, sigue habiendo un incremento conforme pasan los años. Seguidamente, se observan los datos de los años 2019 y 2020, con cifras que superan las 820 personas en ambos casos (ISTAC, 2020).

Analizando a continuación los datos más recientes del año 2021, que aparecen en las tablas de población del Anexo III, se puede observar que la cifra de hombres mayores de 80 años en la isla de El Hierro en ese mismo año era de 352, representando al 3,12% de la población; mientras que la de mujeres era algo más elevada, siendo 497, representando un 4,4% del total. Esto quiere decir que, en líneas generales, 849 personas el pasado año eran ancianas, cifra que representa el 7,52% de la población (ISTAC, 2021).

Habiendo analizado los datos anteriores que nos demuestran que, en el Archipiélago Canario, y de la isla de El Hierro en específico, ha existido un aumento bastante notable en sus cifras de población envejecida, nos planteamos lo siguiente, ¿a qué se debe dicho aumento? En este caso, al igual que en el resto del mundo, uno de los factores principales que ha dado lugar a que esto haya sucedido es la tasa de natalidad y la esperanza de vida de la población. En la actualidad, la reproducción ya no es la prioridad más urgente de la sociedad moderna, pero los que nacen se crían en mejores condiciones con respecto a cómo lo hacían antiguamente (más cuidados médicos, mejores condiciones higiénicas, más alimentos, costumbres más saludables, etc.), por lo que esto ocasiona que la esperanza de vida de los individuos haya aumentado también. Además de esto, también ha influido el impacto sociocultural del desarrollo económico y la modernización de las últimas décadas, que ha dado lugar a que las familias puedan vivir mejor y acceder a más recursos, favoreciendo así al descenso de la mortalidad infantil y general (Díaz, 2003).

Como se menciona anteriormente, las consecuencias del fenómeno que estamos analizando genera impactos tanto sociales como económicos entre la población canaria. En este caso, con el paso de los años se pasa de una sociedad rural a una sociedad urbana, donde tener muchos hijos/as ya no es tan común, por lo que las familias cada vez son más pequeñas. Esto hace que el tamaño medio de las familias canarias durante los últimos decenios haya disminuido, dando lugar simultáneamente a que los hijos/as sientan, en su gran mayoría, siga creyendo que el cuidado de los ancianos corresponde en primer lugar a los/as descendientes. Por ello, sienten que repartirse la responsabilidad de atender y cuidar a aquellas personas mayores de su entorno que no pueden valerse por sí mismos es su función, aunque en muchas otras ocasiones optan por cuidadores/as externos profesionales que se dedican a dar cuidados físicos, mentales (Díaz, 2003).

En el caso de la isla de El Hierro, se puede observar cómo los datos respaldan los argumentos de que la natalidad ya no es tan importante para la isla como lo era antes, por lo que da lugar a que la población joven sea cada vez menor, generando un efecto rebote que hace que la cantidad de población mayor sea cada vez más. Esto puede deberse, al igual que en otros lugares, a que la sociedad herreña ya no tiene que subsistir para poder vivir, por lo que la supervivencia de la especie ya no es factor clave. En la

actualidad se le da más importancia al progreso personal y profesional, por lo que la edad para tener hijos/as se retrasa cada vez más, e incluso en muchas ocasiones los individuos deciden no tener descendientes por criterio propio.

En este caso concreto, en la isla no existen centros educativos especializados para que las personas jóvenes realicen estudios superiores, por lo que esto da lugar a que la gran mayoría tenga que abandonar la isla con este mismo objetivo. Esto ocasiona no sólo la pérdida de personas jóvenes y la vitalidad de la isla, sino que también genera impactos indirectos en la población mayor, puesto que existen muchas más dificultades a la hora de poder encontrar a personas que se encarguen de ayudar, cuidar y cubrir las necesidades de este sector de población tan vulnerable.

4.5. Servicios disponibles para el cuidado y atención de personas mayores.

El cuidado de las personas mayores y la necesidad de cubrir las carencias que presentan en su día a día ha planteado la necesidad de crear una ley donde se amparen estos derechos. En este caso, se ha diseñado la Ley 39/2006 de Dependencia, que se aplica a aquellas personas que, por razones de edad o de discapacidad, son dependientes de manera permanente. La persona a la que se le aplica la ley, por tanto, tiene el derecho de recibir asistencia por parte de cuidadores públicos o privados, para llevar a cabo las actividades de su vida cotidiana (Wayalia, 2018).

Con este objetivo, en Canarias existen una serie de **servicios asistenciales**, que se encargan de adaptarse a las situaciones específicas de las personas, promoviendo su propia autonomía y favoreciendo la mejora de la calidad de vida, como por ejemplo (mSolucion Goya, s.f.):

- Servicios orientados a la promoción de la **autonomía personal**.
- Servicios de **atención y cuidados**.
- Servicios **alternativos de alojamiento**.
- Por último, los **Centros de Referencia Estatal (CRE)**.

Cabe destacar que, para cada uno de los servicios aquí nombrados, se podrá encontrar una descripción más detallada en el Anexo IV.

Como se ha mencionado, la isla de El Hierro cuenta con una gran cantidad de población mayor de 80 años, de los cuales casi la mayoría necesita ayuda para poder

llevar a cabo las actividades de su vida cotidiana. A pesar de ello, la realidad nos muestra que los servicios asistenciales destinados a este sector poblacional en la isla son bastantes escasos, que en este caso cuenta con:

- Tres centros residenciales.
- Un centro de día.
- Servicios de atención domiciliaria.

Como en el caso anterior, la descripción detallada de cada uno de estos servicios se encuentra en el Anexo IV.

La persona encargada de llevar a cabo la tarea de cuidar y cubrir las necesidades vitales de este sector poblacional se denomina “**cuidador/a**”. Teniendo esto en cuenta, es importante precisar que, dependiendo de su naturaleza, cercanía con la persona en cuestión o nivel de profesionalidad que presente, pueden existir diversos tipos. Entre estos tipos se encuentran (Mejorentucasa, s.f.):

- **Cuidadores profesionales**, se han preparado en el ámbito profesional para trabajar con personas con estas características.
- **Cuidadores independientes**, profesionales de la asistencia domiciliaria.
- **Cuidadores informales**, personas del círculo cercano de la persona anciana (vecinos/as, familiares, amigos/as...).
- **Cuidadores familiares**, individuos que tienen relación de parentesco con la persona mayor .

Al final del Anexo IV se puede observar una explicación más detallada de las funciones de cada uno de los cuidadores/as a los que se hace alusión.

4.6. Retos y áreas de mejora en la vida de las personas mayores.

Las personas ancianas, como hemos mencionado con anterioridad, se encuentran, desprotegidas o desvaloradas por la sociedad actual. En El Hierro, la situación es igual que en el resto de Canarias y, a pesar de que se están reuniendo esfuerzos por integrar a estas personas, lo cierto es que todavía queda mucho por hacer para que se encuentren en situación de igualdad con el resto de la población.

Analizando los datos obtenidos de la indagación sobre la temática que se está abordando en la presente intervención, se ha llegado a la conclusión de que algunos de

los **retos** con los que este sector de población de la isla se puede encontrar son las siguientes (Cuideo, 2020):

- Pérdida de la **autonomía**, dando lugar a que la persona se vuelva dependiente de otras, ya sean de su círculo familiar o agentes externos (cuidadores profesionales, etc.)
- **Servicios insuficientes**, por ejemplo: escasez de residencias y centros de día repartidos por la isla, retrasos en las ayudas asistenciales y económicas, falta de apoyo a los cuidadores de personas mayores, especialmente a los no profesionales, etc.
- Pérdida de las **facultades cognitivas**, que van debilitando cada vez más al individuo, desencadenando el aumento de la situación de dependencia.
- Cambios en el **estilo de vida**, dando lugar al abandono de la vida laboral, cambio en el núcleo familiar, más tiempo libre, incapacidad o dificultad a la hora de realizar actividades de ocio habituales, etc.
- Escasa posibilidades de acceso a su entorno físico próximo debido a la existencia de **barreras físicas y psicológicas**, como pueden ser las edificaciones con escaleras que hacen complicado el acceso a estas personas, entre otros.
- Sentimientos de **aislamiento, soledad, rechazo, incomprensión, vergüenza**, etc. que no son expresados o reconocidos, debido a que sienten cierto rechazo o sentimiento de inutilidad/inadaptación a la sociedad en constante cambio.
- Mayor **vulnerabilidad física**, que con frecuencia no es tomada en cuenta a la hora de diseñar los espacios urbanos, la oferta de servicios que no se adaptan a todo tipo de situaciones, etc.

Teniendo esto en cuenta, el área de mejora en la que nos centraremos a partir de este momento es la **pérdida de autonomía de la persona**, dando lugar a que se convierta en un ser dependiente, con necesidad de otra persona para que le cuide y le haga las tareas básicas para sobrevivir. Esta selección se ha llevado a cabo teniendo en cuenta que es un reto que atraviesa todas las demás, es decir, tanto la vulnerabilidad física y emocional con la que las personas mayores cuentan, como la pérdida de sus facultades cognitivas, los cambios en el estilo de vida, los servicios insuficientes, etc., conectan de un modo u otro con la pérdida progresiva de autonomía. Esto no sólo va a

hacer que se produzcan deterioros y cambios físicos, sino que va a provocar que esa persona presente dificultades a la hora de llevar a cabo tareas básicas del día a día, necesitando de ayuda ajena para poder vivir. Además de esto, es la temática que mejor se puede abordar desde una perspectiva de intervención educativa.

4.7. Diseño de líneas de intervención.

Dicho esto, sería importante para la sociedad que sigamos impulsando modelos de integración y cuidado de las generaciones más ancianas, ya que representan una parte importante de la población. Es por esto que, a partir del área de mejora elegida, se derivan una serie de **líneas de intervención**, tales como: intervenir para enseñar a las familias cuidadoras formas de afrontar la dependencia de aquellas personas a las que cuidan; intervenir para formar a las familias cuidadoras sobre la gestión sentimientos y emociones que afloran de la presión y desgaste que genera cuidar a una persona dependiente; intervenir para sensibilizar a las familias sobre los sentimientos de soledad, incompreensión, vergüenza de las personas mayores y la importancia de abordarlos en el entorno familiar. El resto de líneas identificadas pueden verse en el Anexo V.

4.8. Priorización de las líneas de intervención.

Todas las líneas de acción educativas planteadas son perspectivas centradas en mejorar la calidad de vida tanto de las personas mayores, como de sus cuidadores, así como de la visión que tiene la sociedad sobre dicho colectivo. Es importante tenerlas todas en cuenta, pero en este caso seleccionaremos sólo una para poder realizar una intervención centrada en una temática. Para ello, se procederá a la **priorización** de dichas acciones en la tabla prevista en el Anexo VI, con el objetivo de analizar cuál es la más relevante para trabajar. Teniendo en cuenta la puntuación obtenida en dicha tabla de cada una de las líneas de actuación seleccionadas, se puede observar que tanto la idea de formar a las personas mayores con el objetivo de conservar/recuperar su autonomía; como la de formar a las familias cuidadoras sobre la gestión de sentimientos y emociones que afloran de la presión y desgaste que genera cuidar de una persona dependiente, son las que más puntuación han obtenido.

En el primer caso, se reconocen un total de 21 puntos, los cuales se consiguen en mayor medida por ser una propuesta con baja complejidad pedagógica y de la cual se beneficiarían gran cantidad de personas. En el segundo caso, la **propuesta número 4**, relacionada con formar a las familias cuidadoras en gestión de emociones es la que más puntuación ha recibido. Esta recibe una valoración de 22 puntos, obtenidos en su gran mayoría del considerable impacto, urgencia y viabilidad que presenta la propuesta. Es por esto que, considerando que se trata del colectivo analizado más desatendido, la línea de intervención seleccionada será la última mencionada.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

La situación de las personas mayores en la isla de El Hierro es un tema que ya se ha abordado en apartados anteriores, por lo que en este caso no me detendré en volver a hablar de lo mismo. Teniendo esto en cuenta, la línea de intervención que ha sido seleccionada para profundizar se encuentra relacionada con las familias, por lo que será la temática en la que este informe se centrará a partir de ahora.

Tradicionalmente, los servicios sociales que se dirigen a las personas mayores se han centrado en modelos directivos que se caracterizan por marcar una línea muy clara entre los profesionales y los usuarios. En la actualidad, los modelos de atención han dado un cambio, centrándose cada vez más en la persona (Vidal, Labeaga, Casado, Madrigal, López, Montero y Meil, 2016)

Según el informe redactado por el IMSERSO en el año 2005, los resultados de un estudio realizado en este año aseguran que, en hogares españoles, es bastante frecuente que personas del entorno familiar o cercano se ocupen de los cuidados de personas dependientes. Si bien es cierto que algunas familias deciden internar a sus mayores en residencias o contratar a profesionales para que hagan esas funciones, la gran mayoría decide hacerse cargo de estas personas entre uno o varios miembros de la familia. Así pues, si se tiene en cuenta a los familiares considerados como cuidadores únicos o principales, se hará referencia a un total de 789.999 personas; mientras que si se hablara de cuidadores/as que prestan atención permanente, la cifra desciende hasta las 734.000 personas. Además, si se tiene en cuenta a aquellos/as que viven permanentemente con la persona mayor y, por tanto, le brinda sus cuidados, el dato se quedaría en 577.000 personas. En resumen, se puede decir que en el año 2005 existía

un total aproximado de 600.000 familiares mayores de 18 años que tienen la función de cuidar de un mayor con dependencia (Crespo y López, 2007).

Ahora bien, cifras más recientes nos vienen a contrastar todo lo dicho anteriormente. En el Informe del IMSERSO sobre las Personas Mayores en España, del año 2016, los datos nos reafirman que las personas mayores que viven en sus domicilios o en los de personas de su núcleo familiar, recibiendo cuidados por parte de familiares, son cada vez mayores. En este caso, el 49,44% de personas mayores que vive en su casa lo hace compartiendo con otra persona, posiblemente su cónyuge o algún hijo/a. Por otro lado, el 22,37% ocupa un hogar unipersonal, ya sea por viudez u otro motivo. El 17,10% habita hogares de tres miembros, albergando la convivencia intergeneracional y; finalmente, el 11,09% reside en hogares de cuatro o más miembros, donde conviven normalmente varias generaciones al mismo tiempo. A pesar de las diferencias en la configuración de cada uno de los perfiles, todos tienen una característica común que es la necesidad de recibir cuidados por parte de alguno de sus familiares o personas allegadas (Vidal, et al. 2016).

En muchas ocasiones, el cuidado de una persona mayor por parte de algún familiar hace que, como se ha mencionado anteriormente, exista una incompatibilidad. Esto da lugar a que se tengan que tomar decisiones tales como dejar los trabajos para poder ocuparse a tiempo completo al bienestar del anciano/a. Según las cifras analizadas en las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística (INE) del año 2020 sobre los motivos por los cuales personas inactivas deciden no buscar trabajo, una de las principales causas se centra en la imposibilidad de costear los servicios de cuidado del mayor. El 34% de los hombres entendían que este era el segundo motivo más importante por el cual tomaba esa decisión, frente al primero que hace referencia a otros tipos de problemas no especificados. Si bien es así, entre las mujeres este valor correspondía al 40,2% de las encuestadas. En este caso, el segundo motivo, con un 37,7% de los casos, que le llevaba a dejar de buscar trabajo para quedarse cuidando a la persona anciana era el de no poder costearse los servicios necesarios para el cuidado de sus hijos/as (INE, s.f.).

5.1. Retos de los familiares cuidadores de personas mayores dependientes.

Cuando existe una situación dentro del núcleo familiar donde hay una persona mayor dependiente, muchas de las familias (o una persona dentro del sistema familiar) deciden hacerse cargo de ello, asumiendo tareas de cuidado del enfermo/a sin percibir remuneración económica. Esto hace que la vida de la persona cuidadora se tenga que ver modificada en función de las necesidades de la persona enferma, teniendo que adaptar sus horarios, su tiempo de ocio, abandonando en muchas ocasiones su puesto de trabajo por la incompatibilidad que conlleva trabajar fuera de casa y atender a esa familiar, etc. (Crespo y López, 2007)

El/la cuidador/a es un elemento sociosanitario esencial, independientemente de si se trata de una persona del entorno familiar, o no. En la mayoría de los casos, esta persona dedica más de 5 horas de cuidados al día, por lo que no saber gestionar la carga de trabajo que va a suponer o las emociones que va a generar dicha tarea puede traer como consecuencia numerosos **inconvenientes** que harán que su vida personal se vea afectada en diversidad de perspectivas, como son (Crespo y López, 2007):

- Generación de estrés, a causa de la gran cantidad de tareas que hacen que se desborden las posibilidades reales del cuidador/a. Estas tareas, además, suelen ser cambiantes y de larga duración.
- Repercusiones en la salud física a causa de desgaste. Un 84% de los/as cuidadores/as familiares experimentan algún tipo de problema físico (trastornos del sueño, problemas óseos, cansancio...).
- Repercusiones familiares y sociales, de manera que se ocasionan tensiones y conflictos con el resto de familiares por discrepancias a la hora de atender al anciano/a, etc. Asimismo, muchos cuidadores/as también tienden a aislarse de su red social, transformando su relación en cuidador/a-persona dependiente en un sistema cerrado.
- Repercusiones emocionales. La tarea de cuidar de una persona mayor puede requerir una gran cantidad de trabajo que, con frecuencia, desbordan las posibilidades reales del cuidador. Cuidar a un mayor dependiente afecta a la estabilidad psicológica, ya que las tareas y demandas son continuamente cambiantes, de modo que lo que un día sirve, al otro es totalmente inútil, haciendo

precisa una readaptación de la rutina diaria. En todo esto, el contexto emocional juega un papel fundamental, puesto que para el cuidador/a se hace complicado ver el deterioro y las dificultades continuas de un ser querido. Como consecuencia de ello, no es de extrañar que se generen situaciones de estrés de larga duración ocasionando, en algunos casos, altos niveles de ansiedad, sentimientos de desesperanza, trastornos del estado de ánimo e incluso depresión (Crespo y López, 2007). Esta es, sin duda, una de las vertientes más importantes a tener en cuenta en la salud de la persona cuidadora, por lo que es en lo que se centrará el resto del informe.

5.2. Programas y servicios de apoyo a cuidadores/as.

A pesar de que los/as cuidadores/as informales se verían muy beneficiados/as por los programas dirigidos a prevenir o tratar de aliviar su malestar, no es abundante que se apliquen programas de apoyo en el contexto sociocultural en el que vivimos. A continuación, se plantean una serie de intervenciones que se ofrecen a los cuidadores con el objetivo de reducir la problemática emocional de los/as mismos (Crespo y López, 2007):

- Apoyo formal, que consiste en la prestación de servicios comunitarios para suplir temporalmente las funciones de los cuidadores informales. Esto facilita la labor de los cuidadores familiares, con la finalidad de que no tengan que estar las 24 horas del día cuidando de la persona anciana, tengan tiempo para descansar y para realizar otras tareas distintas a las de cuidar a su familia. Cabe destacar que este servicio es escaso y no hay evidencia plena de su eficacia.
- Programas educativos. Son intervenciones en las cuales se proporciona información sobre la enfermedad del mayor dependiente, sus consecuencias y el manejo de los diversos problemas. Además de esto, también se imparte formación sobre las dificultades que más comunes de los familiares cuidadores, así como posibles soluciones, estrategias y recursos para hacer frente a estos problemas. Estas intervenciones tienen como objetivo que el cuidador se sienta seguro y pueda desempeñar su papel lo mejor posible.

5.3. Familias cuidadoras en la isla de El Hierro.

Aunque no existen datos específicos sobre la cantidad real de familias encargadas de los cuidados de personas mayores en El Hierro, lo cierto es que, teniendo en cuenta los apartados anteriores, se puede observar que existe un déficit bastante grande en referencia a los servicios de cuidado a este sector poblacional. En este caso y como se puede comprobar anteriormente, sólo existen tres centros residenciales para ancianos/as en toda la isla. Además, no hay ningún otro servicio privado (empresa) que se dedique a ello, por lo que la población mayor que no esté en un centro residencial tiene que ser atendida, casi en su totalidad, por sus familiares.

Analizando los datos actuales aportados por informantes clave profesionalizados en este ámbito en la isla, podemos deducir lo siguiente: de los tres centros residenciales que existen en la isla, el que mayor capacidad tiene es el Centro Sociosanitario situado en Echedo, con 52 plazas. Seguidamente, encontramos la Residencia de Mayores de Frontera, con 45 plazas. En último lugar se sitúa la Residencia de Mayores El Pinar, que cuenta con un total de 30 plazas. Cabe destacar que todas ellas tienen la vacante de plazas cubierta, por lo que la lista de espera de ancianos/as que quieren o deben entrar es bastante considerable (V. González, comunicación personal, 11 de abril de 2022).

Así pues, considerando que el total de población anciana de ambos sexos en el año 2021 era de 849 personas y, teniendo en cuenta que el total de plazas ofertadas en toda la isla es de 127, se puede decir que sólo el 15% de personas mayores se encuentran en residencias. En definitiva, aproximadamente el 85% de los habitantes son personas mayores que viven en sus casas, lo que conlleva que precisen de cuidados por parte de otras personas, ya sean familiares o personas allegadas, cuidadores pertenecientes al servicio doméstico, profesionales, etc.

5.4. Análisis de necesidades.

A continuación, se procede al análisis de necesidades, con el objetivo de conocer las carencias de aprendizaje que presentan las familias cuidadoras herreñas relacionadas con la competencia emocional. En primer lugar, se lleva a cabo la identificación de las necesidades detectadas. Para ello, se hará uso de una técnica de recogida de información de **carácter cualitativo**, los **informantes clave**. Cuando hacemos referencia

a informantes queremos hacer alusión a aquellos sujetos que formarán parte de la investigación, aportando datos y conocimientos específicos basados en sus experiencias y relacionados con lo que estamos trabajando, que en este caso es la situación de las familias con personas mayores dependientes a su cargo (Mendieta, 2015).

En segundo lugar, se realiza un proceso de **muestreo propositivo**, donde se comienza seleccionando una cantidad de sujetos determinada, en función de su conocimiento sobre el tema (Mendieta, 2015). En este caso, se acudió a un total de 3 personas residentes en la isla de El Hierro que trabajan diariamente con personas mayores. Cada una de ellas representa un tipo de cuidador/a diferente, por lo que nos va a permitir que el grado de aportación sea bastante más amplio. Entre ellas se encuentran personas que están relacionadas con el trabajo con personas mayores en diferentes ámbitos de forma profesional o no. Puede verse el detalle de sus perfiles en el Anexo VII.

Una vez se tuvo contacto con los informantes clave, el siguiente paso se centra en la **identificación de necesidades**. Para ello, se comienza planteando una pregunta inicial a cada uno de ellos: ¿Qué necesitan aprender las familias para mejorar su competencia emocional y así poder emplearla en el cuidado de la persona dependiente? A partir de esta cuestión, se procede a diseñar un listado con las carencias detectadas por cada uno de los informantes, además de uno más general que recoge las percibidas por mí como técnico. Dicho listado puede ser visualizado en el Anexo VIII.

Una vez identificadas las necesidades, se procedió a la **categorización**. Como resultado, las categorías obtenidas fueron las relacionadas con conocimientos generales, conocimientos específicos, las técnicas y las habilidades. Cabe señalar que estas pueden ser vistas de forma más detallada, junto con las necesidades que recoge, en la tabla del Anexo IX. Por último, se lleva a cabo el proceso de **priorización de las categorías**, debido a que cada una de ellas presenta un grado de urgencia o importancia diferente. Para poder realizar dicho proceso se hará uso de la tabla de priorización prevista en el Anexo IX, que supone puntuar las diferentes categorías en referencia a su importancia, urgencia o existencia de alternativas de solución.

Finalmente, se puede observar que la categoría más relevante sobre la cual es necesario intervenir en este caso es la de “Técnicas”, puesto que son uno de los aspectos fundamentales que los/as familiares cuidadores/as deben adquirir para mejorar en

cuanto a sus competencias emocionales y, de esta manera, puedan aplicarlas en la realidad. En cualquier caso, las otras categorías mencionadas también son importantes para que la de “técnicas” tenga sentido, ya que es necesario adquirir primero conocimientos generales y específicos para, posteriormente, poder hacer un uso correcto de las técnicas y habilidades en la vida real.

A partir de dicha categorización de necesidades, se han formulado los siguientes objetivos generales:

CATEGORÍA	OBJETIVO GENERAL
Conocimientos generales	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Conocimientos específicos	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
	Adquirir habilidades personales para entender el estrés (generado por el miedo) presente en este proceso.
	Adquirir habilidades personales para entender la frustración (generada por la rabia) presente en este proceso.
Técnicas	Practicar técnicas de autogestión emocional.

6. METODOLOGÍA Y PROPUESTA DE ACTUACIÓN.

A continuación, se exponen los objetivos específicos y contenidos correspondientes a los objetivos generales. Dichos objetivos específicos han sido desglosados en metas, que son las que orientan la realización de las actividades. Para visualizar la tabla completa donde aparecen estas metas, acudir al Anexo X.

OBJETIVOS GENERALES	CONTENIDOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.	-Qué es una emoción y tipos de emociones más frecuentes en cuidadores familiares. (3 horas)	-Analizar qué son las emociones y sus tipos.
	-Características y funcionamiento de una emoción. (2 horas)	-Identificar las características propias de las emociones y sus funciones.
	-Dónde se generan las emociones y para qué sirven. (2 horas)	-Adquirir conocimientos sobre dónde se generan las emociones en el ser humano.
	-Nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional. (2 horas)	-Adquirir nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional.
	-Qué es la tristeza. (2 horas)	-Analizar la emoción de la tristeza.

Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.	-Relación entre la tristeza y el sentimiento de culpa. (2 horas)	-Conocer los vínculos existentes entre la culpa y la tristeza.
	-Tipos de culpa que puede sentir el cuidador familiar y por qué aparece. (2 horas)	-Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.
	-Formas de combatir o afrontar la situación de tristeza o culpa por parte del cuidador. (3 horas y ½)	-Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.
Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.	-Qué es el miedo y cuando aparece durante el rol de cuidador. (2 horas)	-Adquirir conocimientos sobre el miedo.
	-Tipos de miedo y sus fases. (2 horas)	-Identificar los tipos y fases del miedo.
	-Formas de gestionar el miedo. (2 horas y 1/2)	-Adquirir conocimientos sobre la gestión del miedo.
Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.	-Qué es la rabia y cuando aparece durante el rol de cuidador. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la rabia.
	-Efectos negativos del incorrecto manejo de la rabia. (2 horas)	-Identificar aspectos negativos que el mal manejo de la rabia está causando en la persona.
	-Técnicas para controlar la rabia. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre técnicas para controlar la rabia.
Practicar técnicas de autogestión emocional.	-Qué es la "autoconciencia emocional" (1 hora y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la autoconciencia emocional.
	-Características de personas con autoconciencia emocional. (3 horas y ½)	-Valorar si se posee autoconciencia emocional.
	-Qué es la autogestión emocional. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la autogestión emocional.
	-Técnicas de sobre gestión emocional propia. (2 horas y ½)	-Adquirir técnicas para el aprendizaje de la autogestión emocional.
Total de horas		42

6.1. Diseño de la propuesta.

El presente proyecto de intervención se dirigirá a un máximo de 15 asistentes, de manera que se asegure que el trato sea mucho más personalizado y directo. Podrá inscribirse en la propuesta personas de cualquier género y/o edad, siempre y cuando tengan todas ellas una característica común, ser cuidadores/as familiares de personas mayores. Partiendo de esta premisa, a continuación, se procede a la presentación de la misma:

“Tienes que intervenir... para que ellos estén bien, es importante que primero estés bien tú”. Así se titula la intervención en cuestión. Se trata de un programa presencial y gratuito para el público, lo que permitirá la asistencia de todas aquellas personas que estén dispuestas a mejorar en competencias emocionales que favorezcan a su labor como cuidador/a. La duración total será de 42 horas, tiempo suficiente para adquirir los conocimientos previstos en la propuesta y, posteriormente, llevarlos a la práctica para generar aprendizajes significativos. Más concretamente, las sesiones de actividades programadas se llevarán a cabo los viernes de 17:00 a 19:00 horas de la tarde y sábados y domingos, de 10:00 a 12:00 horas de la mañana. Esto permitirá a los/as destinatarios poder asistir, pudiendo compatibilizar las sesiones con sus posibles trabajos o con el tiempo necesario para cubrir las necesidades básicas de las personas mayores que cuidan.

Cabe destacar que se trata de una programación que tendrá su recompensa al haberla finalizado, ya que se repartirá a cada participante un diploma firmado por el/la coordinador/a del proyecto, junto con un cuño de la entidad colaboradora, certificando que han asistido religiosamente a las sesiones programadas y que poseen conocimientos sobre las temáticas trabajadas.

Sabemos que cuidar de una persona mayor en situación de dependencia resulta, en las mayorías de los casos, una tarea agotadora que va desgastando al cuidador/a diariamente. Además, cada vez son más los perfiles de cuidadores familiares que se ven obligados a reorganizar su vida para adaptarse a la nueva situación, dando como consecuencia una inestabilidad emocional en la persona que le afectará diariamente. Es imprescindible tener en cuenta que la salud mental en estos individuos es tan importante que no solo le afecta directamente a él/ella, sino que también se verá influenciado su entorno y su papel como cuidador/a.

Es por esto que a través de esta intervención se busca poner solución o al menos mejorar, la situación de inestabilidad emocional que presentan los cuidadores en su vida cotidiana. Para ello, se empleará una **metodología** principal, diseñada específicamente para tratar la gestión emocional, desde el punto de vista del asesoramiento o la consultoría. Esto quiere decir que la mayor parte de las intervenciones se centrarán en el acompañamiento y el feed-back constante por parte de profesionales expertos en la materia que se generará a través de la práctica, ya sea en las actividades que se lleven a

cabo a nivel más formativo, como en observaciones de situaciones reales. Sin embargo, esto se verá complementado con otro tipo de metodología formativa más clásica, que en ocasiones tendrá formato de clases teóricas, donde los familiares cuidadores podrán adquirir conocimientos más específicos que, posteriormente, podrá aplicar en la práctica.

Para ello, las actividades que se llevarán a cabo serán llamativas y estarán diseñadas para que haya una cooperación entre el cuidador/a y el formador/a. A su vez, también permitirá a los/as usuarios/as compartir sus experiencias con otras personas que pasan por la misma situación. Estas se implementarán en sitios de diversas índoles, como pueden ser los centros de día, visitas a los propios hogares de personas cuidadoras o espacios más destinados a la formación, como por ejemplo, un salón de actos, etc. Todo esto ayudará a que el cuidador/a se vea atraído a salir de la monotonía del hogar, pudiendo visitar diferentes espacios donde adquirir nuevos conocimientos o habilidades y haciendo de un programa formativo, una posibilidad de ampliar fronteras y aprendizajes.

En definitiva, las dinámicas basadas en el entretenimiento y/o asesoramiento que se han diseñado en dicho programa persiguen el objetivo que las personas cuidadoras aprendan nuevas técnicas sobre control y gestión emocional para poderlas llevar a cabo en su labor y que, sobre todo, se comiencen a dar la importancia que realmente tienen. Además, como se ha mencionado anteriormente, las intervenciones diseñadas no ofrecerán beneficios únicamente para el cuidador/a a la hora de adquirir las herramientas necesarias para desempeñar sus funciones en el día a día sin generar estrés ni tensiones añadidas, sino que también se conseguirá que la relación con la persona mayor mejore. Sin duda, será una experiencia que les marcará a ambos, aportándoles mayor calidad de vida y bienestar.

6.2. Actividades.

Las intervenciones recogidas en el presente proyecto han sido diseñadas a partir de las metas establecidas en apartados anteriores. En total se han diseñado 39 actividades en las que se ha tenido en cuenta los aspectos estudiados acerca de los mayores y la realidad de las familias cuidadoras, las decisiones tomadas previamente acerca de los aprendizajes que necesitan adquirir las familias y la metodología más adecuada para

que sean eficaces. Ahora bien, por cuestiones de espacio, es imposible mostrarlas aquí, por lo que pueden verse en el Anexo XI.

Cabe destacar que, en este caso, se han elaborado una media de una actividad por meta, aunque existe algún caso en el que se aborda la misma con dos actividades diferentes.

Para el diseño de las mismas, se ha realizado una ficha para cada actividad, que resume todos los aspectos relacionados con: los objetivos que persigue cada dinámica, las metas que se pretenden lograr, los contenidos que se desarrollan en la misma, una descripción detallada de la secuenciación de acciones a realizar, el agente que la llevará a cabo, los recursos materiales y humanos necesarios para implementarla, indicaciones adicionales para el correcto desarrollo, la forma en la que se va a evaluar y la duración que tendrá.

6.3. Temporalización y cronograma de actividades.

A partir de la secuencia ya establecida (intervención de 6 horas a la semana, repartidas a lo largo de 3 días en la misma) se han distribuido las actividades en un cronograma que permite ver de forma gráfica todo el proceso de intervención que puede encontrarse en el Anexo XII.

7. PROPUESTA DE EVALUACIÓN.

La evaluación del plan de intervención actual supone conocer el nivel en el que se han alcanzado los objetivos propuestos inicialmente y el grado de satisfacción de los/as participantes con respecto al mismo, tanto en aspectos relacionados con el nivel de adecuación de los contenidos, como con el trabajo de los/as docentes, el horario, etc. En resumen, se realiza con el fin de conocer la eficacia y el impacto de la propuesta en los/as destinatarios, de manera que también será válida para corregir posibles erratas o desaciertos en el futuro.

Con respecto a la evaluación que se llevará a cabo sobre la intervención, se caracteriza por ser de **carácter interno**, ya que la realiza la agente de las intervenciones, que en este caso coincide con ser la técnica encargada del diseño del dicho proyecto. Este será un punto a favor, debido a que son ellos/as los encargados/as de llevar el

seguimiento diario de las dinámicas que se hagan y, por tanto, son los que tienen constancia de la evolución de los aprendizajes adquiridos de los/as participantes.

Por otro lado, se trata de una evaluación que mezcla dos de las modalidades existentes: la formativa y la final. En primer lugar, se llevará a cabo la **evaluación formativa** a lo largo de las diferentes intervenciones que tengan lugar. El objetivo principal de tener en cuenta aspectos cualitativos en la evaluación, de manera que se premie la objetividad, motivación y el interés mostrado por el trabajo realizado, tanto a nivel individual como grupal. Asimismo, procederá a realizar una **evaluación final** al término del proceso, donde se demuestren que los conocimientos adquiridos durante las diferentes sesiones han sido significativos para la persona, así como el nivel de agrado y/o desagrado de los/as destinatarios.

Cabe destacar que esto se llevará a cabo en dos fases: la primera, donde se realizará un cuestionario final, de carácter individual, para valorar el grado de aprendizaje de contenidos (ver en Anexo XIV). Además, también se tendrá en cuenta el grado de satisfacción general del personal con respecto a la propuesta, a través de un grupo de discusión. La segunda fase contemplará un periodo de cinco días, en los cuales la persona encargada de la coordinación del proyecto irá por las casas de los/as participantes para realizar una entrevista semiestructurada (ver guion en Anexo XIV), donde se trate la utilidad de los contenidos aprendidos para la realidad que están viviendo.

7.1. Indicadores de evaluación.

Teniendo claro los aspectos que se van a tener en cuenta para la evaluación, se proceden a diseñar los **indicadores** a considerar para la **valoración del grado de aprendizaje de contenidos**, de cada uno de los objetivos diseñados inicialmente. Asimismo, también se recogerán aquellos que sirvan para evaluar el grado de satisfacción de los/as usuarios. Ambos se pueden ver de forma más detallada en las tablas del Anexo XIII.

7.2. Técnicas e instrumentos de evaluación.

Los indicadores diseñados en el apartado anterior serán valorados a través de técnicas de evaluación diferentes:

- En primer lugar, se hará uso de un **diario de campo** que lo irán desarrollando los educadores/as desde la primera sesión hasta la última. En él, se irán apuntando aspectos relacionados con la actitud, nivel de participación y motivación y el comportamiento de los/as participantes hacia el aprendizaje. Este no tendrá peso en la puntuación total de la evaluación diseñada, pero sirve para aportar aspectos de interés a la evaluación.
- En segundo lugar, se llevará a cabo un **cuestionario final** (ver en Anexo XIV) donde se estimará el grado de adquisición de los contenidos impartidos a lo largo de la intervención por parte de los/as participantes. Este se realizará a nivel individual y tendrá un total de 20 preguntas, cada una con un valor de 0,5. Todas ellas estarán relacionadas directamente con las sesiones teóricas y prácticas llevadas a cabo. Para su corrección se tendrá en cuenta una plantilla de opciones correctas (ver en Anexo XIV), aunque es importante tener en cuenta que no se establecerá un porcentaje de logro aceptable, ya que únicamente servirá a los/as técnicos del proyecto para conocer el impacto y alcance de su propuesta en los/as participantes. Asimismo, se pasará el último día de intervención, donde se podrá poner en común la plantilla de respuestas correctas para que sea cada participante el que valore sus aciertos/errores.
- En tercer lugar, se hará un **grupo de discusión** que tendrá lugar justamente después de realizar el cuestionario final. La estimación total de duración será de 2 horas y en él intervendrán todos/as los/as participantes. Tendrá como objetivo analizar el grado de satisfacción del personal con respecto a la propuesta. Para ello, se valorarán los indicadores de satisfacción expuestos en el apartado anterior y se dejará constancia de ello a través de una grabación de voz, para la cual se pedirá permiso a los/as asistentes.
- Por último, se llevarán a cabo una serie de **entrevistas semiestructuradas** (ver guion en Anexo XIV), de manera totalmente personalizada, con preguntas que faciliten la tarea de comprobación del grado de aprendizaje individual de los/as participantes. Asimismo, también permitirá averiguar la utilidad de dichos aprendizajes hasta ese momento en el día a día y la que le observan de cara a un futuro. Para ello, no se tendrán en cuenta todos los indicadores de aprendizaje, sino que se escogerán únicamente los relacionados de una forma más directa con las emociones. Esto se

hará desde el lunes 20 hasta el viernes 24 de marzo y consistirá en acudir por las casas de los/as usuarios/as del proyecto para conocer su experiencia con los aprendizajes adquiridos.

8. PRESUPUESTO.

El presupuesto necesario para este proyecto ha sido calculado teniendo en cuenta dos aspectos principales: el salario correspondiente al personal que trabajará en las intervenciones y los gastos referentes al funcionamiento. Cabe destacar que en Anexo XV se presenta una tabla detallada con cada uno de los aspectos nombrados a continuación.

Con respecto a los gastos de personal, acumula un subtotal de 4.475€, los cuales se dividen entre el salario propio del pedagogo/a, que a la misma vez tendrá la función de coordinador/a del proyecto; y el salario del/la coach experto/a en emociones que se contrataría para alguna de las sesiones. Asimismo, el subtotal de funcionamiento se resume en 94,14€. En este valor se incluyen los gastos necesarios para los recursos materiales y la impresión de material didáctico en cuestión. Además de esto, también se incluye en esta sección el desembolso para la publicidad y difusión, así como los extras destinados a imprevistos o gastos administrativos. Para estos dos últimos aspectos se ha calculado entre el 3 y el 3,5%, que será sumado al presupuesto total de funcionamiento.

En definitiva, sumando los dos aspectos anteriormente comentados, el presupuesto total del proyecto consta de un total de **4.569,42€**.

9. CONCLUSIONES.

Teniendo en cuenta lo que se plantea a lo largo del informe, se ha de destacar una serie de aspectos por los cuales se considera que es **recomendable llevar a cabo** la propuesta. Para ello, se atenderá a las ventajas que supondría para la sociedad implementar este proyecto:

- Los/as usuarios/as que se inscriban a la propuesta de formación no sólo ganarán aprendizajes teórico-prácticos que podrán aplicar en su día a día como cuidadores/as de familiares ancianos, sino que ganarán un aspecto muy importante

para la felicidad del ser humano, la calidad de vida. Aprender estrategias y conocimientos sobre la gestión de emociones en estos casos no sólo supone mejorar en tus labores, también implica ser más productivo/a, aprender a llevar situaciones que antes no podías controlar e, incluso, mejorar la calidad de vida de las personas que te rodean.

- Además, las dinámicas grupales y de asesoramiento por profesionales harán que los/as participantes aumenten su confianza y pierdan el miedo a contar sus experiencias y/o sentimientos, por lo que se estará aprendiendo otro aspecto importante en la gestión emocional, la expresión y comunicación.
- Se trata de una propuesta impactante para los/as usuarios/as, puesto que la temática que engloba es poco trabajada dentro del sector. Esto hará a los mismos sentirse escuchados/as y útiles.
- Asimismo, los contenidos que se imparten no sólo les hará mejorar en sus funciones como cuidadores/as, sino que también les serán de utilidad para aplicarlos en cualquier momento de su vida.
- A pesar de que es una propuesta gratuita para los destinatarios, los gastos económicos que supondrá para la institución que apruebe el proyecto no serán elevados, puesto que el número de participantes es bastante reducido y los gastos en materiales y recursos no son excesivamente costosos.

En definitiva, se trata de un programa de intervención que cumple con todos los requisitos indispensables para ser viable, eficaz y recomendable a la hora de valorar el impacto que van a tener los aprendizajes en los/as usuarios/as y en la sociedad al completo. Sin duda alguna, comenzar a trabajar con las personas cuidadoras de familiares ancianos es una propuesta que, bajo mi punto de vista, resulta de extrema urgencia. Conocer lo agotador que puede ser esta tarea me ha hecho despertar conciencia y significaría una satisfacción profesional que desearía cumplir, todo ello con el objetivo de ayudar a las familias a que aprendan que ellos/as mismos/as tienen las claves para ser un poco más felices. Si se desean ver los argumentos que avalan estas recomendaciones con respecto a la viabilidad y eficacia potencial de la propuesta, consúltese el Anexo XVI.

10. BIBLIOGRAFÍA.

La bibliografía que se presenta a continuación es una muestra de algunas de las referencias básicas que han servido de base para el cuerpo del proyecto. Sin embargo, en el Anexo XVII se presenta una lista más completa con todas las fuentes consultadas.

Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.

Cuideo. (2020). La vejez: retos y desafíos. <https://cuideo.com/blog-cuideo/desafios-y-retos-vejez/>

Díaz, R. F. (2003). Causas, consecuencias y perspectivas del proceso de envejecimiento de la población canaria. *Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura*, (16), 331-362.

Díaz, R. F. y Parreño, J. M. (2009). *El proceso desincronizado del envejecimiento en Canarias*. Grupo de Investigación Geografía Económica y Social, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, 149-162. <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/4840/2/Procesodesincronizado.pdf>

Gobierno de España. (2019). *Estrategia Nacional frente al Reto Demográfico*. Gobierno de España. Ministerio de Política Territorial y Función Pública. http://www.mptfp.es/portal/reto_demografico/Estrategia_Nacional.html

IMSERSO (s.f.). *Centros de Referencia Estatal (CRE)*. Gobierno de España. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. https://www.imserso.es/imserso_01/centros/cre/index.htm

Instituto Nacional de Estadística [INE]. (s.f.). *Personas ocupadas, cuidado de personas dependientes (niños o adultos enfermos, incapacitados o mayores)*. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472720&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout

Instituto Canario de Estadística [ISTAC]. (2011). Población según sexos, edad, año a año. Municipios por islas de Canarias. <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>

Instituto Canario de Estadística [ISTAC]. (2022). Población según sexos, edad, año a año y periodos. Entidades singulares de El Hierro. <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>

Malhotra, N. (2011). *Sondeo mundial sobre situación de adultos mayores*. HelpAge Investigation. <https://www.helpage.org/la/noticias/sondeo-mundial-sobre-situacin-de-adultos-mayores/>.

Naciones Unidas. (s.f.). *Desafíos globales. Envejecimiento*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.

OMS [Organización Mundial de la Salud]. (s.f.). *¿Qué es la década del envejecimiento saludable?*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.

OMS [Organización Mundial de la Salud]. (2021). *Envejecimiento y salud. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

Pérez Díaz, J., Abellán García, A., Aceituno Nieto, P. y Ramiro Fariñas, D. (2020). Un perfil de las personas mayores en España 2020. *Revista Digital CSIC: Envejecimiento en Red*. (25), 1-39.

Vidal Domínguez, M.J., Labeaga Azcona, J.M., Casado Durandez, P., Madrigal Muñoz, A., López Doblas, J., Montero Navarro, A. y Meil Landwerlin, G. (2016). *Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas*. IMSERSO. https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf

11. ANEXOS.

Anexo I: Conferencias clave sobre el envejecimiento.

A lo largo de la historia se han llevado a cabo numerosas **conferencias clave** para promover el envejecimiento activo en la sociedad, apostando cada vez más por la integración de este sector de población. Entre las más importantes destacan (OMS, s.f.):

- La **Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento**, celebrada en 1982, que dio como resultado un informe con 62 puntos sobre acciones específicas sobre la salud y nutrición, la protección de la vivienda y el medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingresos y empleo, etc. de las personas mayores en el mundo, con el objetivo de que éstas tengan la oportunidad de contribuir al desarrollo de su país.
- La **Asamblea General** de 1991, donde se acabó plasmando un informe sobre los Principios de Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad. Concretamente, se trataba de 18 derechos de las personas mayores, relacionados todos ellos con la independencia, la participación social, la atención, la realización personal y la dignidad.
- La **Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento**, que tuvo lugar en 1992 y donde fue revisado el Plan de Acción y se adoptó la Proclamación sobre el Envejecimiento.
- La **Asamblea General de la ONU**, celebrada en 1999, donde se proclamó ese mismo año como el Año Internacional de las Personas de Edad. Esto se celebra, por tanto, el día 1 de octubre de cada año.
- La **Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento** de 2002, donde se declara la Política y el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de Madrid, con el objetivo de diseñar una política internacional sobre el envejecimiento.

Anexo II: Aportaciones de cada uno de los ministerios.

Las aportaciones de cada uno de los ministerios en materia del envejecimiento son:

- El **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social** cuenta con un apartado específico dedicado al envejecimiento y la calidad de vida. Dentro del mismo se insta a favorecer la creación e impulso del Foro Estatal contra la Soledad por parte del IMSERSO, con el objetivo de situar a nuestro país en la cúspide en relación con las respuestas contra la soledad de las personas mayores. Además, en este apartado también se divulga la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención, orientada a impulsar el buen estado de salud de la población mayor y prevenir la fragilidad y la dependencia de las mismas (Gobierno de España, 2019).
- El **Ministerio de Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad**, que determina que el envejecimiento es un aspecto diferencial de la demografía rural respecto a la urbana. Por ello, es indispensable promover la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, no importando el lugar en el que vivan, garantizando así la calidad de vida de la población en cuestión (Gobierno de España, 2019).
- El **Ministerio de Cultura y Deporte**, que dedica su sección a promover medidas para fomentar la práctica de actividad física y deporte y mejorar las condiciones físicas de los mayores en el medio rural, así como otras para la adquisición de hábitos saludables. Además de esto, también se establecen medidas para promover la práctica de ejercicio físico que ayude a mejorar las condiciones personales de estas personas y, con ello, lograr una mayor calidad de vida en su envejecimiento (Gobierno de España, 2019).

Anexo III: Gráficas sobre el envejecimiento en las Islas Canarias y en El Hierro.

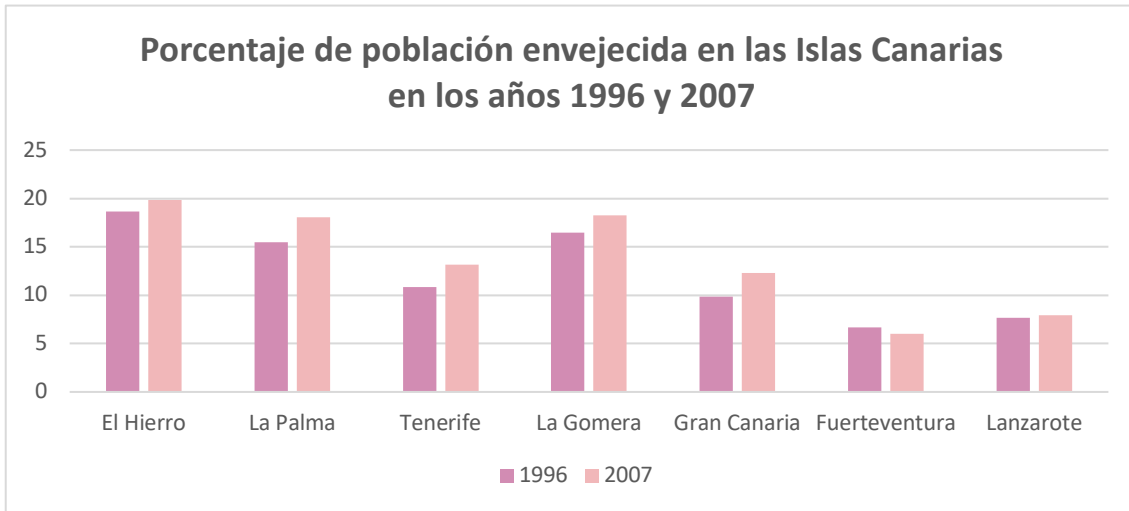


Figura 1: elaboración propia a partir de Díaz y Parreño, 2003.

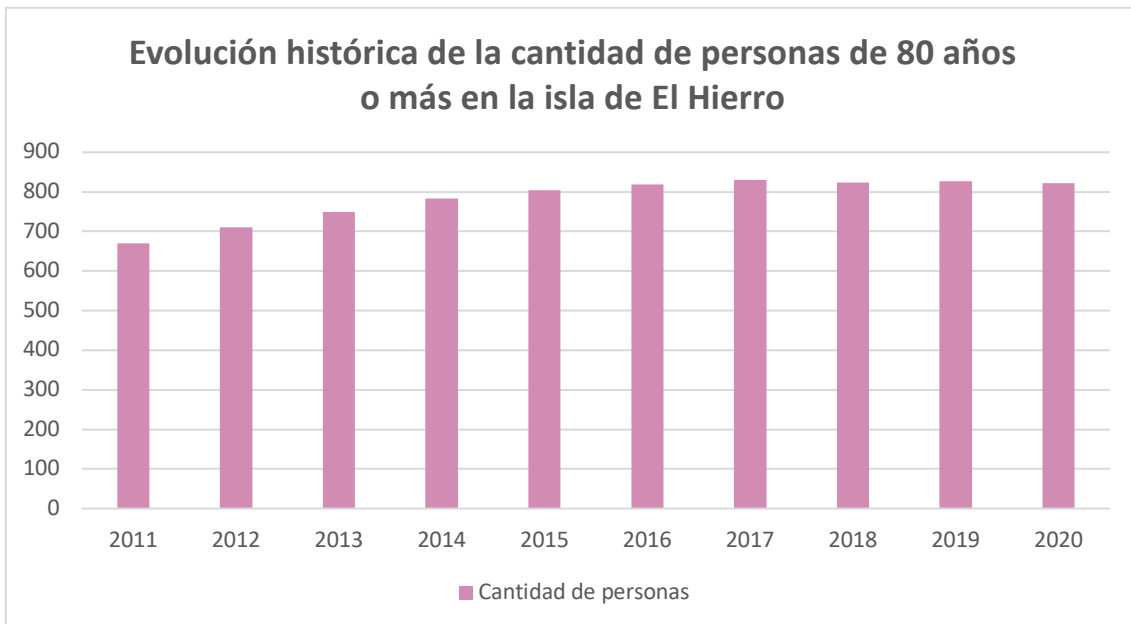


Figura 4: elaboración propia a partir del ISTAC, 2022.

Cantidad de personas mayores de 80 años en la isla de El Hierro (a partir de los datos del año 2021 publicados en el ISTAC:

SEXO	Edad (en años)					TOTAL
	80-84	85-89	90-94	95-99	99 a 100 o más	
Hombres	152	132	57	7	4	352
Mujeres	178	186	87	31	15	497
TOTAL						849

Figura 1: elaboración propia a partir de los datos del ISTAC del 2021.

Porcentaje de personas mayores de 80 años en la isla de El Hierro (a partir de los datos del año 2021 publicados en el ISTAC):

SEXO	Edad (en años)					TOTAL
	80-84	85-89	90-94	95-99	99 a 100 o más	
Hombres	1,35%	1,17%	0,50%	0,06%	0,04%	3,12%
Mujeres	1,58%	1,65%	0,77%	0,27%	0,13%	4,4%
TOTAL						7,52%

Figura 2: elaboración propia a partir de los datos del ISTAC del 2021.

Anexo IV: *Tipos de servicios asistenciales y tipos de cuidadores/as para personas mayores.*

Cabe destacar que existen varios **tipos de servicios asistenciales**, cada uno con el objetivo de abarcar todas las necesidades posibles, como por ejemplo (mSolucion Goya, s.f.):

- Servicios orientados a la promoción de la **autonomía personal**: la teleasistencia, las ayudas técnicas para lograr la autonomía personal, la adaptación y accesibilidad del hogar a la persona afectada y asistencia personal en función de las necesidades específicas y situación de cada persona dependiente.
- Servicios de **atención y cuidados**: la ayuda a domicilio, la atención en centros de noche y de día para mayores, atención en centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, centros y servicios privados no concertados.
- Servicios **alternativos de alojamiento**: pisos de convivencia de personas mayores, tutela de personas mayores o discapacitadas, etc.
- Por último, los **Centros de Referencia Estatal (CRE)**, que son una red de centros públicos asistenciales creados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), con el objetivo de promover la calidad de los recursos dirigidos a un sector determinado de personas en situación de dependencia (IMSERSO, s.f.).

Como ya se ha mencionado, la isla de El Hierro cuenta con una gran cantidad de población mayor de 80 años, de los cuales casi la mayoría necesita ayuda para poder llevar a cabo las actividades de su vida cotidiana. A pesar de ello, la realidad nos muestra que los servicios asistenciales destinados a este sector poblacional en la isla son bastantes escasos, que en este caso cuenta con:

- **Tres centros residenciales** para personas mayores en situación de dependencia, uno en cada municipio de la isla (Valverde, El Pinar y Frontera) y todos ellos de carácter público. En ellos conviven día y noche diversidad de personas de avanzadas edades en situación de dependencia, recibiendo cuidados y atención específica.
- Un **centro de día**, ubicado en la capital, que presta servicios de inserción social y atención personal puntual a personas mayores de 60 años que cumplan con los requisitos estipulados. Actúan desde el ámbito de los servicios comunitarios,

normalizando la situación de las personas mayores y facilitando su permanencia en el entorno familiar (Cruz Roja, s.f.).

- **Servicios de atención domiciliaria**, de carácter integral y comunitario, que presta el Cabildo Insular de El Hierro, junto con el Organismo Autónomo de Servicios Sociales de El Hierro (OASSHI), orientado a las personas que presentan dificultades para realizar las actividades de la vida diaria. En este caso, se les presta atención directa en el propio hogar, favoreciendo su permanencia e integración en el entorno habitual (Cabildo de El Hierro, s.f.).

La persona encargada de llevar a cabo la tarea de cuidar y cubrir las necesidades vitales de este sector poblacional se denomina “**cuidador/a**”. Teniendo esto en cuenta, es importante precisar que, dependiendo de su naturaleza, cercanía con la persona en cuestión o nivel de profesionalidad que presente, pueden existir diversos tipos. Entre estos tipos se encuentran (Mejorentucasa, s.f.):

- **Cuidadores profesionales**, que hacen referencia que se han preparado en el ámbito profesional para trabajar con personas con estas características. Su carrera, por tanto, es remunerada y consiste en asistir a individuos con dependencia y trabajan para agencias de cuidado de mayores, etc.
- **Cuidadores independientes**, que son profesionales de la asistencia domiciliaria contratados por familiares, que se dedican a realizar su labor de manera independiente y remunerada.
- **Cuidadores informales**, que hace referencia a aquellas personas del círculo cercano de la persona anciana (vecinos/as, familiares, amigos/as...) que se encargan de realizar cuidados sin recibir ningún tipo de remuneración a cambio.
- **Cuidadores familiares**, que son aquellos individuos que tienen relación de parentesco con la persona mayor y que pasa a encargarse de prestar los servicios emocionales, económicos, de enfermería, sociales, de atención al hogar, etc. de la persona en cuestión. Normalmente no suelen obtener remuneración por ello y en el caso de la isla de El Hierro es la más habitual, junto con los informales. Esto se debe a que es un lugar muy pequeño donde se tiene muy en cuenta a las personas mayores y, las familias, ya sea por falta de recursos económicos o por razones de apego, deciden hacerse cargo ellas mismas de sus ancianos/as.

Anexo V: Listado de líneas de intervención identificadas.

1. Intervenir para formar a las personas mayores con el fin de conservar/recuperar su autonomía.
2. Intervenir para concienciar a las personas mayores sobre la importancia que tienen en la sociedad, independientemente de su nivel de autonomía.
3. Intervenir para enseñar a las familias cuidadoras formas de afrontar la dependencia de aquellas personas a las que cuidan.
4. Intervenir para formar a las familias cuidadoras sobre la gestión sentimientos y emociones que afloran de la presión y desgaste que genera cuidar a una persona dependiente.
5. Intervenir para sensibilizar a las familias sobre los sentimientos de soledad, incompreensión, vergüenza de las personas mayores y la importancia de abordarlos en el entorno familiar.
6. Intervenir para formar a los cuidadores profesionales en cuestiones como la comunicación empática y otras habilidades sociales Necesarias para su trabajo con las personas mayores
7. Intervenir para formar a los cuidadores profesionales e informales en técnicas que favorezcan la “no pérdida” ¿preservación? de facultades cognitivas.
8. Intervenir para sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la labor de las familias de las personas ancianas en su cuidado.
9. Intervenir para concienciar a la sociedad sobre los sentimientos que se generan en una persona dependiente.
10. Intervenir para sensibilizar a la sociedad en valores para ayudar y/o socorrer a personas dependientes en cualquier contexto.

Anexo VI: Tabla de priorización de las líneas de intervención.

	LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	Impacto	Urgencia	Masa crítica	Dificultad pedagógica	Viabilidad
PERSONAS MAYORES	1. Intervenir para formar a las personas mayores con el fin de conservar/recuperar su autonomía.	3	4	5	5	4
	2. Intervenir para concienciar a las personas mayores sobre la importancia que tienen en la sociedad, independientemente de su nivel de autonomía.	4	3	5	4	4
FAMILIAS	3. Intervenir para enseñar a las familias cuidadoras formas de afrontar la dependencia de aquellas personas a las que cuidan.	4	4	4	3	5
	4. Intervenir para formar a las familias cuidadoras sobre la gestión de sentimientos y emociones que afloran de la presión y desgaste que genera cuidar a una persona dependiente.	5	5	4	3	5
	5. Intervenir para sensibilizar a las familias sobre los sentimientos de soledad, incompreensión, vergüenza de las personas mayores y la importancia de abordarlos en el entorno familiar.	3	4	4	4	5
PROFESIONALES	6. Intervenir para formar a los/as cuidadores/as profesionales en cuestiones como la comunicación empática y otras habilidades sociales necesarias para su trabajo con las personas mayores.	4	3	3	4	5
	7. Intervenir para formar a los/as cuidadores/as profesionales e informales en técnicas que favorezcan la preservación de facultades cognitivas.	4	4	3	5	5
SOCIEDAD	8. Intervenir para sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la labor de las familias de las personas ancianas en su cuidado.	4	5	5	1	1
	9. Intervenir para concienciar a la sociedad sobre los sentimientos que	3	2	5	1	1

se generan en una persona dependiente.					
10. Intervenir para sensibilizar a la sociedad en valores para ayudar y/o socorrer a personas mayores dependientes en cualquier contexto.	2	1	5	2	1

Figura 4: fuente de elaboración propia.

Líneas de intervención										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puntuación	21	19	20	22	20	19	21	16	12	11

Figura 5: fuente de elaboración propia.

Anexo VII: *Listado de informantes clave.*

- **Informante clave 1**, cuyas siglas son O. Lima, se dedica de forma particular a trabajar con ancianos/as, cubriéndoles las necesidades básicas del día a día. Asimismo, también suele trabajar con sus familias, ya que en muchas ocasiones esta persona mayor suele vivir en la misma casa que alguno de sus allegados/as.
- **Informante clave 2**, cuyas siglas son V. González, se dedica profesionalmente a trabajar en el Centro Sociosanitario de Echedo, cuidando de personas mayores y favoreciendo su bienestar.
- **Informante clave 3**, cuyas siglas son T. García, es hija de una persona mayor dependiente. La temática le incumbe de lleno, ya que cuando su madre comenzó a volverse dependiente, decidió llevársela a vivir a su casa para poder ofrecerle los mejores cuidados posibles.

Anexo VIII: Listado de necesidades detectadas

Una vez realizada la indagación cualitativa sobre la temática trabajada a través de los informantes clave y, habiendo detectado cuáles son las necesidades percibidas por las personas entrevistadas, se procede a realizar un listado sobre las mismas:

Necesidades detectadas **personalmente como técnico** (Tania García Lima):

- Escasa formación en conocimientos relacionados con qué son las emociones y qué tipos hay.
- Falta de conocimientos relacionados con la variedad de emociones que pueden surgir a lo largo del periodo de cuidado del familiar dependiente.
- Carencia de conocimiento sobre las causas que generan determinadas emociones durante el cuidado de personas mayores.
- Escasa formación en habilidades para afrontar las emociones sin que esto afecte a la persona que están cuidando.
- Carencias sobre conocimientos relacionados con la tristeza de los familiares cuidadores, generada por cuidar de una persona mayor.
- Nula formación sobre técnicas para gestionar la tristeza que genera cuidar de una persona mayor dependiente.
- Escasez de técnicas para conocer y gestionar la rabia.
- Escasez de habilidades para controlar la frustración.
- Ausencia de técnicas que fomenten la fortaleza emocional.
- Escasez de habilidades para superar el sentimiento de culpa.
- Ausencia de técnicas de ayuda para afrontar el duelo antes de que tenga lugar.
- Ausencia de formación en técnicas para trabajar la paciencia.
- Carencia de técnicas para planificar el cuidado de la persona mayor.
- Escasez de habilidades comunicativas entre la persona mayor y el familiar cuidador.
- Nula formación en técnicas de autocontrol emocional.
- Escasez de técnicas para controlar las reacciones ante situaciones imprevisibles o complejas.

Necesidades detectadas por **informante clave 1** (O. Lima, comunicación personal 10 abril de 2022):

- Aumentar las habilidades para afrontar las emociones sin que eso afecte a la persona que están cuidando.
- Falta de conocimientos sobre todas las emociones que se pueden tener durante el periodo de cuidado de la persona mayor cuando forma parte de tu familia.
- Nula formación en técnicas para ayudar a los familiares a asimilar el duelo antes de que tenga lugar.
- Ausencia de formación en técnicas para trabajar la paciencia.

Necesidades detectadas por **informante clave 2** (V. González, comunicación personal 11 abril de 2022):

- Escasa formación sobre conocimientos como qué son las emociones y qué tipos hay.
- Escasez de técnicas de comunicación entre la persona mayor y el familiar cuidador/a.
- Nula formación en técnicas de autocontrol emocional.
- Carencias sobre conocimientos sobre la tristeza entre los familiares cuidadores.
- Escaso nivel de formación en técnicas para afrontar la tristeza que genera cuidar de un familiar mayor dependiente.

Necesidades detectadas por **Informante clave 3** (T. García, comunicación personal 11 abril de 2022):

- Escaso nivel de conocimiento sobre qué son las emociones y qué tipos hay.
- Escasez de técnicas para controlar las reacciones ante situaciones complejas.
- Escasez de habilidades para superar el sentimiento de culpa.
- Ausencia de técnicas que fomenten la fortaleza emocional.

Anexo IX: Tabla de categorización de necesidades y priorización de las mismas.

Categorías	Necesidades
Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa formación en conocimientos relacionados con qué son las emociones y qué tipos hay. - Falta de conocimientos relacionados con las emociones más frecuentes que pueden surgir a lo largo del periodo de cuidado del familiar dependiente. - Carencia de conocimientos sobre las causas que generan determinadas emociones durante el cuidado de personas mayores.
Conocimientos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Carencias sobre conocimientos relacionados con la tristeza de los familiares cuidadores, generada por cuidar de una persona mayor.
Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> - Nula formación sobre habilidades para gestionar la tristeza que genera cuidar de una persona mayor dependiente. - Escasez de técnicas para conocer y gestionar la rabia. - Ausencia de técnicas que fomenten la fortaleza emocional. - Ausencia de técnicas de ayuda para afrontar el duelo antes de que tenga lugar. - Ausencia de formación en técnicas para trabajar la paciencia. - Nula formación en técnicas de autocontrol emocional. - Escasez de técnicas para controlar las reacciones ante situaciones imprevisibles o complejas.
Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa formación en habilidades para afrontar las emociones sin que esto afecte a la persona que están cuidando. - Escasez de habilidades para controlar la frustración. - Escasez de habilidades para superar el sentimiento de culpa. - Escasez de habilidades comunicativas entre la persona mayor y el familiar cuidador.

Teniendo esto en cuenta, estas se puntuarán en función de los criterios mencionados. Es importante tener en cuenta que el proceso se llevará a cabo basándose en el criterio propio, donde se valorará del 1 al 10, entendiendo que el 1 hace referencia a la puntuación más desfavorable y el 10 a la más favorable.

Necesidades	IMPORTANCIA	URGENCIA	EXISTENCIA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	TOTAL
Conocimientos generales	10	8	1	19
Conocimientos específicos	7	7	4	18
Técnicas	10	10	1	21
Habilidades	8	8	2	18

Anexo X: Tabla de objetivos, contenidos y metas.

A continuación, se expone una tabla donde se establecen los contenidos, objetivos específicos y metas diseñadas para cada uno de los objetivos generales anteriores. Cabe destacar que esto sirve para esclarecer aún más las líneas educativas de actuación en las que se va a ceñir dicha propuesta de intervención.

OBJETIVOS GENERALES	CONTENIDOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS
Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.	-Qué es una emoción y tipos de emociones más frecuentes en cuidadores familiares. (3 horas)	-Analizar qué son las emociones y sus tipos.	-Que el colectivo defina la emoción como una forma de reaccionar ante la realidad. -Que el colectivo identifique las emociones primarias y secundarias. -Que el colectivo reconozca los componentes fundamentales de una emoción: cognitivo, neurofisiológico, motivacional, de la expresión motora y de sentimiento subjetivo. -Que el colectivo valore asociaciones entre emociones y conductas.
	-Características y funcionamiento de una emoción. (2 horas)	-Identificar las características propias de las emociones y sus funciones.	-Que el colectivo identifique las emociones como expresiones universales que perduran en el tiempo. -Que el colectivo entienda de qué manera la emoción afecta en la respuesta comportamental del ser humano. -Que el colectivo conozca las tres funciones de las emociones en el comportamiento humano: la adaptativa, la motivacional y la social.
	-Dónde se generan las emociones y para qué sirven. (2 horas)	-Adquirir conocimientos sobre dónde se generan las emociones en el ser humano.	-Que el colectivo identifique las diferentes partes del cerebro que intervienen en las emociones, por ejemplo, la amígdala, el hipocampo, la corteza cerebral, etc. -Que el colectivo entienda los sistemas orgánicos que participan en la generación y transmisión de la emoción: el sistema endocrino, el nervioso autónomo y el musculoesquelético. -Que el colectivo identifique el proceso desde que el estímulo llega al cerebro hasta que el ser humano percibe la emoción y la expresa.
	-Nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional. (2 horas)	-Adquirir nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional.	-Que el colectivo defina la inteligencia emocional como una habilidad del ser humano para percibir, comprender y regular las propias emociones y la de los demás. -Que el colectivo entienda que la inteligencia emocional surge como consecuencia de la memoria emocional. -Que el colectivo identifique las dos áreas en las que se divide la inteligencia emocional: la intra e interpersonal.
Analizar la emoción de la	-Qué es la tristeza. (2 horas)	-Analizar la emoción de la tristeza.	-Que el colectivo entienda que la tristeza es un sentimiento común entre los cuidadores/as.

tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.			<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo conozca que la tristeza puede surgir debido a la observación constante de la pérdida de facultades de la persona mayor a la que cuidan. -Que el colectivo conozca que, ante situaciones de tristeza, se genera tensión emocional que hace que las reacciones se vean afectadas. -Que el colectivo entienda que la tristeza en personas cuidadoras es un enemigo, ya que les impide disfrutar del cuidado exitoso.
	-Relación entre la tristeza y el sentimiento de culpa. (2 horas)	-Conocer los vínculos existentes entre la culpa y la tristeza.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo entienda que la culpa es una elaboración de la tristeza derivada de no haber podido evitar algo en el pasado. -Que el colectivo identifique cómo se manifiesta la culpa en su vida. -Que el colectivo valore cómo le hace actuar la tristeza y la culpa en la esfera del cuidado.
	-Tipos de culpa que puede sentir el cuidador familiar y por qué aparece. (2 horas)	-Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo defina los principales tipos de culpabilidad: empática, por la falta de lealtad a nuestros principios; y desmedida. -Que el colectivo defina el origen de la culpabilidad: tabú, ético y religioso. -Que el colectivo entienda que el sentimiento de culpa se considera una expresión humana básica que surge por diversos motivos: temor a hacer daño a los demás, a la hora de actuar en función de sus valores, temor a ser juzgado por otras personas del entorno, etc. -Que el colectivo identifique en su propia realidad el tipo de culpabilidad que está presentando.
	-Formas de combatir o afrontar la situación de tristeza o culpa por parte del cuidador. (3 horas y ½)	-Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo reflexione acerca de en qué puede ayudarle aceptar la situación de su familiar enfermo. -Que el colectivo analice su nivel de tolerancia consigo mismo y qué hacer para mejorarla. -Que el colectivo reflexione sobre la importancia de observarse y autoevaluarse.
Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.	-Qué es el miedo y cuando aparece durante el rol de cuidador. (2 horas)	-Adquirir conocimientos sobre el miedo.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo defina el miedo como una emoción primaria que se percibe cuando existe alguna amenaza. -Que el colectivo entienda que, ante la emoción del miedo, pueden aparecer sentimientos de estrés. -Que el colectivo conozca los miedos más frecuentes de personas cuidadoras, como pueden ser: pensar que se pueden equivocar administrando medicación, inseguridad a la hora de pensar que la persona mayor se puede atragantar comiendo, etc.
	-Tipos de miedo y sus fases. (2 horas)	-Identificar los tipos y fases del miedo.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo identifique los dos tipos de miedo que pueden surgir: el real y el irreal. -Que el colectivo conozca las fases principales del miedo: la primera (fase fría) y la segunda (fase caliente)

			-Que el colectivo identifique el proceso de funcionamiento del miedo: desde la fase imaginativa, pasando por el propio miedo, la paralización y aceleración y, por último, los recuerdos.
	-Formas de gestionar el miedo. (2 horas y 1/2)	-Adquirir conocimientos sobre la gestión del miedo.	-Que el cuidador reconozca el estímulo que está provocando el miedo y de qué tipo se trata. -Que el colectivo valore la escala de miedo que siente en determinadas situaciones. -Que el colectivo valore de una forma realista si se trata de una situación que puede manejar, o no.
Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.	-Qué es la rabia y cuando aparece durante el rol de cuidador. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la rabia.	-Que el colectivo defina la rabia como una emoción básica innata de enfado o disconformidad. -Que el colectivo entienda la rabia como una reacción provocada por una frustración en el deseo de querer algo que no se ha podido lograr. -Que el colectivo valore la importancia de la rabia para su propio bienestar o interés. -Que el colectivo valore las metas que la rabia le está obstaculizando alcanzar.
	-Efectos negativos del incorrecto manejo de la rabia. (2 horas)	-Identificar aspectos negativos que el mal manejo de la rabia está causando en la persona.	-Que el colectivo valore el nivel de deterioro emocional que ha sufrido desde que se encuentra realizando labores de cuidado. -Que el colectivo identifique la escala de nerviosismo que sufre en su día a día y las consecuencias que esto le trae. -Que el colectivo identifique la cantidad de veces que recurre a reacciones de ira o enfado ante situaciones cotidianas que, en otro caso, no supondría problemas.
	-Técnicas para controlar la rabia. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre técnicas para controlar la rabia.	-Que el colectivo identifique el origen de la molestia o enfado. -Que el colectivo valore el grado de enfado que tiene antes de actuar. -Que el colectivo identifique técnicas de meditación o relajación que le ayuden a reducir la situación de enfado.
Practicar técnicas de autogestión emocional.	-Qué es la "autoconciencia emocional" (1 hora y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la autoconciencia emocional.	-Que el colectivo defina la autoconciencia emocional como la capacidad de reconocer las emociones o sentimientos propios. -Que el colectivo entienda que la autoconciencia emocional es un proceso complejo en el que hay que escucharse, darse tiempo y comprenderse a sí mismo. -Que el colectivo entienda la importancia de la autoconciencia emocional a la hora de identificar, someter a juicio y cambiar sus pensamientos.
	-Características de personas con autoconciencia emocional.	-Valorar si se posee autoconciencia emocional.	-Que el colectivo identifique las emociones y sentimientos que experimenta. -Que el colectivo identifique el origen de sus emociones y sentimientos.

	(3 horas y ½)		<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo valore la coherencia entre sus sentimientos y sus actuaciones. -Que el colectivo valore las emociones que están afectando a su labor como cuidador/a. -Que el colectivo identifique sus propias fortalezas y debilidades. -Que el colectivo averigüe cuáles son sus metas y objetivos.
	-Qué es la autogestión emocional. (2 horas y ½)	-Adquirir conocimientos sobre la autogestión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo defina la autogestión emocional como la capacidad de evaluar los estados emocionales propios. -Que el colectivo entienda que la autogestión emocional es una habilidad relacionada con saber regular las emociones propias. -Que el colectivo valore su capacidad de gestionar sus propias emociones.
	-Técnicas de sobre gestión emocional propia. (2 horas y ½)	-Adquirir técnicas para el aprendizaje de la autogestión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo entienda diferentes técnicas de relajación y las practique para evitar picos emocionales. -Que el colectivo identifique canales de expresión emocional que le sirvan como vías de escape ante situaciones de estrés. -Que el colectivo identifique técnicas para priorizar los aspectos más inmediatos. -Que el colectivo valore la importancia de tomar decisiones y enfrentarse a sus peores temores.
Total de horas			42

Anexo XI: Fichas de actividades.

Actividad 1	¿Qué es lo que realmente conocemos del mundo de las emociones?
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Analizar qué son las emociones y sus tipos.
Metas	<ul style="list-style-type: none"> - Que el colectivo defina la emoción como una forma de reaccionar ante la realidad. - Que el colectivo reconozca los componentes fundamentales de una emoción: cognitivo, neurofisiológico, motivacional, de la expresión motora y de sentimiento subjetivo.
Contenidos a desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> - Qué son las emociones. - Qué emociones son más frecuentes en cuidadores/as familiares. - Componentes fundamentales de las emociones.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Al ser el comienzo de la intervención, se empezará explicando la importancia de conocer las emociones para las personas del ámbito familiar que tienen a su cargo el cuidado de personas mayores. Seguidamente, se prosigue con los contenidos que se van a tratar durante la sesión. 2. A continuación, se reproduce un vídeo sobre las emociones (previsto en el anexo II), que se parará en el minuto 1:27. Una vez puesto el “pause”, los usuarios/as tendrán que haber puesto atención en las opiniones personales de las diferentes personas que participan en el vídeo para poder responder ellos mismos/as en un folio a la cuestión que se plantea. Seguidamente, se volverá dar “play” para escuchar la explicación del especialista y que puedan contrastarla con lo que tenían escrito. 3. Este procedimiento se hará de igual forma en los minutos 3:21 y 4:56, de manera que cuando el vídeo haya finalizado, los usuarios/as tendrían que tener las tres cuestiones que se preguntan, contestadas. 4. Después del vídeo se llevará a cabo un pequeño debate en común sobre se podrán compartir las respuestas que han escrito. 5. Después de esto, se presentará en la pantalla infografía sobre los distintos componentes de las emociones (véase en el anexo XII). 6. Mientras se presenta, el agente tendrá que ir explicándola. 7. Se concluye la actividad con una ronda de posibles dudas.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<p><u>Materiales educativos:</u> Vídeo explicativo sobre las emociones (Anexo XII)</p> <p><u>Materiales didácticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Infografía sobre los componentes fundamentales de la emoción (Anexo XII) <p><u>Materiales fungibles</u> → folios, bolígrafos.</p> <p><u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoces.</p>
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> -Tener en cuenta cuando se esté viendo el vídeo que es necesario dar un mínimo de 2 minutos entre pregunta y pregunta para que puedan escribir sus respuestas. -En el debate posterior al vídeo el agente deberá de orientar a las personas sobre si sus respuestas están planteadas de forma correcta, medianamente bien, o mal.
Forma de evaluación	<p>Para evaluar esta actividad se hará uso del <u>diario de campo</u>, donde el agente registrará, de forma descriptiva, información relevante como es:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La conducta, participación y nivel de motivación de los/as participantes durante la actividad.

	<ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre las emociones. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 2	Reconocemos la emoción y actuamos con ella.
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Analizar qué son las emociones y sus tipos.
Metas	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo identifique las emociones primarias y secundarias. -Que el colectivo valore asociaciones entre emociones y conductas.
Contenidos a desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> -Qué tipos de emociones hay: primarias y secundarias. -Cuáles son las emociones primarias y cuáles las secundarias. -Similitudes entre las emociones y las conductas.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar.</p> <p>Se comienza la actividad explicando en qué va a consistir la misma.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se presenta en la pantalla una diapositiva donde aparece un pequeño resumen de qué eran las emociones y los tipos de emoción que existen (primarias y secundarias) (Ver en Anexo XII). 2. Entre todos/as, realizarán un repaso de lo aprendido en la actividad anterior. 3. A continuación, el agente se encarga de explicar detalladamente la parte de la diapositiva que habla de los tipos de emoción (primarias y secundarias). 4. Después de esto, se reparte a cada participante un folio donde aparecerá una plantilla con cuatro columnas: situación, emoción, tipo de emoción, conducta desarrollada (Anexo XII). 5. Seguidamente, tendrán 15 minutos para que cada una de las personas piense en dos situaciones donde, como consecuencia de una emoción, haya llevado a cabo conductas positivas y/o negativas durante su proceso de cuidado a personas mayores. 6. Estas dos situaciones deberán ser apuntadas en la tabla, seguido de la emoción que experimentó, el tipo (primaria o secundaria) y la conducta que surgió como consecuencia. Esto servirá a los usuarios/as para darse cuenta de la estrecha relación que existe entre las emociones y sus conductas. 7. Finalmente, se deberán crear grupos de 3-4 personas y, entre ellas, comentarse las situaciones que han apuntado en su tabla.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales didácticos:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositiva sobre los tipos de emoción: primarias y secundarias (Anexo XII). - Plantilla de situaciones para actividad 2 (Anexo XII). <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> -Habrà contenido teórico que los/as participantes aún no dominen, por lo que se tratará de explicar con un lenguaje profesional pero que, a la misma vez, quede constancia de que está llegando claramente al usuario/a. -El agente de la actividad es el encargado/a de pasar, en la última etapa de la actividad, por cada uno de los grupos para ir escuchando las experiencias que se están contando e ir dando pautas y orientaciones para que se fomente el intercambio entre los usuarios/as.
Forma de evaluación	La evaluación de esta actividad se llevará a cabo realizando un pequeño seguimiento a lo largo de toda la dinámica y, sobre todo, en la última fase de pequeños grupos.

	Las anotaciones pertinentes sobre conductas, nivel de participación, nivel de motivación, etc., se irán apuntando en el <u>diario de campo</u> .
Duración	1 hora y ½.

Actividad 3	Dinámica de coaching grupal
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Identificar las características propias de las emociones y sus funciones.
Metas	Que el colectivo identifique las emociones como expresiones universales que perduran en el tiempo.
Contenidos a desarrollar	-Universalidad de las emociones. -Perdurabilidad de las emociones.
Descripción	<p>Esta actividad se llevará a cabo en cualquier espacio tranquilo y amplio que permita el intercambio de ideas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizará entre todos/as los participantes y se comenzará disponiéndonos en forma de círculo, de manera que todos/as puedan verse las caras. En ese círculo también participará el agente de la actividad y el coach. 2. A continuación, el agente comenzará lanzando preguntas tales como: <ul style="list-style-type: none"> -Con lo aprendido, ¿creen ustedes que las emociones las puede experimentar cualquier persona? -¿Qué emociones nuevas han experimentado desde que comenzaron a cuidar de su familiar? ¿Aún las sienten? -¿Qué emociones consideran que experimentaron al principio del proceso y que han perdurado en el tiempo? ¿Por qué creen que ha sido así? -Etc. 3. El objetivo de la sesión es que los/as participantes vayan abriéndose a responder a las preguntas que se van lanzando, al mismo tiempo que el coach emocional irá interviniendo según considere para aconsejar, preguntar, puntualizar cosas importantes, etc. 4. Con esto, conseguiremos que el grupo se sienta cada vez más cómodo y que cuente experiencias que les sirvan a ellos mismos a aprender, así como al resto de las personas. Además, les ayudará a darse cuenta de que las emociones no son pasajeras, sino que en muchas ocasiones se quedan periodos bastante largos en el ser humano, si no se saben gestionar correctamente.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	No precisan
Recursos humanos adicionales	1 coach emocional
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El/la coach deberá de ir dando pautas/consejos a medida que los/as participantes van comentando para que exista aprendizaje.
Forma de evaluación	La actividad se valorará a través de las anotaciones pertinentes que se hagan en el diario de campo. Se apuntarán aspectos tales como: <ul style="list-style-type: none"> - Conductas observadas en los/as participantes. - Comentarios de los mismos. - Nivel de motivación y/o participación ante dinámicas de este estilo. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 4	¿Sabías esto?
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Identificar las características propias de las emociones y sus funciones.

Metas	-Que el colectivo conozca las tres funciones de las emociones en el comportamiento humano: la adaptativa, la motivacional y la social. -Que el colectivo entienda de qué manera la emoción afecta en la respuesta comportamental del ser humano.
Contenidos a desarrollar	-Funciones de las emociones: adaptativa, social y motivacional. -Respuestas que se generan en el ser humano ante una emoción.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se comenzará repartiendo un folio y un bolígrafo a cada participante para que vaya cogiendo los apuntes que considere más relevantes. 2. A continuación, se proyectará un vídeo de 6:22 minutos (ver en el anexo XII) donde un coach especializado en emociones explica, de forma esquemática, las tres funciones más importantes de las emociones. Además, también trata sobre las conductas que las emociones pueden desarrollar en nuestro organismo y, con ello, los comportamientos con los que reaccionamos. 3. Seguidamente de la proyección del vídeo, se hará un debate, donde se dará pie a que los/as cuidadores argumenten lo que deseen entre sí. El agente actuará de moderador/a, haciendo preguntas para guiar el debate cuando sea necesario, etc.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	<u>Materiales educativos</u> : vídeo sobre las funciones de las emociones y las conductas que desarrollamos con ellas (Anexo XII) <u>Material fungible</u> : folios y bolígrafos. <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoces.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Importante destacar que los/as usuarios deberán de tomar apuntes, ya que esto les servirá luego para tener argumentos para el posterior debate. -Tras el vídeo, será importante conocer si todos/as han entendido las explicaciones del vídeo, de manera que si no fuera así, habría que aclarar las dudas existentes.
Forma de evaluación	La actividad se valorará, al igual que las anteriores, a través del <u>diario de campo</u> , donde se apuntarán datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - Nivel de motivación y participación de los/as usuarios en actividades de tales características. - Nivel de implicación en el debate. - Nivel adquisición de conocimientos. - Conductas. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 5	El cerebro y los sistemas orgánicos de nuestro cuerpo intervienen en nuestras emociones.
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre dónde se generan las emociones en el ser humano.
Metas	-Que el colectivo identifique las diferentes partes del cerebro que intervienen en las emociones, por ejemplo, la amígdala, el hipocampo, la corteza cerebral, etc. -Que el colectivo entienda los sistemas orgánicos que participan en la generación y transmisión de la emoción: el sistema endocrino, el nervioso autónomo y el musculoesquelético.
Contenidos a desarrollar	-Partes del cerebro que intervienen en las emociones: la amígdala, el hipocampo, la corteza cerebral, etc. -Sistemas orgánicos que participan en la generación y transmisión de la emoción: endocrino, nervioso autónomo y musculoesquelético.

Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como los sistemas orgánicos que participan en las emociones ya se dieron de forma resumida en una actividad anterior, se comenzará preguntando si alguien se acuerda de cuáles eran. Se dan 5 minutos para hablarlo entre todos. 2. Se proyecta en la pantalla una presentación de diapositivas (ver link en Anexo XII) que comienza con los sistemas orgánicos. En un primer momento, aparecerán imágenes del sistema sin nombre, por lo que los/as participantes tendrán que averiguar de cuál se trata. Una vez pasados 2-3 minutos de reflexión, se desvela la respuesta y se explica cuál es la función de cada uno de ellos. 3. A continuación, se prosigue con la explicación de las diapositivas siguientes y, cuando se llegue a las diferentes partes del cerebro que intervienen en las emociones, se vuelve a realizar el mismo procedimiento. Aparecerán imágenes de las zonas del cerebro correspondientes, se darán 2-3 minutos de reflexión y, una vez debatido, se desvelan las respuestas con la breve explicación de cuál es la función de cada una de ellas.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	<p><u>Materiales educativos</u>: presentación de diapositivas sobre los sistemas orgánicos y las partes del cerebro que intervienen en las emociones (Anexo XII)</p> <p><u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector.</p>
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<p>-Al tratarse de lenguaje bastante complejo para los/as usuarios/as, el agente de la actividad se guiará de las imágenes previstas en la presentación de diapositivas para ir señalando la parte del cerebro, etc. a la que se hace alusión.</p> <p>-El/la agente será el encargado/a de dinamizar las explicaciones de las diapositivas, animando a las personas a que participen sin miedo a cometer errores y dando pistas en el caso de que fuese necesario.</p>
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas a lo largo de la actividad. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 6	¿Conoces de verdad cómo se producen las emociones?
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre dónde se generan las emociones en el ser humano.
Metas	-Que el colectivo identifique el proceso desde que el estímulo llega al cerebro hasta que se el ser humano percibe la emoción y la expresa.
Contenidos a desarrollar	-Proceso de recepción del estímulo, percepción de la emoción y expresión de la misma.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los/as participantes tendrán que disponerse en grupos de 3-4 personas. 2. A cada grupo se le repartirá una plantilla con 7 dibujos, que deberá de recortar por la línea de puntos (ver en Anexo XII). Cada uno de estos dibujos representa un momento del proceso desde que el estímulo llega al cerebro hasta que el ser humano percibe la emoción y consigue expresarla.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Una vez recortadas, cada grupo tendrá 20 minutos para ponerse de acuerdo entre sí sobre cuál es el orden que le quieren asignar a cada una, de manera que tenga sentido al final. En cada dibujo deberán de escribir de forma resumida lo que creen que está pasando. 4. A continuación, los 3 minutos siguientes se destinarán a proyectar el vídeo explicativo sobre el proceso del funcionamiento real de las emociones (ver anexo XII). 5. Para finalizar, los últimos 30 minutos se podrá realizar un pequeño debate a nivel grupal para conocer los errores que han cometido, etc.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	<u>Materiales educativos</u> → plantilla recortable sobre el proceso de las emociones (Anexo XII). <u>Materiales didácticos</u> → vídeo sobre el proceso del funcionamiento de las emociones (Anexo XII) <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoces.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	La plantilla que se entrega a los grupos tiene las imágenes del proceso en el orden incorrecto, por lo que es importante que el agente de la actividad vea el vídeo primero para conocer cuál sería el orden real.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 7	Conozcamos la inteligencia emocional
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Adquirir nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional.
Metas	-Que el colectivo defina la inteligencia emocional como una habilidad del ser humano para percibir, comprender y regular las propias emociones y la de los demás. -Que el colectivo entienda que la inteligencia emocional surge como consecuencia de la memoria emocional.
Contenidos a desarrollar	-Definición básica de inteligencia emocional. -Causa de la inteligencia emocional en los seres humanos. -Para qué sirve la inteligencia emocional.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyectará en la pantalla una infografía sobre nociones básicas de la inteligencia emocional en seres humanos (ver Anexo XII). 2. El agente de la actividad explicará el contenido de la infografía de una forma detenida, con el objetivo de que puedan entender qué es la inteligencia emocional y para qué sirve. 3. Los últimos 15 minutos se destinan a realizar una ronda de preguntas en común sobre si... <ul style="list-style-type: none"> -¿Han escuchado hablar sobre la inteligencia emocional? -¿Conocían antes la inteligencia emocional? -¿Consideran que son inteligentes emocionalmente?

	-¿Han sabido controlar sus emociones ante situaciones determinadas? -Etc.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	<u>Materiales didácticos</u> → infografía sobre nociones básicas de la inteligencia emocional (Anexo XII). <u>Materiales tecnológicos</u> → proyector, pantalla de proyección, ordenador.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El lenguaje que se utilice para las explicaciones siempre tiene que ser el técnico de la temática que se esté tratando. Por este motivo, es posible que en muchas ocasiones algún participante no entienda lo que significa alguna cosa. Ante esa situación, siempre se tratará de explicar nuevamente, pero en este caso con un lenguaje más simple.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 8	Conoce qué cerca estás de la inteligencia emocional
Objetivo general	Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.
Objetivo específico	Adquirir nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional.
Metas	-Que el colectivo valore el nivel de inteligencia emocional que presenta.
Contenidos a desarrollar	-Nivel de habilidades asociadas a la inteligencia emocional que presentan los/as usuarios/as.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en cualquier espacio tranquilo donde poder reflexionar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actividad comenzará explicando a los/as participantes que la inteligencia emocional no es algo que se pueda medir al 100% en la actualidad. Aún no existe ningún test que valore eficazmente todas las categorías a tener en cuenta para determinar el grado de inteligencia emocional que tiene una persona. A pesar de esto, existen algunos test que, empleando varias de las dimensiones a tener en cuenta, se acercan al resultado esperado. 2. Seguidamente, se les dará las instrucciones necesarias para que, desde sus dispositivos tecnológicos (móvil/tablets/ordenadores...) entren en la siguiente página web: https://www.psicoadictiva.com/test/test-de-inteligencia-emocional.htm?r=1a14a2a24a3a18a4a13a5a27a6a55 3. Ahí se encuentra un test orientativo de medición de inteligencia emocional que tiene en cuenta las 5 dimensiones más importantes (ver en Anexo XII): <ul style="list-style-type: none"> -La automotivación. -El autoconocimiento emocional. -El autocontrol emocional. -El reconocimiento de emociones ajenas. -Las relaciones interpersonales. 4. A continuación, se explica la metodología del test: tendrán que responder a cada una de las cuestiones planteadas, reflexionando y marcando con una X la casilla que más se adecúe en cada caso. 5. Pasados 10 minutos, todas los/as participantes tendrán que haber finalizado el test.

	6. Finalmente, los últimos 15 minutos de la actividad se destinarán a realizar un pequeño repaso entre todos/as a los gráficos de resultados que han salido en cada caso, así como las puntuaciones en cada uno de los apartados referentes a las dimensiones.
Agente	1 pedagogo/a
Recursos materiales	<u>Materiales educativos</u> → test orientativo de medición de inteligencia emocional (previsto en la descripción de la actividad y en el Anexo XII) <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador/Tablet/móvil propio.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-En el caso de que no dé tiempo de que todos/as comenten sus resultados con el resto de compañeros/as, el/la agente recomendará que guarden los datos para que puedan leerlos detenidamente en sus casas y analicen si realmente creen que se corresponden con la realidad. -En el caso de dudas con respecto a algún significado, etc., es importante dejar claro que pueden preguntar al agente para que les aclare lo que sea necesario.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 9	Analizamos la tristeza viendo a los demás
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Analizar la emoción de la tristeza.
Metas	-Que el colectivo entienda que la tristeza es un sentimiento común entre los cuidadores/as. -Que el colectivo conozca que, ante situaciones de tristeza, se genera tensión emocional que hace que las reacciones se vean afectadas.
Contenidos a desarrollar	-Qué es la tristeza en cuidadores del ámbito familiar. -Consecuencias que nos puede traer actuar bajo la emoción de la tristeza
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula donde se pueda simular una galería de arte. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se comenzará la actividad explicando que se llevará a cabo una simulación de visita a una estancia de un pequeño museo. 2. En esa estancia, habrá dos paredes enfrentadas: una de ellas con 4 imágenes donde se refleja la figura de un cuidador/a mostrando tristeza junto a la persona mayor a la que cuida; y en la otra pared, otras 4 imágenes que reflejan conductas negativas que los/as cuidadores realizan de forma inintencionada cuando la tristeza les apodera (todas las imágenes pueden ser visualizadas en el Anexo XII). 3. A continuación, tanto el agente como el asesor/a, irán lanzando preguntas para incitar a las personas a que reflexionen y cuenten lo que ven. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> -¿Qué les transmiten estas imágenes? -¿Les encuentran relación entre sí? ¿Qué similitudes tienen? -Teniendo en cuenta lo aprendido sobre las emociones, ¿qué observan en la persona cuidadora? -Etc. 4. Una vez todos/as hayan comentado lo que han observado y hayan acertado con lo que está pasando en las imágenes, se procederá a pasar a la pared contraria. En esta también se plantearán preguntas como las que se hicieron anteriormente

	<p>hasta que den con lo que pasa en cada una de las imágenes realmente. La diferencia es que esta vez el coach no se limitará únicamente a preguntar, sino que también dará orientaciones y consejos sobre aspectos a mejorar en el caso de ser cuidador/a y estar actuando de manera incorrecta.</p> <p>5. La actividad finalizará con 15 minutos de reflexiones comunes donde cada persona podrá contar sus sensaciones al observar la tristeza desde otro punto de vista y recibiendo <i>feedback</i> por parte del coach.</p>
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales educativos</u> → imágenes sobre personas experimentando y actuando bajo la emoción de la tristeza (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<p>-Antes de comenzar la actividad, el agente se encargará de pegar en un lado de la pared las 4 imágenes referentes a los/as cuidadores mostrando tristeza. En la pared del lado contrario, se pegarán las otras 4 imágenes que representan las conductas de actuación negativas.</p> <p>-Es importante tener en cuenta que, al comienzo de la actividad, no se le podrá contar a los/as participantes la relación que guardan las fotos, ni las intenciones con las que están puestas. De esta manera se asegurará que sean ellos/as mismos/as los que reflexionen y saquen conclusiones.</p> <p>-Será conveniente que el/la coach en emociones vaya dando pautas y consejos a los participantes según se vaya desarrollando la actividad.</p>
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 10	¿Qué pasaría si no fuera así?
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Analizar la emoción de la tristeza.
Metas	<p>-Que el colectivo conozca que la tristeza puede surgir debido a la observación constante de la pérdida de facultades de la persona mayor a la que cuidan.</p> <p>-Que el colectivo entienda que la tristeza en personas cuidadoras es un enemigo, ya que les impide disfrutar del cuidado exitoso.</p>
Contenidos a desarrollar	<p>-La tristeza debido a la observación diaria de la pérdida de facultades en un ser querido.</p> <p>-La tristeza como enemigo de los/as cuidadores.</p>
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula donde existan los recursos tecnológicos necesarios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La actividad comienza proyectando un vídeo de una historia real sobre una hija que cuida a su madre, diagnosticada con Alzheimer (ver en Anexo XII). En la historia, se puede ver la clara preocupación de madre e hija por la dureza de la enfermedad, ya que tienen experiencias familiares previas que le hacen saberlo. Sin darse cuenta, la tristeza, mientras narran su historia se apodera de ambas. Sin embargo, la experiencia les ha hecho darse cuenta que hay que aprovechar el tiempo juntas y que tienen que asimilar la enfermedad cuanto antes. 2. Una vez se haya proyectado el vídeo, los/as participantes tendrán 25 minutos para reflexionar y debatir conjuntamente.

	<p>3. Durante el debate, el agente emocional podrá ir interviniendo para plantear preguntas tales como:</p> <p>-¿Creen que la hija siente tristeza?, ¿por qué?, ¿y la madre?</p> <p>-¿Cómo creen que la hija ha podido afrontar la situación de su madre?</p> <p>-¿Creen que la hija, como cuidadora, lo está haciendo bien?</p> <p>-¿Qué hubiera pasado si se hubiera encerrado en la tristeza que le proporciona ver que su madre va a perder la memoria?</p> <p>-Etc.</p>
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<p><u>Materiales educativos</u> → vídeo sobre la historia real de una hija cuidando a su madre con Alzheimer (Anexo XII)</p> <p><u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoces.</p>
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Será importante que el/la coach en emociones vaya dando pautas y consejos a los participantes según se vaya desarrollando el debate final.
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 11	Lo que le pasa no es tu culpa...
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Conocer los vínculos existentes entre la culpa y la tristeza.
Metas	-Que el colectivo entienda que la culpa es una elaboración de la tristeza derivada de no haber podido evitar algo en el pasado.
Contenidos a desarrollar	-Origen de la tristeza en cuidadores.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se repartirán folios y bolígrafos a cada uno de los/as participantes. 2. En el folio, los cuidadores/as tendrán que apuntar momentos que recuerden que le hayan llevado a sentir tristeza. Serán aptas todas las situaciones que se les ocurran, siempre y cuando se hayan dado desde que se encarga de cuidar a su familiar anciano. 3. Seguidamente, cuando todos/as hayan terminado, tendrán que apuntar al lado el motivo por el que piensan que se sintieron tristes (<i>p.ej.: me sentí triste hace tres meses – cuando mi madre empezó a olvidarse de mi nombre</i>). 4. A continuación, tendrán que reflexionar sobre el nivel de culpabilidad que les ocasionó esa tristeza, y si consideran que podrían haberlo evitado de alguna manera y cómo (<i>p.ej.: a raíz de esto me sentí totalmente culpable, ya que creo que podría haberlo evitado habiendo practicado ejercicios de memoria para que no perdiera facultades</i>). 5. Los últimos 30 minutos se destinarán para que, las personas que lo deseen, compartan sus experiencias con el resto de compañeros/as. Esto servirá para que los/as participantes se den cuenta de que la mayor parte de las veces que se sienten tristes, acaba ocasionando que se sientan culpables por pensar que podrían haber evitado algo que en realidad no se podía evitar.
Agente	1 pedagogo/a.

Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → folios y bolígrafos.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Será imprescindible que el coach vaya dando consejos sobre las experiencias que se vayan contando, haciendo entender a los/as participantes que no tienen que sentirse culpables por no haber evitado algo porque, en realidad, lo que le sucedió probablemente iba a pasar tarde o temprano.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 12	Grupo de discusión - ¿cómo nos hizo comportar la tristeza?
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Conocer los vínculos existentes entre la culpa y la tristeza.
Metas	-Que el colectivo identifique cómo se manifiesta la culpa en su vida. -Que el colectivo valore cómo le hace actuar la tristeza y la culpa en la esfera del cuidado.
Contenidos a desarrollar	-Formas de manifestar la culpa en el día a día. -Respuestas o formas de actuar ante la emoción de la tristeza. -Respuestas o formas de actuar ante la culpa.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un espacio amplio y tranquilo. <ol style="list-style-type: none"> 1. Los/as participantes se disponen en forma de círculo, de manera que todos/as se vean las caras. 2. Con la ayuda del moderador/a, se comenzará el grupo de discusión que tratará de las formas de manifestar en su día a día la tristeza, desde la esfera del cuidador/a. 3. Con el objetivo de fomentar la participación, el moderador/a irá haciendo preguntas tales como: <ul style="list-style-type: none"> <i>¿Qué ocurre a tu alrededor para que te sientas triste cuidando a tu familiar?</i> <i>A menudo, ¿qué situación te provoca más tristeza ejerciendo como cuidador/a?</i> <i>¿Cómo les hace sentir esta emoción?</i> <i>¿Recuerdan alguna situación en la que la tristeza les ha llevado a desempeñar mal sus labores? ¿Y otra en la que les haya hecho actuar de forma incorrecta?</i> <i>¿Hacen algo para evitar que la tristeza les afecte en el día a día? ¿El qué?</i> <i>¿Han valorado en algún momento que la conducta que han desarrollado ha sido debido a la tristeza que sentían?</i>
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	No precisan.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-El papel de moderador/a lo hará el agente de la actividad. -El coach emocional deberá ir interviniendo, dando pautas y consejos sobre lo que estén diciendo los/as participantes o haciendo preguntas.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.

Duración	1 hora.
-----------------	---------

Actividad 13	Conocemos la culpa...
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.
Metas	-Que el colectivo defina los principales tipos de culpa: empática, por la falta de lealtad a nuestros principios; y desmedida. -Que el colectivo defina el origen de la culpa: tabú, ético y religioso.
Contenidos a desarrollar	-Tipos de culpa: empática, por falta de lealtad a nuestros principios y desmedida. -Origen de la culpa: tabú, ético y religioso.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios tecnológicos para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> Se proyectará una infografía sobre los tipos de culpa y sus posibles orígenes (Anexo XII). El agente explicará la infografía detalladamente.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector. <u>Materiales didácticos</u> → infografía sobre tipos de culpa y sus posibles orígenes (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Será interesante que el/la agente de ejemplos en la explicación para cada uno de los tipos de culpa y de los orígenes, con el objetivo de que a los/as usuarios les queden más claros los conceptos.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. Las conductas desarrolladas. Nivel de motivación de los/as participantes. Nivel de participación. Etc.
Duración	30 minutos.

Actividad 14	Analizamos el origen de la culpa en otros.
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.
Metas	-Que el colectivo entienda que el sentimiento de culpa se considera una expresión humana básica que surge por diversos motivos: temor a hacer daño a los demás, a la hora de actuar en función de sus valores, temor a ser juzgado por otras personas del entorno, etc.
Contenidos a desarrollar	-Identificación del origen de la culpa que viven las personas cuidadoras.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> Se proyectará la imagen 1 del caso de "Alana y su sentimiento de culpa" (véase en el Anexo XII). El agente da pie a que alguno/a de los/as participantes lean la historia. Una vez leído el caso, se proyecta la imagen 2 del caso de "Alana y su sentimiento de culpa" (ver en Anexo XII) y el agente lanzará las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué tipo de culpabilidad creen que siente Alana? ¿Cuál consideran que es el origen de la culpa de Alana? ¿Qué le aconsejarían? Se dejan 5 minutos de reflexión personal. A continuación, se realiza un pequeño debate de 30 minutos, sobre las conclusiones que han sacado de las dos preguntas anteriores.

Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector. <u>Materiales didácticos</u> → imagen 1 y 2 sobre el caso de Alana (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Durante el debate, el/la agente deberá intervenir a la vez que los/as participantes, con el objetivo de generar reflexión y motivación a la hora de participar.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 15	Expón tu culpa
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.
Metas	-Que el colectivo identifique en su propia realidad el tipo de culpabilidad que está presentando.
Contenidos a desarrollar	-Tipo de culpa que presenta la persona en la realidad.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. En un papel, se hace una lista de aquellas cosas de las se hayan sentido culpables durante el periodo en el que han estado cuidando a su familiar anciano/. 2. Después de esto, se toman 10-15 minutos para pensar en el tipo de culpa con la que relacionan ese caso. 3. Los últimos 5 minutos se destinan a que, de manera opcional, los/as participantes que deseen intervengan con sus experiencias.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → folios y bolígrafos.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Como se especifica en la descripción, la participación en la última parte de la actividad en la que hay que contar las experiencias propias es opcional. A pesar de esto, el/la agente tendrá el papel de motivar a los/as destinatarios/as, ya que de esta manera pueden escucharse unos a otros y aprender entre sí.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	30 minutos.

Actividad 16	¿Por qué no lo aprendemos a aceptar?
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.
Metas	-Que el colectivo reflexione acerca de en qué puede ayudarle aceptar la situación de su familiar enfermo.
Contenidos a desarrollar	-Identificación de aspectos que pueden ayudar a aceptar la situación que viven.

Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se proyectará un pequeño trozo de un vídeo sobre una representación de una situación familiar (ver en el Anexo XII). En él, se simula una situación donde madre e hija mantienen una conversación. En ella, la madre (con pérdidas de memoria), acusa a su hija de haberle robado la cartera y esta actúa de forma incorrecta negando la situación y haciendo sentir confusa a la anciana. Seguidamente, se pregunta a los/as participantes: <ul style="list-style-type: none"> -¿Consideran que la hija ha actuado bien? -¿En qué ha fallado? -¿Creen que la hija es consciente de que su madre le acusa de robarle la cartera debido a que sufre una enfermedad? -¿Cómo creen que debería de haber actuado? -¿Creen que la hija realmente ha aceptado la enfermedad de su madre? ¿En qué mejoraría su vida si la aceptara? -¿Qué consejo le darían? Mientras se van realizando las preguntas, los/as participantes podrán ir expresando sus opiniones. El objetivo es que ellos/as mismos/as consigan darse cuenta de que el problema es que la hija todavía no ha asimilado que su madre tiene una enfermedad que la lleva a actuar así, por lo que sus reacciones no son las más correctas.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector y altavoces. <u>Materiales educativos</u> → vídeo sobre representación de situación familiar (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El vídeo sólo se reproducirá hasta el minuto 1:39, ya que es donde se puede observar la ejemplificación que será útil para la actividad.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 17	Aceptando la situación...
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.
Metas	-Que el colectivo reflexione acerca de en qué puede ayudarle aceptar la situación de su familiar enfermo.
Contenidos a desarrollar	-Identificación de aspectos que pueden ayudar a aceptar la situación que viven.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se proyecta una infografía sobre los beneficios de aceptar la situación que viven los cuidadores familiares (ver Anexo XII) y se explica. Los/as participantes deberán de hacer una lista personal de: <ul style="list-style-type: none"> -Aspectos que consideran que tienen que hacer para aceptar la situación que viven. -En qué mejoraría su vida si logran aceptar la situación.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector.

	<u>Materiales didácticos</u> → infografía sobre los beneficios de aceptar la situación que viven los cuidadores familiares (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-A la hora de explicar la infografía se seguirá la metodología de dinámicas anteriores, es decir, se explicarán los contenidos con palabras técnicas. Sin embargo, en el caso de que algún/a participante no entienda cualquier palabra o concepto, se adaptará el lenguaje para asegurar que llegue de manera correcta.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 18	Analiza tu tolerancia contigo mismo/a
Objetivo general	Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.
Objetivo específico	Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.
Metas	-Que el colectivo analice su nivel de tolerancia consigo mismo y qué hacer para mejorarla. -Que el colectivo reflexione sobre la importancia de observarse y autoevaluarse.
Contenidos a desarrollar	-Concepto de tolerancia hacia uno mismo/a. -Formas de mejorar la tolerancia con uno mismo/a. -Importancia de la autoobservación y autoevaluación.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyectará en la pantalla el libro de Anne Van Stappen (2010): <i>Cuaderno de ejercicios para ser tolerante con uno mismo</i>. 2. Se analiza en común la definición de ser tolerante con uno mismo prevista en las páginas 3 y 4. 3. El/la agente explica las 5 habilidades necesarias que tiene que tener una persona para ser tolerante con uno mismo/a (páginas 4 y 5). 4. Se reparten bolígrafos y las fotocopias con los ejercicios para analizar la tolerancia consigo mismo (ver en Anexo XII). 5. Se dejará un tiempo aproximado de 40 minutos para la realización de las actividades. 6. Finalmente, se destinarán los últimos 10 minutos a explicar la importancia de los ejercicios que se realizaron para conocer la tolerancia real que tienen con ellos mismos, así como para tomarse tiempo para observarse y autoevaluarse. Además, habrá tiempo para que los usuarios/as expresen las experiencias y sentimientos que han vivido mientras recordaban.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector. <u>Materiales didácticos</u> → fotocopias de ejercicios para analizar la tolerancia con uno mismo/a (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	Importante que se propicie un ambiente tranquilo a la hora de completar los ejercicios sobre la tolerancia, de manera que los/as pueda reflexionar y conectar consigo mismos/as.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre:

	<ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 19	Entendemos el miedo
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre el miedo.
Metas	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo defina el miedo como una emoción primaria que se percibe cuando existe alguna amenaza. -Que el colectivo entienda que, ante la emoción del miedo, pueden aparecer sentimientos de estrés.
Contenidos a desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> -El miedo como emoción primaria. -El miedo como señal de advertencia. -El estrés, ocasionado por el miedo.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta la imagen 1 (ver en Anexo XII) con preguntas para analizar el nivel de conocimiento de los/as participantes sobre el miedo. 2. Se realiza una ronda de respuestas a cada una de las preguntas. 3. Se proyecta la imagen 2 (ver Anexo XII) sobre qué es el miedo en cuidadores, cuándo surge, lo que ocasiona, etc. 4. El agente explica el contenido de la imagen de forma detallada. 5. Se realiza un debate de 30 minutos sobre lo aprendido en la actividad.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<p><u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector.</p> <p><u>Materiales didácticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Imagen 1 con las preguntas iniciales sobre el miedo (Ver en Anexo XVII) - Imagen 2 con el contenido sobre qué es el miedo, cuando surge, etc. (Ver en Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-En la segunda parte de la actividad, a la hora de explicar la imagen número 2 sobre el miedo, el/la agente explicará de forma detallada y técnica. A pesar de esto, si alguien dice no haber entendido algo, la explicación se adaptará a otro lenguaje para que pueda ser entendido.
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 20	Pensamos en el miedo desde cerca
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre el miedo.

Metas	-Que el colectivo conozca los miedos más frecuentes de personas cuidadoras, como pueden ser: pensar que se pueden equivocar administrando medicación, inseguridad a la hora de pensar que la persona mayor se puede atragantar comiendo, etc.
Contenidos a desarrollar	-Miedos más frecuentes en personas cuidadoras.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se comienza explicando: "Durante su rol como cuidadores/as seguro que han percibido más de una vez alguna situación amenazante. En realidad, algunas de esas situaciones puede que realmente sean amenazantes, pero en la gran mayoría de los casos, nos hacemos construcciones en la cabeza con pensamientos irreales que nos hacen sentir miedo" 2. A continuación, se expone una lista con los miedos más frecuentes a los que se exponen los cuidadores/as (ver en Anexo XII). 3. Incitamos a que diferentes personas lean, de forma voluntaria, las situaciones que se presentan en la lista. 4. Seguidamente se pregunta si se sienten identificados/as con alguno de esos miedos. 5. Se comentan las posibles respuestas durante 5 minutos. 6. Después de esto, se les da un papel y un bolígrafo. Ahora cada uno/a tendrá que pensar en lo siguiente y escribirlo: <ul style="list-style-type: none"> -Los mayores miedos que presenten como cuidador/a. -Si conoce el origen de esos miedos. -Cómo les hace sentir ese miedo. -Si les afecta, o no, en las labores como cuidador/a. 7. Finalmente, los últimos 20-30 minutos se destinarán a realizar una puesta en común de las respuestas.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector. <u>Materiales fungibles</u> → folios, bolígrafos. <u>Materiales didácticos</u> → lista de miedos más frecuentes a los que se enfrentan los cuidadores/as familiares (Anexo XII).
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El coach deberá ir dando pautas, consejos, lanzando preguntas y reflexiones mientras se esté poniendo en común las respuestas.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 21	Nos cuentan las diferencias del miedo real e irreal
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Identificar los tipos y fases del miedo.
Metas	-Que el colectivo identifique los dos tipos de miedo que pueden surgir: el real y el irreal.
Contenidos a desarrollar	-Miedos reales e irreales.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula donde se precise de medios tecnológicos para proyectar.

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se expone un podcast de Fabiola Cuevas, psicóloga experta en ansiedad y estrés (ver link en Anexo XII). Tiene una duración de 10:21 minutos y trata sobre la diferencia entre los miedos reales y los irreales. 2. Los últimos 30 minutos se dedican a hacer una reflexión a nivel individual. Con los consejos de la psicóloga, los/as participantes deberán de crear una lista donde expongan sus miedos reales e irreales durante el cuidado del anciano/a.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoz. <u>Materiales fungibles</u> → folios, bolígrafos. <u>Materiales educativos</u> → Podcast de Fabiola Cuevas sobre la diferencia entre miedos reales e irreales (Anexo XII).
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-El podcast está elaborado con un lenguaje bastante entendible, pero atendiendo a que los/as participantes pueden tener alguna duda con respecto a los contenidos que se reproducen, al finalizar la grabación se podrá hacer una pequeña ronda de dudas y/o aclaraciones.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 22	Fases del miedo y su proceso en los seres humanos
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Identificar los tipos y fases del miedo.
Metas	-Que el colectivo conozca y defina las fases principales del miedo: la primera (fase fría) y la segunda (fase caliente) -Que el colectivo identifique el proceso de funcionamiento del miedo: desde la fase imaginativa, pasando por el propio miedo, la paralización y aceleración y, por último, los recuerdos.
Contenidos a desarrollar	-Fases más relevantes del miedo: fase fría y fase caliente. -Proceso de funcionamiento del miedo: imaginación, miedo, paralización, aceleración y recuerdos.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula donde se precise de medios tecnológicos para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se expone una presentación de diapositivas en la pantalla sobre las dos fases principales del miedo: fría y caliente (ver en el Anexo XII). Además, en la presentación también se especifica el proceso que se sigue dentro de cada de las fases desde que se siente el estímulo hasta que sentimos el miedo y, por último, nos llegan los recuerdos. 2. El/la agente se encargará de explicar la presentación de forma detallada. 3. Los últimos 30 minutos se dedicarán a resolver dudas de las explicaciones y debatir sobre si conocían estas fases del proceso de funcionamiento del miedo.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoz. <u>Materiales didácticos</u> → Presentación sobre el proceso del miedo y sus fases (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.

Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Se usará un lenguaje técnico para que los/as usuarios adquieran palabras y conceptos relacionados con el tema, pero en el caso de que algún/a usuario/a no entienda algo, se adaptará el lenguaje para que le llegue de forma correcta.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 23	Hacemos un ejercicio de reflexión...
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la gestión del miedo.
Metas	-Que el colectivo valore la escala de miedo que siente en determinadas situaciones. -Que el colectivo valore de una forma realista si se trata de una situación que puede manejar, o no.
Contenidos a desarrollar	-Detección de la escala de miedo. -Valoración de la gravedad real del miedo que sienten.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se entrega a cada persona un cuestionario de valoración del miedo (ver Anexo XII). 2. A continuación, tendrán 20 minutos para leer y contestar a las preguntas que aparecen en dicha hoja. La intención es que reflexionen sobre uno de sus miedos siendo cuidador/a y que valoren el nivel de gravedad y realidad que presenta ese miedo. De esta manera, se darán cuenta de que muchos de sus miedos realmente son constructo de su imaginación, por lo que no tienen tanta importancia como piensan. 3. Los últimos 30 minutos se destinarán a debatir conjuntamente sus experiencias y conclusiones.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → bolígrafos. <u>Materiales didácticos</u> → cuestionario de valoración del miedo (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El debate estará amenizado por el coach experto/a en emociones que ayudará y dará consejos y pautas sobre lo trabajado en la actividad.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 24	Volvemos al pasado
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la gestión del miedo.
Metas	-Que el cuidador reconozca el estímulo que está provocando el miedo y de qué tipo se trata.

Contenidos a desarrollar	-Identificación de estímulos que hicieron sentir miedo.
Descripción	<p>Esta actividad constará de 2 partes:</p> <p>En la primera parte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se comenzará teniendo 5 minutos de silencio para que cada persona conecte con su pasado y piense en una situación que le haya ocasionado miedo siendo cuidador/a. 2. La situación se escribe en un post-it y este se pega en la pared. 3. Cuando todos/as hayan pegado sus post-it, tendrán que acercarse nuevamente a la pared y coger uno aleatoriamente. Es importante destacar que no pueden coger los papeles que ellos/as mismos/as escribieron. 4. A continuación, tendrán que leer la situación que pone en el papel, ponerse en el lugar de la persona que lo escribió y pensar en qué pudo haber ocasionado ese miedo y de qué tipo creen que sería. Estas reflexiones tendrán que escribirlas o recordarlas bien porque les servirán para después. <p>En la segunda parte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Todos los/as participantes se dispondrán juntos/as en una zona concreta. 6. Después de esto, tendrán que ir saliendo de forma voluntaria, uno por uno, al frente del resto de compañeros/as. 7. Una vez alguien haya salido, tiene que describir la situación que escogió y contar al resto de compañeros/as las conclusiones a las que ha llegado sobre los estímulos que cree que hicieron sentir miedo a la otra persona y el tipo de miedo que cree que sintió. 8. Finalmente, si la persona aludida quiere, puede explicar la realidad que vive y contrastar sus sentimientos con lo que el otro compañero/a percibió al leer su post-it.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → Post-it, bolígrafos.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<p>-Durante la primera parte de la actividad es importante que el/la agente genere un ambiente tranquilo, que de lugar a la reflexión y concentración.</p> <p>-En la segunda parte de la actividad, se tratará de pasar de un ambiente de reflexión a la participación y motivación del grupo para que compartan abiertamente sus experiencias con el resto de los compañeros/as.</p>
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 25	Conozcamos la rabia del cuidador/a
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la rabia.
Metas	<p>-Que el colectivo defina la rabia como una emoción básica innata de enfado o disconformidad.</p> <p>-Que el colectivo entienda la rabia como una reacción provocada por una frustración en el deseo de realizar algo que no se ha podido lograr.</p>
Contenidos a desarrollar	-La rabia como emoción innata y natural donde se desarrolla sentimiento de enfado.

	-La rabia como reacción a la frustración de no poder hacer algo que se deseaba.
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de los medios tecnológicos necesarios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta una infografía sobre lo que es la emoción de rabia o ira en el cuidador (ver en Anexo XII). 2. El agente explica detenidamente la imagen. 3. Los últimos 30 minutos se toman para hacer una pequeña puesta en común sobre: <ul style="list-style-type: none"> -Si se conocía algo sobre la rabia en cuidadores/as. -Si se reconoce haber experimentado durante la tarea de cuidar al adulto anciano. -Si se ha experimentado la emoción recientemente. -Etc.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales didácticos</u> → infografía sobre la rabia en el cuidador/a (Anexo XII) <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, proyector, pantalla de proyección.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	Las explicaciones sobre la infografía se harán siempre utilizando el lenguaje técnico y profesional de la temática en cuestión. A pesar de ello, en el caso de haber dudas por parte de los/as participantes, se adaptará el lenguaje de manera que no quepa lugar a ninguna duda.
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 26	Conectamos con nuestra rabia
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la rabia.
Metas	<ul style="list-style-type: none"> -Que el colectivo valore la importancia de la rabia para su propio bienestar o interés. -Que el colectivo valore las metas que la rabia le está obstaculizando alcanzar.
Contenidos a desarrollar	<ul style="list-style-type: none"> -Importancia de la rabia en el bienestar propio. -Obstáculos que la rabia interpone para alcanzar metas propias.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se pone una música relajante y se espera hasta que haya total silencio entre los/as participantes. 2. Se da la orden de que cierren los ojos y, mientras los/as participantes se relajan, se les entrega los folios y bolígrafos. 3. A continuación, el/la coach irá dando pautas sobre lo que tienen que hacer: <ul style="list-style-type: none"> -Primero, conectamos con nosotros mismos/as. -Segundo, conectamos con la última situación que nos haya provocado rabia ejerciendo nuestra labor como cuidador/a. -Tercero, pensamos en qué nos hizo sentir así y qué se nos pasó por la cabeza (impotencia, ira, ganas de tirar la toalla, etc.) -Cuarto, pensamos en cómo reaccionamos cuando nos pasó. -Quinto, valoramos si volveríamos a sentirnos igual si nos pasara hoy. -Sexto, valoramos si reaccionaríamos de la misma forma si nos pasara hoy. -Séptimo, conectamos con nosotros de nuevo y pensamos en el grado de importancia real que consideramos que tenía esa situación. -Octavo, pensamos en si mereció la pena actuar así y en lo que nos ocasionó posteriormente.

	<p>4. Después de esto, damos la orden de que abran los ojos y, de manera inmediata, hagan una lluvia de ideas sobre la rabia y los pensamientos que han tenido durante la dinámica.</p> <p>5. A continuación, se deberá realizar una lista con todas las cosas que ese momento de rabia le impidió disfrutar. Además, pueden reflexionar sobre otras experiencias para aumentar esa lista.</p> <p>6. Finalmente, se dedican los últimos 30 minutos a compartir experiencias y sentimientos que les han surgido de la dinámica.</p>
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → folios y bolígrafos. <u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla, proyector y altavoces.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<p>- La zona donde se vaya a realizar la actividad tiene que estar libre de ruidos y distracciones.</p> <p>- El coach experto/a en emociones tiene que ir dando las pautas con voz pausada, dando tiempo para la reflexión.</p> <p>- En la última parte de debate común, el/la coach irá dando consejos y pautas a seguir para aprender a valorar la importancia que le tenemos que dar a la rabia en la labor como cuidador/a.</p>
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 27	Valoramos nuestro nivel de deterioro emocional
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Identificar aspectos negativos que el mal manejo de la rabia está causando en la persona.
Metas	<p>-Que el colectivo valore el nivel de deterioro emocional que ha sufrido desde que se encuentra realizando labores de cuidado.</p> <p>-Que el colectivo identifique la escala de nerviosismo que sufre en su día a día y las consecuencias que esto le trae.</p>
Contenidos a desarrollar	-Valoración del nivel de deterioro emocional del cuidador/a.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se reparte el cuestionario orientativo diseñado para valorar el grado de deterioro emocional que presentan los/as participantes (ver en Anexo XII). 2. Cada participante tendrá 20 minutos para que reflexionar y rellenar el cuestionario, contar el número de respuestas dadas y, con la puntuación, mirar en la parte posterior el significado de los resultados. 3. La última parte del tiempo de la actividad se utilizará para crear <i>feedback</i> de los resultados obtenidos y las consecuencias que creen que les trae esto en su día a día. En esta parte intervendrá el/la coach emocional ofreciendo pautas y consejos.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales fungibles</u> → folios y bolígrafos. <u>Materiales didácticos</u> → cuestionario orientativo de valoración del grado de deterioro emocional de las personas cuidadoras (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.

Indicaciones adicionales para su desarrollo	-La última parte del <i>feedback</i> entre los/as usuarios/as y el/la coach emocional es importante, ya que se pueden intercambiar opiniones sobre los resultados obtenidos en el test y, en el caso de que sea necesario, el experto/a podrá explicar los posibles motivos por los cuales ha salido esa puntuación. -Además, el/la coach emocional será el encargado de dar pautas y consejos a los/as usuarios/as durante la intervención.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 28	Valoramos la cantidad de veces que actuamos como no nos gustaría actuar
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Identificar aspectos negativos que el mal manejo de la rabia está causando en la persona.
Metas	-Que el colectivo identifique la cantidad de veces que recurre a reacciones de ira o enfado ante situaciones cotidianas que, en otro caso, no supondría problemas.
Contenidos a desarrollar	-Efectos negativos del manejo incorrecto de la rabia.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos necesarios para proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta una imagen donde se refleja una cuidadora cogiendo del brazo a una anciana mientras le echa la bronca (ver en Anexo XII). 2. A continuación, todos/as debaten entre sí sobre si se ven reflejados con lo que está pasando en la fotografía. Tendrán que pensar en: <ul style="list-style-type: none"> -<i>Si han actuado con la misma rabia en alguna ocasión.</i> -<i>Si consideran que ha sido una forma incorrecta de actuar.</i> -<i>Si creen que recurren a respuestas como la que muestra la imagen en más ocasiones de las que les gustaría.</i> -<i>Si habiendo aprendido nuevos conocimientos, piensan que podrían actuar diferente en la actualidad.</i> 3. Seguidamente, se pasa a la siguiente imagen, que refleja a un hijo contestando con agresividad a su madre ante una pregunta sencilla (ver en Anexo XII). 4. El procedimiento que se seguirá será el mismo que en la imagen anterior.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales educativos</u> → imagen 1 y 2 sobre conductas incorrectas donde se refleja la rabia (ver ambas en Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	No precisan.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 29	Valoramos nuestra rabia antes de actuar
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre técnicas para controlar la rabia.
Metas	-Que el colectivo identifique el origen de la molestia o enfado. -Que el colectivo valore el grado de enfado que tiene antes de actuar.
Contenidos a desarrollar	-Origen del enfado. -Grado de importancia real del problema.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que disponga de medios tecnológicos para poder proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se comenzará haciendo entre todos/as una ronda de preguntas sobre lo que consideran que tendrían que cuestionarse internamente cuando se sientan ante la emoción de la rabia. 2. Se apuntan en la pizarra las que consideramos que pueden funcionar ante este tipo de situaciones. 3. Se proyecta una lista con las preguntas reales que deben de hacerse cuando se sientan con rabia (ver en Anexo XII). 4. Finalmente, se leen y se contrasta con las que ellos/as habían aportado. Ahora, cada uno/a las escribe en un folio y añade las que más importante les parezca de las apuntadas en la pizarra. 5. La intención es que lleven la lista de preguntas creado por ellos/as mismos/as para usarla cuando se enfrenten a otra situación de este tipo y puedan valorar la reacción antes de llevarla a cabo.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, proyector, pantalla de proyección. <u>Materiales didácticos</u> → lista de preguntas que hay que hacerse ante la emoción de rabia (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisan.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-En la ronda inicial de preguntas se tratará que todos/as participen haciendo preguntas.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 30	Aprendemos sobre la relajación
Objetivo general	Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre técnicas para controlar la rabia.
Metas	-Que el colectivo identifique técnicas de meditación o relajación que le ayuden a reducir la situación de enfado.
Contenidos a desarrollar	-Técnicas de relajación para reducir los niveles de rabia.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula con los recursos tecnológicos necesarios para poder proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta el vídeo de David Sánchez (2018) sobre la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson (ver en Anexo XII).

	<ol style="list-style-type: none"> 2. El vídeo es una sesión de relajación guiada, por lo que los/as participantes tendrán que realizar los pasos que se pidan, por ejemplo, cerrar los ojos, tensar los músculos, etc. 3. Una vez finalizada la técnica, se destinarán 45 minutos a realizar una puesta en común donde todos/as deben de expresar sus opiniones sobre cómo se han sentido, si les ha ayudado a disminuir tensiones, si han conseguido olvidarse de los problemas, etc.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, proyector, pantalla de proyección, altavoces. <u>Materiales educativos</u> → vídeo sobre la relajación muscular progresiva de Jacobson (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El/la coach moderará en la parte final de la puesta en común.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 31	Conocemos la autoconciencia emocional
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la autoconciencia emocional.
Metas	-Que el colectivo defina la autoconciencia emocional como la capacidad de reconocer las emociones o sentimientos propios. -Que el colectivo entienda que la autoconciencia emocional es un proceso complejo en el que hay que escucharse, darse tiempo y comprenderse a sí mismo.
Contenidos a desarrollar	-Concepto de autoconciencia emocional. -Aquello que supone la autoconciencia emocional.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula donde se precisen los medios tecnológicos necesarios para poder proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta el vídeo sobre la autoconciencia emocional (ver en Anexo XII). 2. Se divide a los/as participantes en dos grupos de manera aleatoria. 3. Cada grupo tiene que debatir entre sí aspectos sobre el conocimiento o desconocimiento de la autoconciencia emocional, si creen que poseen autoconciencia emocional, si creen que este curso les está ayudando a entender más sus emociones, etc.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla, altavoces y proyector. <u>Materiales educativos</u> → vídeo sobre la autoconciencia emocional (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	La autoconciencia emocional quizás pueda resultar para los/as usuarios/as un tema algo complejo, por lo que será importante que el/la agente se asegure de que se haya entendido todo de manera correcta. En el caso de que no sea así, se tratará de explicar con un lenguaje menos complejo.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre:

	<ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	30 minutos.

Actividad 32	¿Qué pasaría si...?
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la autoconciencia emocional.
Metas	-Que el colectivo entienda la importancia de la autoconciencia emocional a la hora de identificar, someter a juicio y cambiar sus pensamientos.
Contenidos a desarrollar	-Importancia de conocer la autoconciencia emocional.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se dividirá a los/as participantes por parejas. 2. A continuación, ambas deben de pensar en dos situaciones recientes que hayan vivido con la persona anciana a la que cuidan donde les haya surgido alguna de las emociones estudiadas. 3. Seguidamente, una de las personas cerrará los ojos y comenzará explicando lo que sintió, por qué lo sintió y cómo reaccionó. 4. La otra persona de la pareja deberá de hacerle la siguiente pregunta: <i>Ahora que hemos aprendido a cómo identificar y gestionar nuestras emociones, ¿cómo lo harías?</i> 5. La persona a la que le tocaba explicar su situación tendrá que tomarse dos minutos para pensar e imaginar que está sucediendo otra vez la misma situación. 6. Después de esto, deberá contarle a su compañero/a la forma en la que actuaría ahora. 7. Este mismo procedimiento se hará de manera que participen las dos personas contando las dos experiencias que hayan escogido.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	No son necesarios.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El/la coach experto/a en emociones se pasará por las parejas para supervisar y dar pautas y/o consejos.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 33	Analizamos el nivel de autoconciencia que tenemos
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Valorar si se posee autoconciencia emocional.
Metas	-Que el colectivo identifique las emociones y sentimientos que experimenta. -Que el colectivo identifique el origen de sus emociones y sentimientos.
Contenidos a desarrollar	-Características de personas con autoconciencia emocional.

Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyecta una imagen con las características de las personas que poseen autoconciencia emocional (ver Anexo XII). El agente la explica. 2. A continuación, cada persona deberá de realizar el test de autoconciencia emocional previsto en el Anexo XVIII. Hay que destacar que el test es escueto en cuanto a dimensiones que habría que tener en cuenta para valorar al 100%, pero es a nivel orientativo. 3. Una vez finalizado, aparecerá un resultado que deben de leer. 4. Finalmente, se realiza un debate común donde se expresa el grado de satisfacción con la puntuación obtenida y, en el caso de no estar de acuerdo, explicar los motivos.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector. <u>Materiales didácticos</u> → imagen sobre las características de personas con autoconciencia emocional (Anexo XII). <u>Materiales educativos</u> → link al test de evaluación de la autoconciencia emocional (Anexo XII)
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El/la coach experto/a en emociones irá dando consejos en la parte final sobre qué hacer para mejorar la autoconciencia emocional en personas cuya puntuación haya sido baja.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 34	Practicamos viendo desde fuera
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Valorar si se posee autoconciencia emocional.
Metas	-Que el colectivo valore la coherencia entre sus sentimientos y sus actuaciones. -Que el colectivo valore las emociones que están afectando a su labor como cuidador/a.
Contenidos a desarrollar	-Nivel de coherencia entre sentimientos y acciones. -Valoración del grado de influencia de las emociones en la labor de cuidador/a.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se hacen grupos de 3 personas. 2. Cada grupo tendrá que escoger a las dos personas que estén dispuestas a interpretar delante de sus compañeros/as. 3. A continuación, la persona que se queda sin interpretar tendrá que pensar en una situación donde sus emociones le hayan llevado a reaccionar de forma extrema y se lo dirá a sus dos compañeros/as. 4. Seguidamente, tendrán 15 minutos para que las dos personas que van a interpretar se preparen el “teatro”, con la ayuda de las explicaciones del otro compañero/a. 5. Una vez haya pasado el tiempo, las personas seleccionadas tendrán que interpretar al resto de compañeros/as la situación en cuestión. 6. Después de cada interpretación, el/la coach emocional hará preguntas para averiguar si creen que los sentimientos que les generó la situación le llevaron a

	actuar así, si consideran que fueron coherentes con lo que sentían, si después de actuar así sintieron que su rendimiento no fue el mismo, etc.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	No son necesarios.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-El/la coach experto/a en emociones irá dando consejos en la parte final. -La intención es que todos/as se den cuenta de que muchas veces actuamos sin pensar, y eso nos hace perder la coherencia entre nuestros sentimientos y nuestras acciones. Por eso, viendo desde fuera las situaciones, hace que el resto se dé cuenta de que hay que conocerse uno mismo/a.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½ .

Actividad 35	Valoramos nuestras fortalezas/debilidades para conseguir nuestros objetivos
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Valorar si se posee autoconciencia emocional.
Metas	-Que el colectivo identifique sus propias fortalezas y debilidades. -Que el colectivo averigüe cuáles son sus metas y objetivos.
Contenidos a desarrollar	-Identificación de fortalezas y debilidades propias. -Identificación de metas y objetivos propios.
Descripción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se reparte una plantilla rellenable a cada participante sobre las metas/objetivos y fortalezas/debilidades (ver en Anexo XII) 2. A continuación, se dejan 15 minutos para que la rellenen, reflexionando sobre la meta que quieren lograr a través del cuidado que realizan a su familiar anciano, las fortalezas y debilidades que se encuentran ellos/as mismos/as para conseguir dicho objetivo y formas de conseguirlo. Al final de la hoja tendrán que especificar si, teniendo en cuenta lo que han escrito sobre ello, consideran que es un objetivo alcanzable o, por el contrario, imposible.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales didácticos</u> → plantilla rellenable sobre objetivos a conseguir y fortalezas/debilidades detectadas (Anexo XII). <u>Materiales fungibles</u> → bolígrafos y folios.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	Será importante que, al inicio de la actividad, se dé un ejemplo de objetivo, meta, fortaleza y debilidad, para que los/as usuarios puedan entender lo que se le pide en cada uno de los puntos de la actividad.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.

Duración	1 hora.
-----------------	---------

Actividad 36	¿Cuánto conoces sobre la autogestión emocional?
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la autogestión emocional.
Metas	-Que el colectivo defina la autogestión emocional como la capacidad de evaluar los estados emocionales propios. -Que el colectivo entienda que la autogestión emocional es una habilidad relacionada con saber regular las emociones propias.
Contenidos a desarrollar	-Concepto de autogestión emocional. -Función de la autogestión emocional. -Características principales de la autogestión emocional.
Descripción	La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de medios tecnológicos para poder proyectar. <ol style="list-style-type: none"> 1. Se proyectará una infografía sobre la autogestión emocional (Anexo XII) y el/la agente la explica. 2. A continuación, se hacen 3 grupos. 3. Cada grupo deberá entrar desde un dispositivo móvil de alguno/a de los integrantes a la aplicación de Kahoot (kahoot.com) y acceder con el código que se proyecta en la pantalla en ese momento (Anexo XII). 4. Cuando los tres grupos hayan accedido, comienza el juego...Tendrán que intentar ponerse de acuerdo con los/as compañeros/as del grupo para acertar el mayor número de preguntas posible. 5. Será importante la rapidez, ya que el grupo que antes responda correctamente es el que puntúa con antelación. Además, las preguntas estarán diseñadas con contenido de la infografía, más otro que no está. Esto también servirá para que demuestren las nociones que tienen sobre autogestión emocional.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, proyector, pantalla de proyección. <u>Materiales didácticos:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Infografía sobre la autogestión emocional (Anexo XII) - Preguntas Kahoot sobre la autogestión emocional (Anexo XII).
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	El/la agente tendrá que expresar motivación durante el Kahoot para que sea un ejercicio entretenido y dinámico.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 37	Grupo de discusión: ¿Tenemos la capacidad de autogestionar nuestras emociones?
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir conocimientos sobre la autogestión emocional.
Metas	-Que el colectivo valore su capacidad de gestionar sus propias emociones.
Contenidos a desarrollar	-Capacidad de gestionar emociones propias.

Descripción	<p>Esta actividad consistirá en realizar un grupo de discusión con todos/as los participantes. Además, se contará con la presencia del coach emocional para realizar la función de moderador/a y dar pautas y consejos.</p> <ol style="list-style-type: none"> Los/as participantes se dispondrán en forma de círculo, de manera que todos/as se vean las caras. A continuación, con la ayuda del coach se comenzarán a lanzar preguntas tales como: <ul style="list-style-type: none"> -Con todo lo que has aprendido sobre autogestión emocional, ¿consideras que tienes esa capacidad desarrollada? -¿Qué haces y cómo reaccionas cuando sientes una emoción? -¿Qué haces para evitar reacciones equívocas? Conforme todos/as vayan participando, el coach tendrá que ir orientando a los cuidadores/as sobre si realmente se encuentran acertados/as con sus pensamientos y justificaciones a estas preguntas. La intención es que el grupo de discusión finalice y los/as participantes hayan sacado sus propias conclusiones sobre la capacidad que cuentan de gestionar sus propias emociones.
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	No son necesarios.
Recursos humanos adicionales	1 coach experto/a en emociones.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	<p>-El/la coach emocional hará de moderador/a y, el/la agente de la actividad, únicamente se limitará a tomar notas.</p> <p>-El/la coach emocional intervendrá en todo momento en el grupo de discusión ofreciendo indicaciones a los/as participantes.</p>
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Actividad 38	Técnicas de relajación para cuidadores/as
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir técnicas para el aprendizaje de la autogestión emocional.
Metas	<p>-Que el colectivo entienda diferentes técnicas de relajación y las practique para evitar picos emocionales.</p> <p>-Que el colectivo identifique canales de expresión emocional que le sirvan como vías de escape ante situaciones de estrés.</p>
Contenidos a desarrollar	<p>-Técnicas de relajación para evitar picos emocionales.</p> <p>-Canales de expresión que sirvan como vías de escape ante situaciones de estrés.</p>
Descripción	<p>La actividad se llevará a cabo en un aula que precise de recursos tecnológicos necesarios para proyectar.</p> <ol style="list-style-type: none"> Se reparte un folio a cada persona. Se proyecta un vídeo sobre técnicas de relajación emocional para cuidadores/as (ver en Anexo XII). Una vez finalizado el vídeo, se formarán 3 grupos de forma aleatoria. Cada grupo tendrá que escoger una de las técnicas de relajación que aparecían en el vídeo (no se pueden repetir).

	<p>5. Seguidamente, cada grupo deberá buscar información sobre en qué consiste la técnica y apuntarla.</p> <p>6. Por último, se destinarán los últimos 30 minutos a que los grupos expliquen y practiquen la técnica escogida con el resto de los compañeros/as.</p>
Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<p><u>Materiales tecnológicos</u> → ordenador, pantalla de proyección, proyector, altavoces.</p> <p><u>Material fungible</u> → folios y bolígrafos.</p> <p><u>Material educativo</u> → vídeo sobre las técnicas de relajación para cuidadores/as (Anexo XII)</p>
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Cabe destacar que, aunque en el vídeo aparezca que está destinado a cuidadores/as de personas con Alzheimer, es apto para cualquier tipo de cuidador.
Forma de evaluación	<p>La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u>, donde se irán apuntando datos relevantes sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora y ½.

Actividad 39	Ponemos temperatura a la gravedad de las situaciones
Objetivo general	Practicar técnicas de autogestión emocional.
Objetivo específico	Adquirir técnicas para el aprendizaje de la autogestión emocional.
Metas	<p>-Que el colectivo identifique técnicas para priorizar los aspectos más inmediatos.</p> <p>-Que el colectivo valore la importancia de tomar decisiones y enfrentarse a sus peores temores.</p>
Contenidos a desarrollar	<p>-Técnicas de priorización de aspectos más urgentes.</p> <p>-Valoración de la importancia de tomar decisiones y enfrentarse a sus miedos.</p>
Descripción	<p>12. En un papel, los/as participantes deberán apuntar cuatro situaciones que estén viviendo actualmente como cuidador/a y que no sean capaces de enfrentar, por ejemplo, <i>no quiero ir al médico con mi madre porque estoy seguro de que me van a dar malas noticias, y yo no lo soportaría.</i></p> <p>13. Seguidamente, dibujaremos un termómetro donde la temperatura máxima sean los 100°C, después 60°C, después 40°C y, por último, 10°C.</p> <p>14. A continuación, analizamos las 4 situaciones seleccionadas al principio y las situamos a cada una en una temperatura diferente del termómetro. Es importante tener en cuenta que, entre más temperatura, se tratará de una situación que precisa de más urgencia.</p> <p>15. Una vez valorada la posición de cada una de las situaciones, escribimos los argumentos de por qué hemos puesto cada situación en cada temperatura.</p> <p>16. Después de esto, escogemos las dos situaciones que mayor temperatura tengan, por tanto, mayor urgencia. A cada una de ellas tienen que buscarle una solución.</p> <p>17. Finalmente, según tengan la solución pensada, lo próximo será reunirse por parejas y contarle a la otra persona el grado de urgencia que tiene su situación, los motivos por los que no ha tomado una decisión y cómo va a hacer a partir de ahora para intentar solucionarla.</p> <p>18. Este mismo procedimiento lo llevarán a cabo las dos personas, de manera que todos/as hayan contado sus experiencias.</p>

Agente	1 pedagogo/a.
Recursos materiales	<u>Material fungible</u> → folios y bolígrafos.
Recursos humanos adicionales	No precisa.
Indicaciones adicionales para su desarrollo	-Para que la actividad quede más clara a los/as usuarios/as, el/la agente tendrá que exponer un ejemplo de situaciones para cada uno de las temperaturas del termómetro.
Forma de evaluación	La evaluación se llevará a cabo a través del <u>diario de campo</u> , donde se irán apuntando datos relevantes sobre: <ul style="list-style-type: none"> - El nivel de conocimientos inicial sobre el tema en cuestión. - Las conductas desarrolladas. - Nivel de motivación de los/as participantes. - Nivel de participación. - Etc.
Duración	1 hora.

Anexo XII: Recursos educativos y didácticos necesarios por actividad.

Actividad 1: ¿Qué es lo que realmente conocemos del mundo de las emociones?

Vídeo sobre las emociones
(Phrònesis, 2021):

Encontrar en YouTube:
<https://www.youtube.com/watch?v=ngGD8FsNWKk>

Infografía: Componentes de las emociones (Blanco, 2019).

COMPONENTES DE LA EMOCIÓN

Las emociones llevan asociadas consigo una serie de modificaciones en el sujeto (Blanco, 2019).
En estas modificaciones participan 3 sistemas orgánicos:

- 1 SISTEMA ENDOCRINO
- 2 SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO
- 3 SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

A partir de estos sistemas, en la emoción se identifican 5 componentes fundamentales (Blanco, 2019):

Se vincula al sistema nervioso central y al procesamiento de la información.

COGNITIVO

Función: evalúa las situaciones y eventos que presenta el organismo.



NEUROFISIOLÓGICO



Depende del sistema nervioso central, del sistema nervioso autónomo y del sistema neuroendocrino.

Función: regula los sistemas orgánicos.

Está vinculado con el sistema nervioso central.

MOTIVACIONAL

Función: se encarga de preparar y dirigir la acción.



DE LA EXPRESIÓN MOTORA



El sistema nervioso somático se encarga de mandar la información.

Función: tiene fines comunicativos, informando sobre la reacción y las intenciones conductuales.

Se relaciona con el sistema nervioso central.

DE SENTIMIENTO SUBJETIVO

Función: se encarga de monitorizar el estado del organismo interno con el que esté teniendo interacción y genera los sentimientos.



Fuente: elaboración propia a partir de Blanco, 2019.

Actividad 2: Reconocemos la emoción y actuamos con ella

Diapositiva: Tipos de emoción: primarias y secundarias.

LAS EMOCIONES

Recordando...

Las emociones son respuestas expresivas o conductuales, de carácter fisiológico y subjetivo (Fernández, s.f.).

y sus TIPOS...

PRIMARIAS

También se llaman **emociones básicas** y tienen una serie de características (Silgado, 2021):

- **Son universales**, es decir, existen en todas las partes del mundo; e **innatas**.
- La forma de expresarlas hace que sean **reconocibles a simple vista**.
- Se producen en **momentos puntuales**.
- Causan algún tipo de **efecto en el cuerpo** (tensión muscular, sequedad bucal, etc.)



ALEGRÍA



TRISTEZA



MIEDO



RABIA

SECUNDARIAS

Surgen a partir de la combinación de las emociones primarias (Silgado, 2021).

- **Se aprenden** de las personas de nuestro entorno.
- Son las que fomentan nuestra **identidad personal**.
- Hacen que nuestro **carácter** se diferencie del de los demás.
- Tienen peso sobre nuestra **autoestima** y la forma en la que nos vemos nosotros/as mismos/as.
- Suelen **perdurar en el tiempo**.



CULPA



VERGÜENZA



FRUSTRACIÓN



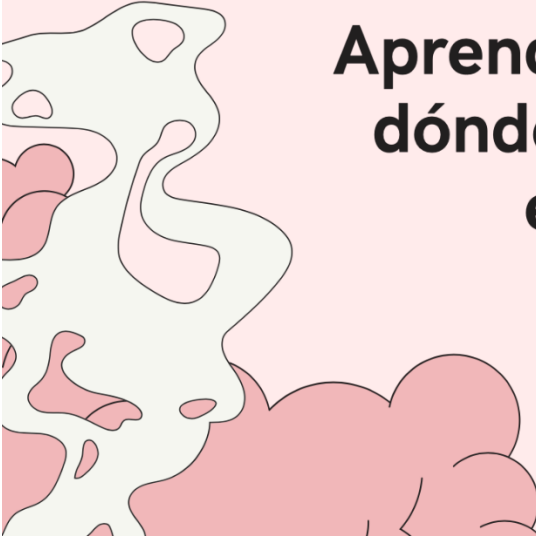
AVERSIÓN

FUENTE: elaboración propia a partir de (Fernández, s.f.) y (Silgado, 2021).

Plantilla para actividad 2 (situación, emoción, tipo emoción y conducta)			
SITUACIÓN 1			
DESCRIPCIÓN	EMOCIÓN	TIPO EMOCIÓN	CONDUCTA DESARROLLADA
SITUACIÓN 2			
DESCRIPCIÓN	EMOCIÓN	TIPO EMOCIÓN	CONDUCTA DESARROLLADA
FUENTE: elaboración propia			

Actividad 4: ¿Sabías esto?	
Vídeo sobre las funciones de las emociones y la influencia en el comportamiento (Menéndez, 2020):	Encontrar en YouTube: https://www.youtube.com/watch?v=sI5Pw2_a4ks

Actividad 5: El cerebro y los sistemas orgánicos de nuestro cuerpo intervienen en nuestras emociones
Link de la presentación con diapositivas sobre las partes del cerebro y los sistemas orgánicos que intervienen en las emociones: https://www.canva.com/design/DAFBUQvSsbs/zkvO3VVNTDMJE3KFztVJsA/view?utm_content=D AFBUQvSsbs&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton



Aprendamos más sobre dónde se generan las emociones


- En los sistemas orgánicos
- En el cerebro


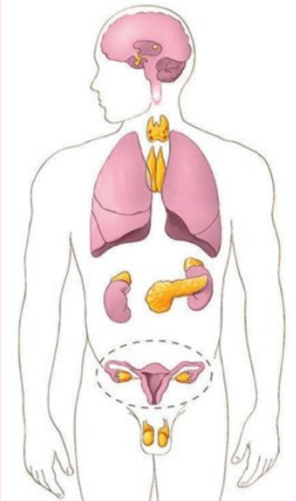
83



LOS SISTEMAS ORGÁNICOS

El cerebro detecta estímulos de componente emocional y envía órdenes específicas al...





SISTEMA ENDOCRINO

Se encarga de...

...liberar y regular el nivel de hormonas en el flujo sanguíneo.

(Blanco, 2019)

SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

Actúa sobre...

- Los sistemas fisiológicos de control del cuerpo.
- La homeostasis (tendencia de resistir a los cambios)
- El sistema cardiovascular.
- Los órganos viscerales (intervienen en funciones vegetativas como el metabolismo o la reproducción)

(Blanco, 2019)



SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO



Es el responsable de algunas respuestas emocionales como...

- Quedarse paralizado de miedo.
- Huir.
- Realizar expresiones faciales (sonreír, cara de desagrado, etc.)

(Blanco, 2019)

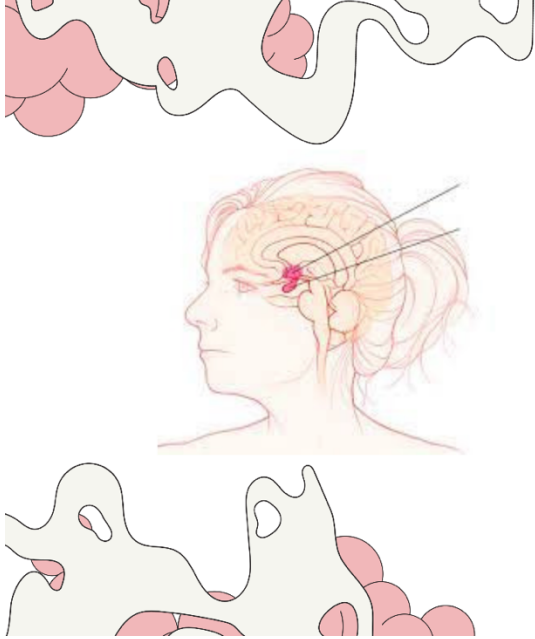
LAS PARTES DEL CEREBRO

El **sistema límbico** es un conjunto de estructuras conectadas entre sí que se encuentran en el cerebro.

Es la parte del cerebro encargada de las **respuestas emocionales** y los **comportamientos**.

(Micaela, s.f.)

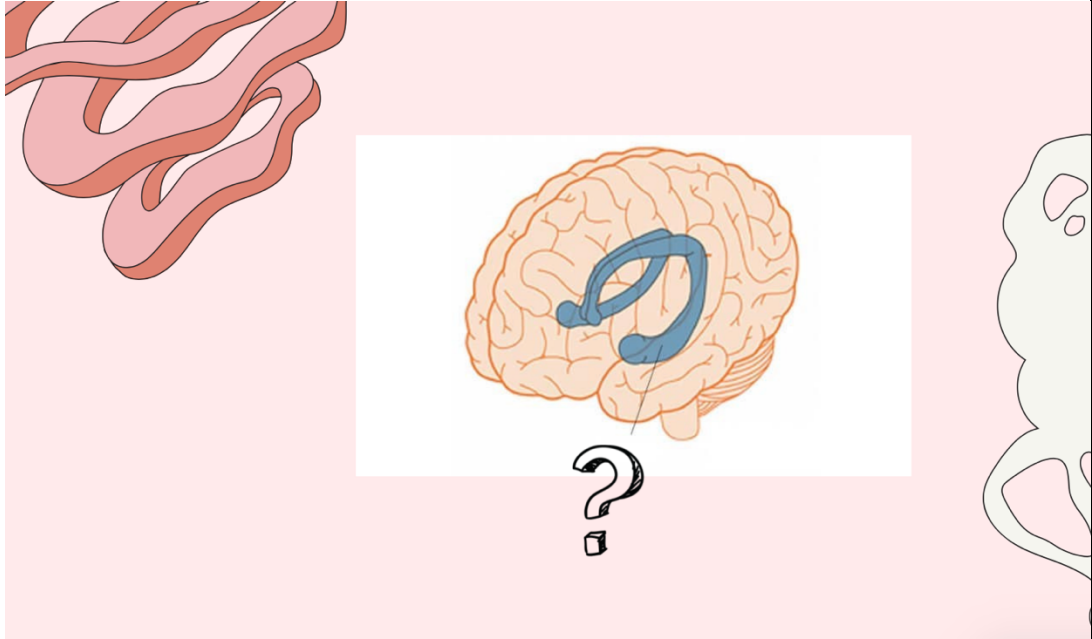





HIPOTÁLAMO

- Controla las respuestas emocionales.
- Participación en la regulación endocrina como respuestas sexuales y liberación de hormonas.
- Regula la temperatura corporal.

(Micaela, s.f.)



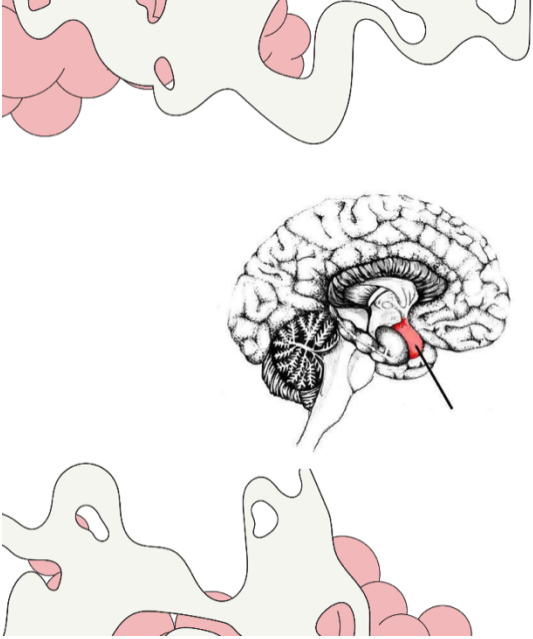


The image contains several anatomical diagrams. At the top left, a partial view of the brain's surface shows pinkish, wavy structures. Below this is a lateral view of a human brain with a blue, C-shaped structure (the hippocampus) highlighted on the surface. At the bottom left, another partial view of the brain's surface is shown. In the center, a detailed black and white anatomical drawing of a brain in sagittal section shows the internal structures, with a red-colored hippocampus and a black question mark below it. To the right of this drawing is a partial view of the brain's surface, similar to the top left diagram.

HIPOCAMPO

- Ayuda a conservar y recuperar los recuerdos.
- Interviene en la forma de comprender las dimensiones espaciales del entorno

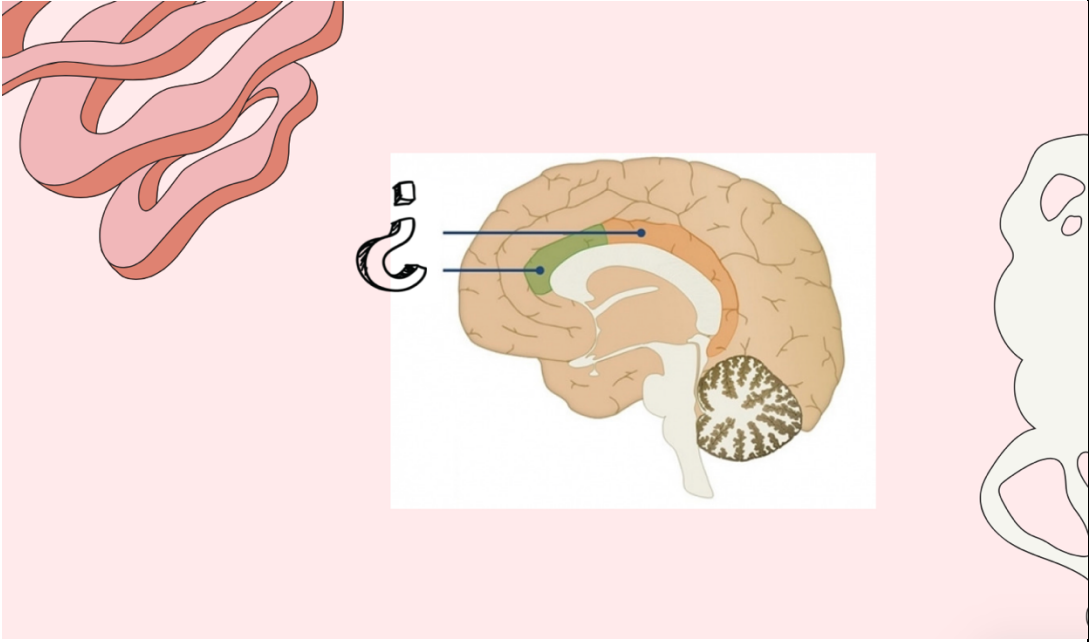
(Micaela, s.f.)



AMÍGDALA

- Ayuda a coordinar las respuestas con el entorno, especialmente las que desencadenan respuestas emocionales.
- Juega un papel importante en el miedo y la ira.

(Micaela, s.f.)





CORTEZA LÍMBICA

Tienen impacto en:

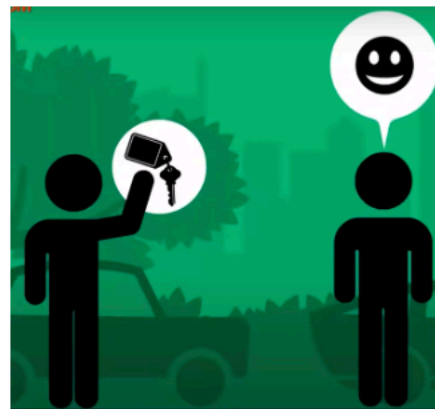
- El estado de ánimo.
- La motivación
- El juicio.

(Micaela, s.f.)

**¡Gracias por tu
atención!**

Actividad 6: ¿Conoces de verdad cómo se producen las emociones?

Plantilla recortable sobre el proceso de las emociones (diseñado a partir de Aguirre, 2017)



Vídeo sobre el proceso de funcionamiento de las emociones (Aguirre, 2017):

Encontrar en YouTube: <https://youtu.be/MPizvvRDt9c>

Actividad 7: Conocemos la inteligencia emocional

Infografía sobre nociones básicas de inteligencia emocional



La inteligencia emocional hace referencia a un conjunto de habilidades que las personas vamos adquiriendo con el paso del tiempo. Es por esto que se dice que surge a raíz de la memoria emocional que presentamos.

Esas habilidades consisten en la capacidad de percibir, comprender y regular las emociones propias.

CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS CON INTELIGENCIA EMOCIONAL



1. Prestan atención a sus emociones.
2. Conocen sus sentimientos y no los reprimen.
3. Analizan sus inspiraciones y sueños.
4. Valoran el balance de las cosas malas con las buenas.
5. Son autocríticos con sus acciones.
6. Tienen en cuenta las emociones de otras personas.
7. Se motiva constantemente a si mismo/a.
8. Conoce siempre gente nueva, pero se limita a rodearse de gente con la que tiene conexión.

TIPOS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL



1. Empatía --> entender cómo se sienten los demás.
2. Habilidades sociales --> buenas relaciones personales que guían a la persona al éxito.
3. Autocimiento --> conocer los sentimientos que alberga la persona y cómo estos le afectan.
4. Motivación --> compromiso de la persona consigo misma de alcanzar los objetivos que se propone.
5. Autorregulación --> controlar la regulación de las emociones y la influencia que tienen en la persona.

EJEMPLOS:

- Analizar la reacción inmediata ante una emoción para interpretarla, aprender de ella y manejarla en caso de ser necesario.

- Encontrar el equilibrio entre el éxito y los errores, sin dejar que la lástima por sí mismo le supere.

Fuente: elaboración propia a partir de Redacción Gestión, 2022.

Actividad 8: Conoce qué cerca estás de la inteligencia emocional

Link de acceso al test de medición de inteligencia emocional
(Guerri, s.f.):

<https://www.psicoactiva.com/test/test-de-inteligencia-emocional.htm?r=1a14a2a24a3a18a4a13a5a27a6a55>

Actividad 9: Analizamos la tristeza viendo a los demás

Imágenes de cuidadores/as tristes





Imágenes de conductas erróneas por el sentimiento de tristeza



Descripción 1: persona sintiéndose culpable por la situación que vive. Genera culpabilidad y puede acabar en depresión.



Descripción 2: hija descargando sus emociones de tristeza delante de su madre. Esto puede ocasionar que su madre se sienta también mal e incluso culpable.



Descripción 3: persona encerrada en casa, que reduce su vida social por no sentirse bien. En el caso del cuidador/a, la tristeza le impide seguir con su vida, haciendo que se aíse cada vez más.



Descripción 4: la imagen refleja a una persona con los ojos tapados. Esto representa a la negación. Muchas veces, los familiares cuidadores de “cierran los ojos” cuando tienen que enfrentarse a la situación tan compleja que viven, es decir, se niegan a asimilarlo.

Actividad 10: ¿Qué pasaría si no fuera así?

Vídeo sobre experiencia real de una hija cuidando a su madre con Alzheimer (Munoz, 2015):

Encontrar en YouTube: <https://youtu.be/Ap5hoEr6Bgc>

Actividad 13: Conocemos la culpa

Infografía sobre tipos de culpa y sus posibles orígenes

LA CULPABILIDAD

QUE ES

Es una expresión humana básica que hace referencia a la sensación interna que nos hace pensar que hemos hecho algo mal. Por ejemplo, puede ser sentirse culpable ante un hecho acontecido, como el diagnóstico de una enfermedad a su familiar.

- En cuidadores es muy común que se de a causa de pensamientos irracionales.
- Produce un malestar continuado en la persona.



(García y Maroto, 2019)

SU ORIGEN

1. Tabú: surge cuando incumplimos alguna norma que nosotros/as mismos/as nos hemos marcado (P.ej.: doy las medicinas a mi padre todos los días a las 10:00h y un día se me olvida y pasa algo malo. Me siento culpable pensando que ha sido por eso).
2. Ética: surge cuando no cumplimos con una norma que la sociedad ha aprobado (P.ej.: le grité ayer a mi padre porque no quiso ducharse. Me siento mal, bastante tiene con estar enfermo)
3. Religiosa: suele surgir en la persona enferma. Tiene que ver con el pensamiento de que merecen la enfermedad por actos negativos del pasado.



(García y Maroto, 2019)

SUS TIPOS...

1. Empática: se activa cuando percibimos que estamos dañando a otra persona. Es positiva, pero si surge de un pensamiento irracional puede no ser real.
2. Desmedida: es una forma de expresión de la culpa neurótica (aquella que nos hace sentir responsables de todo). Surge cuando existe un autocastigo desmedido al haber llevado a cabo un comportamiento considerado reprochable o, incluso, con situaciones que se escapan por completo de su control.
3. Por falta de lealtad a nuestros principios: surge cuando se salta una "norma" que la persona se ha autoimpuesto, de manera que esta se autocastiga por haber fallado.

(Sánchez, 2018)



Fuente: elaboración propia

Actividad 14: Analizamos el origen de la culpa en otros**Imagen 1 del caso de “Alana y su sentimiento de culpa” (elaboración propia)**

ALANA Y EL SENTIMIENTO DE CULPA

Alana es una mujer de 40 años que tuvo que dejar su trabajo hace 3 años para hacerse cargo de su madre anciana y dependiente.

Diariamente, se encarga de todos sus cuidados: la levanta de la cama, le da el desayuno, la ducha, la viste, le suministra la medicación, le hace compañía, etc.

Desde que empezó a cuidarla, ha ido observando día a día el paso del tiempo en ella, lo que hace estar sumida en un estado de depresión.

Justo ayer tuvo una cita médica, donde los médicos informaron a Alana de que su madre estaba en un proceso irremediable y bastante avanzado de pérdida de memoria.

Desde ese entonces, Alana no ha podido parar de sentirse culpable por la situación que está viviendo su madre. Siente que si la hubiera cuidado mejor y hubiera hecho ejercicios para mantener su mente activa, ella no hubiera perdido la memoria.

Imagen 2 del caso de "Alana y su sentimiento de culpa"

ALANA Y EL SENTIMIENTO DE CULPA

¿QUÉ TIPO DE CULPA CREES QUE
SIENTE ALANA?

¿CUÁL CONSIDERAS QUE ES EL
ORIGEN DEL SENTIMIENTO DE
CULPA DE ALANA?

¿QUÉ LE ACONSEJARÍAS?

Actividad 16: ¿Por qué no lo aprendemos a aceptar?

Vídeo sobre representación
de situación familiar
(Senama Gob, 2020):

Encontrar en YouTube: <https://youtu.be/6ILb0W3clYI>

Actividad 17: Aceptando la situación...

Infografía sobre los beneficios de aceptar la situación que viven los cuidadores familiares

ACEPTANDO LA SITUACIÓN QUE ESTAMOS VIVIENDO

Para poder cuidar a otros y proporcionarles bienestar es importante primero que aceptemos la nueva realidad.

Estás aprendiendo a convivir con una situación que no era habitual, por lo que es importante que sigas estas pautas:

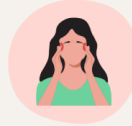


1. Permítete hacer tu propio duelo

Es normal que te sientas vulnerable y triste

2. Escucha el dolor que sientes

No ocultes tus emociones. Escúchate y reflexiona en cómo te sientes.



3. Se amable contigo mismo/a.

Entiende que las emociones que estás viviendo, aunque desagradables, son pasajeras.

4. Cuida tu salud

Para cuidar bien a los demás tienes que estar bien tú.



5. Valora las cosas buenas

6. Pide ayuda si la necesitas

Pedir ayuda es normal. Apóyate en tu círculo de confianza.



7. Confía en tí

Seguro que experiencias anteriores que has resuelto te han hecho aprender.

8. Comparte tu experiencia con otros...

Aprende de ellos y haz que ellos aprendan de tí.

9. Busca los beneficios de la situación

Sé consciente de todo lo que estás aprendiendo con esa situación.

10. Aplica las tres "D"

Permítete...

DESCANSAR
DISFRUTAR
DIVERTIRTE

Fuente: elaboración propia a partir de elrincondelcuidador, 2015.

Actividad 18: Analiza tu tolerancia contigo mismo/a

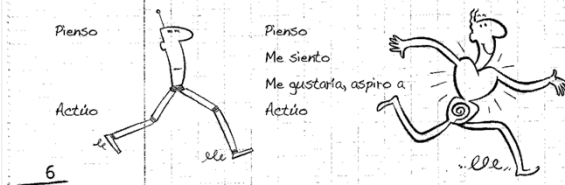
Fotocopias de ejercicios para analizar la tolerancia con uno mismo/a (Van Stappen, 2010)

Tener plena conciencia de ti mismo

« Hay una forma de egoísmo que hace que uno esté tan lleno que necesita dar a los demás ».

Marshall Rosenberg

Ahora, seamos bio-lógicos (bio significa "vida" en griego), respetemos la lógica de la vida! Cuidemos de nosotros mismos antes de creer que podemos cuidar de los demás. Ha sido dicho: " Ama a tu prójimo como a ti mismo", pero muchos seres humanos han olvidado las palabras " como a ti mismo" y se comportan más como robots que como personas.



6

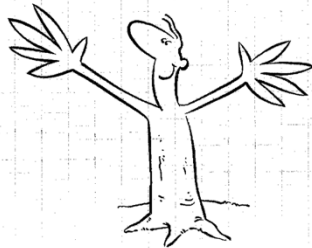
La conciencia de tu cuerpo

Nos olvidamos tanto de nuestro cuerpo que necesitamos que enferme para cuidar de él, a veces demasiado tarde... Si nos centramos en nuestro cuerpo, se establece en nosotros una especie de calma y de conexión con nosotros mismos, lo que permite la " vida verdadera, la que se vive, no la que se piensa" (David Kamsi).

¿Por qué ser consciente de tu cuerpo?

Porque:

- Cuando estás ligado a tu cuerpo, eres como un árbol, arrágado al suelo.



8



¿Funcionas como un robot (pienso, actúo)?

¿En qué momentos?

¿En qué situaciones?

¿Con quién?

¿Favorece tu equilibrio?

¿O cómo un ser humano al completo (pienso, siento, aspiro a, actúo)?

¿En qué momentos?

¿En qué situaciones?

¿Con quién?

A la luz de tus respuestas, ¿qué aspecto te gustar desarrollar más?

-

-

La plena conciencia de ti mismo es aprender a estar « en tu cuerpo » y sentir sus emociones.

- Si eres consciente de lo que hay en ti, te sentirás más vivo, y estarás más alerta y verdaderamente disponible para el exterior, lo te darás cuenta a tiempo de que no lo estás!

- Si estás más « en ti » que en « lo que ocurre » mantendrás una distancia que te preserva, y preserva la calidad de nuestras relaciones disminuyendo nuestra reacción emocional.



Menciona en qué momentos olvidas tener en cuenta lo que vive tu cuerpo :

-

-

¿Cómo te sientes después de ellos?

-

-

¿En qué momentos te ocupas de tu cuerpo?

-

-

¿Cómo te sientes después de ellos?




-

-



Concéntrate durante 3 minutos

Ponte cómodo, cierra los ojos y pregúntate:

<p>¿Cómo me siento en mi cuerpo? Qué es lo tenso, distendido, confortable, desagradable...</p> 	
<p>¿Cómo me siento en mi corazón? ¿Estoy triste, alegre, irritado, desanimado, entusiasmado...?</p> 	
<p>¿Cuáles son mis pensamientos predominantes en este instante?</p> 	



Recapitula terminando estas frases:

Ser consciente de mí mismo es fácil cuando...

Es difícil cuando...

Será muy difícil cuando...

Es esencial cuando...

La semana que viene, escojo ser consciente de mí cuando...

Lo que me va a ayudar es...

Coge un folio y, si te apetece, recórtalo en forma de corazón, decóralo y escribe en él de qué manera vas a desarrollar la conciencia de ti mismo:

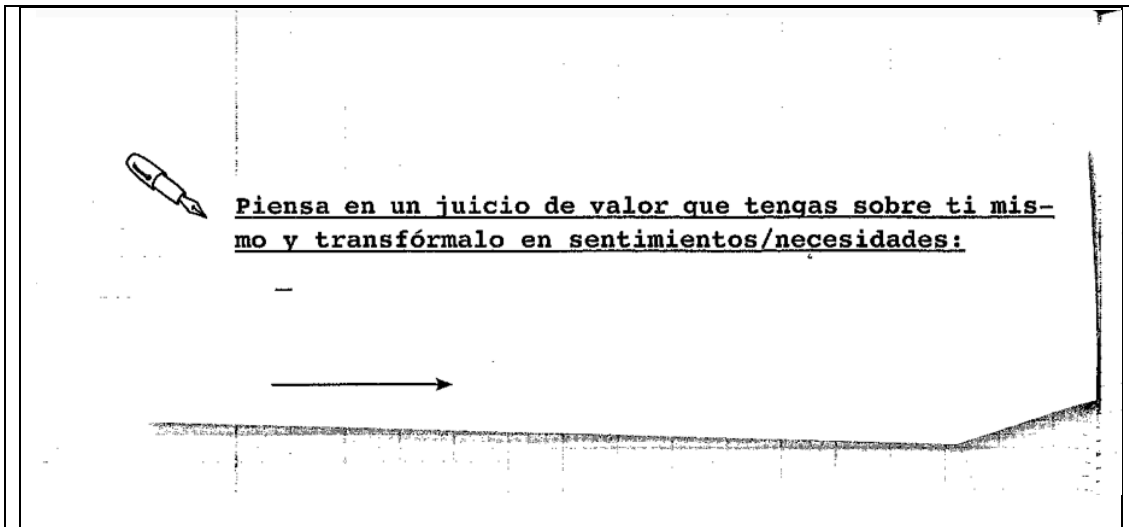
Esta semana, me comprometo a ser consciente de mí mismo cuando...



- Contexto:
- Momento:
- Manera:

¡Colócalo en un lugar a la vista!

13



Actividad 19: Entendemos el miedo

Imagen 1: preguntas iniciales sobre el miedo.

EL MIEDO...

¿Qué pensamos que es?

¿Cómo afecta a la persona cuidadora?

¿Una situación antigua donde hayamos pasado miedo puede determinar nuestras acciones en la actualidad?

Imagen 2: contenido sobre qué es el miedo, cuándo surge, consecuencias, etc.

EL MIEDO EN PERSONAS CUIDADORAS

El miedo es una emoción primaria que las personas sienten cuando perciben que existe algo amenazante.

Se trata de una respuesta instintiva que lleva implícita una auto-percepción de inseguridad con respecto a la capacidad de manejar determinadas situaciones.



¿EL MIEDO SIRVE PARA ALGO?

Aunque parezca que el miedo no sirve para nada, sí tiene una función en nuestro organismo.

La principal función del miedo es la adaptativa.

La tarea que tiene el miedo es protegernos de situaciones amenazantes para nuestra salud o integridad física.



CONSECUENCIAS DEL MIEDO

1. Nos hace sentir **inseguridad**.
2. Nos crea trastornos de **ansiedad** y/o **estrés**.
3. Nos hace vivir en un estado de **cansancio**.
4. Nos hace **pensar que no podemos** afrontar situaciones para las que estamos preparados/as.
5. Nos hace **perder oportunidades** por miedo a fracasar.
6. Nos hace sentir **indignación** por no poder llevar a cabo determinadas tareas.



Fuente: elaboración propia a partir de elrincondelcuidador, 2015.

Actividad 20: Pensamos en el miedo desde cerca

Lista de miedos más frecuentes en cuidadores/as familiares

**LISTA DE MIEDOS MÁS
FRECUENTES EN
CUIDADORES FAMILIARES**



Pensar que no pueden hacer bien alguna tarea (Ej: bañar al anciano/a sin hacerle daño)



Pensar que pueden equivocarse realizando alguna función y que eso ocasione daños al anciano/a (Ej: suministrar una medicación equivocada que le provoque efectos negativos)



Inseguridad a la hora de que quepa la posibilidad de revivir experiencias desagradables pasadas (Ej.: un atragantamiento o una caída)



No ser capaces de aguantar la presión física y psicológica que conlleva cuidar a personas ancianas.



No ser suficientes.



Fuente: elaboración propia a partir de el rincón del cuidador, 2015.

Actividad 21: Nos cuentan las diferencias del miedo real e irreal

Link al Podcast sobre la diferencia entre miedos reales e irreales (Cuevas, 2015).

Encontrar en: https://soundcloud.com/desansiedad/diferencia-entre-los-miedos-reales-de-los-irreales?utm_source=clipboard&utm_campaign=wtshare&utm_medium=widget&utm_content=https%253A%252F%252Fsoundcloud.com%252Fdesansiedad%252Fdiferencia-entre-los-miedos-reales-de-los-irreales

Actividad 22: Fases del miedo y su proceso en los seres humanos

Presentación de diapositivas sobre las fases del proceso del miedo

https://www.canva.com/design/DAFBcmfpvdw/N7uCWoQwBnuxwyFPVs2kug/view?utm_content=DAFBcmfpvdw&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton





REPASAMOS...

EL MIEDO CUMPLE UNA **FUNCIÓN ADAPTATIVA** EN NUESTRO CUERPO.

NOS PROTEGE DE AMENAZAS EXTERNAS



(elrincóndelcuidador, 2015)

(elrincóndelcuidador, 2015)



FASES DEL PROCESO DE MIEDO

TANTO EL CUERPO COMO EL CEREBRO SE PREPARAN DE VARIAS MANERAS AL RECIBIR LA AMENAZA...



VS



FASE FRÍA

(1ª fase)



DISMINUYE EL RIEGO SANGUÍNEO DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y PIEL



TIENES SENSACIÓN DE FRÍO Y PIERDES COLOR



AUMENTA EL RIEGO SANGUÍNEO DEL CEREBRO



VALORAS EL ESTÍMULO ANTE EL QUE TE ENFRENTAS

(elrincóndelcuidador, 2015)

FASE CALIENTE

(2ª fase)



AUMENTA DE NUEVO EL RIEGO SANGUÍNEO DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO



ESTÁS PREPARADO/A PARA PASAR A LA ACCIÓN



REALIZAS LA ACCIÓN DE ACORDE AL ESTÍMULO QUE HA PROVOCADO EL MIEDO

(elrincóndelcuidador, 2015)

Actividad 23: Hacemos un ejercicio de reflexión...
Cuestionario de valoración del miedo (elaboración propia)
VALORAMOS EL MIEDO

Lo más importante a la hora de sentir una emoción es validarla, es decir, conocer qué estamos sintiendo, por qué la sentimos y el grado de intensidad.

Sobre el miedo hemos estudiado que, en ocasiones, puede surgir debido a pensamientos irreales que nos hacen reaccionar de manera equivocada. Por ello, cuando estemos ante una situación donde notemos miedo, será importante que realices este ejercicio que te ayudará a valorar el grado de importancia que realmente tiene:

A continuación, piensa una **situación donde realmente hayas sentido miedo en tu labor de cuidadora** en los últimos meses. Ahora, tómate tu tiempo para reflexionar sobre ello, pensar en cómo te sentiste, y contesta a estas preguntas...

Lo reconocemos...

¿Cuándo sentí miedo?

¿Qué tipo de miedo sentí, real o irreal? ¿Por qué lo pienso?

¿Qué estímulo lo provocó? ¿En qué estabas pensando?

¿Cómo me sentí cuando pasó?

¿Cómo reaccioné? ¿Me paralicé, me activé, sentí escalofríos...?

Lo cuantificamos...

¿Cómo es de grande mi miedo? (Valorar del 1 al 10)

Si has puntuado tu miedo con un valor de 6 o mayor, pregúntate... ¿Es realmente tan peligroso como yo lo siento?
Si la puntuación ha sido de 5 o menos, pregúntate... ¿Le estoy dando la importancia que merece o mi primera reacción fue excesiva?

Nos planteamos si somos capaces de manejar la situación...

¿Créí que la situación se me estaba yendo de las manos? ¿Por qué?
¿Supe reaccionar de la forma correcta? ¿Cómo?
¿Me había pasado anteriormente? Si fue así, ¿Cómo reaccioné?
¿Tuve que pararme a pensar en cómo reaccioné cuando me pasó anteriormente para no equivocarme con mi respuesta?

Actividad 25: Conozcamos la rabia del cuidador/a

Infografía sobre la rabia en el cuidador/a

LA RABIA EN EL CUIDADOR/A

¿QUÉ ES?

La **rabia** (también conocida como **ira**) es una emoción compleja e innata y, generalmente, saludable.

Es una respuesta adaptativa natural a las diferentes amenazas y puede variar en la forma en que se manifiesta y su intensidad.



CUIDANDO A UNA PERSONA MAYOR...

Si estás cuidando a una persona mayor de tu familia, probablemente hayas observado lo exigente y absorbente que es la tarea.

Con frecuencia, los cuidadores/as sufren altibajos que le pueden pasar factura cuando se encuentran **bajo presión**.

CONSECUENCIAS DE LA RABIA...

- Se vuelve **difícil manejar las situaciones** con calma.
- Es más **fácil enfadarse**.
- Se **pierde el control** de la situación.
- Sientes **frustración** porque piensas que no tienes tiempo para ti.
- Te sientes **infravalorado/a** por el sacrificio que estás haciendo.



FORMAS DE MANIFESTAR LA RABIA:

1. Ira reactiva: la reacción es muy directa, inmediata e impulsiva y surge de aguantar la frustración por mucho tiempo. Puede ser verbal y física.

2. Ira acumulada: ante una situación de amenaza que causa rabia, la reacción es de reprimirse y no expresar el enfado en ese instante. Es una respuesta más pasiva que evita discusiones.

3. Ira pasivo-agresiva: es cuando se expresan la frustración y los sentimientos negativos de manera indirecta en lugar de hablar abiertamente de ello (Ej: empleando el sarcasmo...)



PARA PODER MANEJARLO ES IMPORTANTE...

- Ponerle nombre a lo que estás viviendo.
- Tener en cuenta cuál es el objeto del enfado.
- Evaluar qué es lo que no te gusta.
- Expresarlo abiertamente.



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE GHERRY, S.F.

Actividad 27: Valoramos nuestro nivel de deterioro emocional
Cuestionario orientativo de valoración del grado de deterioro emocional de las personas cuidadoras (elaboración propia)
CUESTIONARIO ORIENTATIVO PARA EVALUAR EL NIVEL DE DETERIORO MENTAL Y NERVIOSISMO DEL CUIDADOR/A

Valora del 1 (nada de acuerdo) al 3 (bastante de acuerdo) el grado de acuerdo que tienes con las siguientes afirmaciones:

	1	2	3
1. Empiezo el día con energía, dispuesto/a a enfrentar lo que me venga.			
2. Siento angustia al pensar en todo lo que me espera por hacer.			
3. Siento que estoy perdiendo mi vida.			
4. Llora varias veces a la semana a causa de la presión que vivo.			
5. Siento que los demás no valoran el esfuerzo que hago.			
6. Siento cansancio físico de forma continuada.			
7. Cada día descuido más mi aspecto físico.			
8. Desde que soy cuidador/a, mi apetito ha sufrido cambios.			
9. Me cuesta conciliar el sueño, pensando en la situación que estoy viviendo.			
10. En el caso de ser fumador/a: desde que tengo la responsabilidad de cuidar a la persona mayor ha aumentado mi deseo por consumir tabaco.			
11. Priorizo las tareas de cuidado de la persona mayor y no suele darme tiempo de hacer el resto de tareas.			
12. Siento que conforme pasan los días, tengo menos energías para enfrentar la situación.			
13. Reacciono de manera incorrecta o excesiva en determinadas ocasiones.			
14. A menudo me doy cuenta de que mi frustración me hace estar constantemente a la defensiva.			
15. A menudo siento temor a realizar tareas porque siento que no estoy preparado/a.			
16. Pago mi cansancio con la persona anciana a la que cuido.			
17. En mi tiempo libre, tengo ganas de salir con amigos/as a disfrutar.			
18. Suelo pedir ayuda a gente cercana cuando lo necesito.			
19. La situación que vivo me ha traído consecuencias negativas en mi salud.			
20. Reconozco que desde que tomé el papel de cuidador/a, me he aislado del resto de la gente.			

Ahora, cuenta la cantidad de respuestas...

- Marqué la casilla 1 veces.
- Marqué la casilla 2 veces.
- Marqué la casilla 3 veces.

Analizamos los resultados:

- **Si marcaste más veces la casilla 1** → ¡Felicidades! Eres una persona que, probablemente, controles bien las emociones. Esto puede deberse porque llevas ejerciendo de cuidador/a poco tiempo, o porque conoces desde el principio que esa responsabilidad supondría mucha presión para ti. Sin duda, eres una persona fuerte emocionalmente, que sabes gestionar las emociones y que no sueles dejar que la rabia y el nerviosismo te superen. De todas formas, toma como consejo el seguir disfrutando parte de tu tiempo libre para quererte a ti mismo/a... esto te ayudará a despejarte de la sobrecarga.
- **Si marcaste más veces la casilla 2** → Estás en un punto intermedio. Sueles equilibrar las respuestas ansiosas e impulsivas, con la calma. Probablemente sepas respirar en ocasiones, pero otras veces se te vaya de las manos la situación. No pasa nada, intenta mejorar día a día... crea nuevas redes de apoyo, busca salida para tu frustración y nerviosismo, verás que te ayuda a mejorar y a sentirte mejor contigo mismo/a.
- **Si marcaste más veces la casilla 3** → ¡Tienes trabajo por delante! Ya habrás observado en las sesiones que hemos tenido que presentar sentimientos de rabia, nerviosismo, ansiedad, tristeza, etc. no es nada malo para el cuidador/a. Todos ellos son sentimientos naturales que surgen de la sobrecarga y alta responsabilidad que presentan, pero hay que aprender a gestionarlos para poder tener calidad de vida y ofrecerle lo mejor a nuestra persona mayor. No te preocupes por esto... la intención es que conozcas el grado de deterioro emocional que presentas para poder actuar cuanto antes... así que, ponte manos a la obra, déjate ayudar y tómate tiempo para quererte a ti mismo/a... ya verás cómo funcionará.

Actividad 28: Valoramos la cantidad de veces que actuamos de una forma que no nos gustaría actuar

Imagen 1 y 2 sobre sobre conductas incorrectas donde se refleja la rabia

Imagen 1:



Imagen 2:



PREGUNTAS QUE TENEMOS QUE PLANTEARNOS AL SENTIR RABIA

- ¿Es rabia lo que realmente siento?
 - ¿Qué síntomas noto?
 - Esto que vivo como un ataque, ¿realmente lo es?
 - El ataque, ¿es intencionado?
 - El ataque, ¿es hacia mi persona?
 - ¿Qué es lo que realmente no me gusta?
 - ¿Hay motivos para alterarme?
 - ¿Puedo solucionarlo de manera tranquila?
-

Fuente: elaboración propia a partir de el rincón del cuidador, 2018

Actividad 30: Aprendemos sobre la relajación

Vídeo sobre la relajación muscular progresiva de Jacobson (Sánchez, 2018):

Encontrar en YouTube: https://youtu.be/eu-2iWv_fCM

Actividad 31: Conocemos la autoconciencia emocional

Vídeo sobre la autoconciencia emocional (Éxito Financiero, 2017):

Encontrar en YouTube: <https://youtu.be/eWh-U8ZSjho>

Actividad 33: Analizamos el nivel de autoconciencia que tenemos

Imagen sobre características de las personas con autoconciencia emocional

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS CON AUTOCONCIENCIA EMOCIONAL

- ✓ Es capaz de identificar qué emociones siente y por qué.
- ✓ Entiende la relación entre sus pensamientos, sus emociones y sus reacciones.
- ✓ Reconoce de qué manera esas emociones le afectan en si labor como cuidador/a.
- ✓ Conoce cuáles son sus valores y se guía de ellos.
- ✓ Tiene claro cuáles son sus metas y objetivos.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE YOLANDA, 2019

Actividad 36: ¿Cuánto conoces sobre la autogestión emocional?

Infografía sobre la autogestión emocional

AUTOGESTIÓN EMOCIONAL



QUÉ ES...



La autogestión emocional es una de las competencias de los seres humanos que les permite **comprender, enfrentar y gestionar** sus propias emociones.

Entrenarnos para afrontar todo tipo de emociones (favorables o desfavorables) es la base para mantener nuestro bienestar emocional.



Por tanto, decimos que se trata de una capacidad que permite a la persona poder experimentar sus propias emociones para usarlas de **manera asertiva** en pro de nuestras metas u objetivos.

(Filippi, 2016)

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA CON AUTOGESTIÓN EMOCIONAL

- 1 Eres capaz de identificar tus estados emocionales.
- 2 Eres capaz de regular tus emociones.
- 3 Eres capaz de expresar tus emociones y sentimientos.
- 4 Empleas experiencias pasadas para aprender y no repetir errores.

(Filippi, 2016)

¡PÁRATE A ESCUCHAR LO QUE SIENTES Y PIENSAS!

BENEFICIOS DE APRENDER A GESTIONAR TUS PROPIAS EMOCIONES:

1. Se evitan episodios de ansiedad o estrés.
2. Aumenta tu nivel de tolerancia ante las frustraciones.
3. Ayuda a tomar decisiones y resolver conflictos.
4. Aumenta la capacidad de disfrutar acontecimientos.
5. Nos encontraremos con más energía y posibilidad.

(Paris, 2015)

"Si sabes quién eres, lo que guardas dentro de ti mismo, y sabes cómo cambiarlo, vas a saber construir la vida que siempre has soñado."

(Filippi, 2016)

Preguntas Kahoot!

1 - Quiz

La autogestión emocional es...

- La capacidad de experimentar y enfrentar las emociones de otras personas
- Una técnica de relajación cuando nos sentimos frustrados/as
- Una técnica para enfrentar las metas y objetivos que nos proponemos
- La capacidad de experimentar y enfrentar nuestras propias emociones

2 - Quiz

Una persona que haya desarrollado la capacidad de autogestionar sus emociones...

- Guarda sus sentimientos para no preocupar a los demás
- Identifica sus emociones pero no las trabaja
- Es capaz de expresar sus emociones y sentimientos
- Responde sin pensar ante los estímulos

3 - Verdadero o falso

¿La capacidad de regular las emociones es una característica de la autogestión emocional?

- True
- False

4 - Quiz

Parándonos a escuchar lo que sentimos...

- Sentiremos más estrés y/o ansiedad
- Aumentará nuestro nivel de tolerancia ante las frustraciones
- Acabaremos agotados/as y nuestras reacciones serán peores
- Perderemos tiempo, lo que hay que hacer es actuar según sintamos la emoción

5 - Verdadero o falso

Uno de los beneficios de la autogestión emocional es que nos encontraremos con más energía

- True
- False

6 - Verdadero o falso

¿La autoestima es una dimensión básica en la autogestión emocional?

- True
- False

7 - Quiz

¿En la autogestión emocional es importante tener en cuenta la empatía?

- Sí, tenemos que entender nuestras emociones y las de los demás.
- No, las únicas emociones que importan son las nuestras
- Sí, pero si no se tienen en cuenta tampoco pasa nada
- No, pero podemos preguntar a los demás cómo se sienten

8 - Quiz

Si aprendo a conocer mis emociones pero no tengo control sobre ellas, ¿se considera saber gestionar mis emociones?

Depende de cómo se vea

No sé

Sí

Actividad 38: Técnicas de relajación para cuidadores/as	
Vídeo sobre técnicas de relajación para cuidadores/as (Alzheimer México I.A.P, 2021):	Encontrar en YouTube: https://youtu.be/WsVDeKv6zQs

Anexo XIII: Cronograma.

		AÑO 2023																								
		Febrero												Marzo												
DÍAS		3	4	5	10	11	12	17	18	19	24	25	26	3	4	5	10	11	12	17	20	21	22	23	24	
		Actividades																								
Actividad 1		■																								
Actividad 2		■																								
Actividad 3			■																							
Actividad 4			■																							
Actividad 5				■																						
Actividad 6				■																						
Actividad 7					■																					
Actividad 8					■																					
Actividad 9					■																					
Actividad 10						■																				
Actividad 11						■																				
Actividad 12							■																			
Actividad 13							■																			
Actividad 14								■																		
Actividad 15								■																		
Actividad 16								■																		
Actividad 17									■																	
Actividad 18									■																	
Actividad 19									■																	
Actividad 20										■																
Actividad 21											■															
Actividad 22											■															
Actividad 23											■															
Actividad 24												■														
Actividad 25												■														
Actividad 26													■													
Actividad 27														■												
Actividad 28															■											
Actividad 29																■										
Actividad 30																	■									
Actividad 31																		■								
Actividad 32																			■							
Actividad 33																				■						
Actividad 34																					■					
Actividad 35																						■				
Actividad 36																							■			
Actividad 37																								■		
Actividad 38																									■	
Actividad 39																										■
		Periodo de evaluación																								
Cuestionario final																										
Grupo de discusión																										
Entrevistas individuales por familia																										

Anexo XIV: Indicadores de evaluación.

OBJETIVO GENERAL 1: Identificar las diferentes emociones que aparecen durante el cuidado de las personas mayores, cuáles se dan de manera más frecuente y sus causas.		INDICADORES
Objetivo específico 1	Analizar qué son las emociones y sus tipos.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo definirá la emoción como una forma de reaccionar ante la realidad. -El colectivo identificará las emociones primarias y secundarias. -El colectivo reconocerá los componentes fundamentales de una emoción. -El colectivo valorará asociaciones entre emociones y conductas.
Objetivo específico 2	Identificar las características propias de las emociones y sus funciones.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo identificará las emociones como expresiones universales que perduran en el tiempo. -El colectivo entenderá de qué manera la emoción afecta en la respuesta comportamental del ser humano. -El colectivo conocerá las tres funciones de las emociones: adaptativa, emocional y social.
Objetivo específico 3	Adquirir conocimientos sobre dónde se generan las emociones en el ser humano.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo identificará las diferentes partes del cerebro que intervienen en las emociones. -El colectivo entenderá los sistemas orgánicos que participan en la generación y transmisión de la emoción. -El colectivo identificará el proceso desde que el estímulo llega al cerebro hasta que se el ser humano percibe la emoción y la expresa.
Objetivo específico 4	Adquirir nociones básicas sobre qué es la inteligencia emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo definirá la inteligencia emocional como una habilidad del ser humano para percibir, comprender y regular las propias emociones y la de los demás. -El colectivo entenderá que la inteligencia emocional surge como consecuencia de la memoria emocional. -El colectivo valorará el nivel de inteligencia emocional que presenta.

OBJETIVO GENERAL 2: Analizar la emoción de la tristeza generada por este proceso y la forma de convivir con ella.		INDICADORES
Objetivo específico 1	Analizar la emoción de la tristeza.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo entenderá que la tristeza es un sentimiento común entre los cuidadores/as. -El colectivo conocerá que la tristeza puede surgir debido a la observación constante de la pérdida de facultades de la persona mayor a la que cuidan. -El colectivo conocerá que, ante situaciones de tristeza, se genera tensión emocional que hace que las reacciones se vean afectadas.

		-El colectivo entenderá que la tristeza en personas cuidadoras es un enemigo, ya que les impide disfrutar del cuidado exitoso.
Objetivo específico 2	Conocer los vínculos existentes entre la culpa y la tristeza.	-El colectivo entenderá que la culpa es una elaboración de la tristeza derivada de no haber podido evitar algo en el pasado. -El colectivo identificará cómo se manifiesta la culpa en su vida. -El colectivo valorará cómo le hace actuar la tristeza y la culpa en la esfera del cuidado.
Objetivo específico 3	Familiarizarse con los diferentes tipos de culpa que pueden surgir en el cuidador.	-El colectivo definirá los principales tipos de culpabilidad. -El colectivo definirá los orígenes de la culpabilidad. -El colectivo entenderá que el sentimiento de culpa se considera una expresión humana básica que surge por diversos motivos. -El colectivo identificará en su propia realidad el tipo de culpabilidad que está presentando.
Objetivo específico 4	Adquirir los conocimientos necesarios para gestionar eficazmente la tristeza o culpa.	-El colectivo reflexionará acerca de en qué puede ayudarle aceptar la situación de su familiar enfermo. -El colectivo analizará su nivel de tolerancia consigo mismo y qué hacer para mejorarla. -El colectivo reflexionará sobre la importancia de observarse y autoevaluarse.

OBJETIVO GENERAL 3: Adquirir habilidades personales para entender el miedo presente en este proceso.		INDICADORES
Objetivo específico 1	Adquirir conocimientos sobre el miedo.	-El colectivo definirá el miedo como una emoción primaria que se percibe cuando existe alguna amenaza. -El colectivo entenderá que, ante la emoción del miedo, pueden aparecer sentimientos de estrés. -El colectivo conocerá los miedos más frecuentes de personas cuidadoras, como pueden ser: pensar que se pueden equivocar administrando medicación, inseguridad a la hora de pensar que la persona mayor se puede atragantar comiendo, etc.
Objetivo específico 2	Identificar los tipos y fases del miedo.	-El colectivo identificará los dos tipos de miedo que pueden surgir: el real y el irreal. -El colectivo conocerá las fases principales del miedo: la primera (fase fría) y la segunda (fase caliente) -El colectivo identificará el proceso de funcionamiento del miedo: desde la fase imaginativa, pasando por el propio miedo, la paralización y aceleración y, por último, los recuerdos.
Objetivo específico 3	Adquirir conocimientos sobre la gestión del miedo.	- El cuidador reconocerá el estímulo que está provocando el miedo y de qué tipo se trata. -El colectivo valorará la escala de miedo que siente en determinadas situaciones.

		-El colectivo valorará de una forma realista si se trata de una situación que puede manejar, o no.
--	--	--

OBJETIVO GENERAL 4: Adquirir habilidades personales para entender la rabia presente en este proceso.		INDICADORES
Objetivo específico 1	Adquirir conocimientos sobre la rabia.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo definirá la rabia como una emoción básica innata de enfado o disconformidad. -El colectivo entenderá la rabia como una reacción provocada por una frustración en el deseo de querer algo que no se ha podido lograr. -El colectivo valorará la importancia de la rabia para su propio bienestar o interés. -El colectivo valorará las metas que la rabia le está obstaculizando alcanzar.
Objetivo específico 2	Identificar aspectos negativos que el mal manejo de la rabia está causando en la persona.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo valorará el nivel de deterioro emocional que ha sufrido desde que se encuentra realizando labores de cuidado. -El colectivo identificará la escala de nerviosismo que sufre en su día a día y las consecuencias que esto le trae. -El colectivo identificará la cantidad de veces que recurre a reacciones de ira o enfado ante situaciones cotidianas que, en otro caso, no supondría problemas.
Objetivo específico 3	Adquirir conocimientos sobre técnicas para controlar la rabia.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo identificará el origen de la molestia o enfado. -El colectivo valorará el grado de enfado que tiene antes de actuar. -El colectivo identificará técnicas de meditación o relajación que le ayuden a reducir la situación de enfado.

OBJETIVO GENERAL 5: Practicar técnicas de autogestión emocional.		INDICADORES
Objetivo específico 1	Adquirir conocimientos sobre la autoconciencia emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo definirá la autoconciencia emocional como la capacidad de reconocer las emociones o sentimientos propios. -El colectivo entenderá que la autoconciencia emocional es un proceso complejo en el que hay que escucharse, darse tiempo y comprenderse a sí mismo. -El colectivo entenderá la importancia de la autoconciencia emocional a la hora de identificar, someter a juicio y cambiar sus pensamientos.
Objetivo específico 2	Valorar si se posee autoconciencia emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo identificará las emociones y sentimientos que experimenta. -El colectivo identificará el origen de sus emociones y sentimientos. -El colectivo valorará la coherencia entre sus sentimientos y sus actuaciones. -El colectivo valorará las emociones que están afectando a su labor como cuidador/a.

		<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo identificará sus propias fortalezas y debilidades. -El colectivo averiguará cuáles son sus metas y objetivos.
Objetivo específico 3	Adquirir conocimientos sobre la autogestión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo definirá la autogestión emocional como la capacidad de evaluar y regular los estados emocionales propios. -El colectivo entenderá que la autogestión emocional es una habilidad relacionada con saber regular las emociones propias. -El colectivo valorará su capacidad de gestionar sus propias emociones.
Objetivo específico 4	Adquirir técnicas para el aprendizaje de la autogestión emocional.	<ul style="list-style-type: none"> -El colectivo entenderá diferentes técnicas de relajación y las practique para evitar picos emocionales. -El colectivo identificará canales de expresión emocional que le sirvan como vías de escape ante situaciones de estrés. -El colectivo identificará técnicas para priorizar los aspectos más inmediatos. -El colectivo valorará la importancia de tomar decisiones y enfrentarse a sus peores temores.

Asimismo, atendiendo a lo que ya se ha mencionado con anterioridad, también se valorará **el grado de satisfacción** de los/as usuarios con la propuesta. De esta manera, en la parte posterior se presentan los indicadores a tener en cuenta en cada caso:

GRADO DE SATISFACCIÓN	
Dimensión	Indicadores
Adecuación	<ul style="list-style-type: none"> -Las intervenciones se llevarán a cabo en horarios accesibles para los/as participantes. -Los contenidos del programa serán los adecuados para la finalidad que persigue. -El material empleado en las dinámicas será el adecuado para que se pudieran llevar a cabo de manera efectiva. -Los espacios usados serán adecuados para las dinámicas realizadas. -Las intervenciones presentarán coherencia con respecto a los objetivos que se plantean inicialmente.
Utilidad general	<ul style="list-style-type: none"> -Lo aprendido podrá utilizarse en diferentes situaciones de la vida. -Existirá contenidos que sirvan para entender mejor situaciones referidas a otros ámbitos que no sean los del cuidado de personas mayores. -Las técnicas generales trabajadas sobre gestión de emociones servirán para el uso en todo tipo de ámbitos. -Las técnicas de gestión emocional trabajadas se podrán emplear en cualquier momento de la vida.
Utilidad para la situación que está viviendo en ese momento	<ul style="list-style-type: none"> -Los conocimientos aprendidos servirán para la aplicación en el cuidado de los familiares mayores. -Los conocimientos adquiridos podrán aplicarse en la actualidad y en un futuro próximo. -Las técnicas trabajadas servirán para gestionar la sobrecarga emocional que se está viviendo actualmente en el cuidado del familiar anciano/a.

Anexo XV: Instrumentos necesarios para la evaluación.**Cuestionario final para evaluar el grado de adquisición de los contenidos teórico-prácticos aprendidos durante las intervenciones****CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS DURANTE LAS INTERVENCIONES**

Primeramente, consideramos importante agradecerle la participación en nuestra propuesta destinada a mejorar los conocimientos y/o habilidades sobre gestión emocional para cuidadores/as de personas ancianas de su núcleo familiar.

Una vez finalizado el periodo de implementación de la propuesta, nos gustaría conocer la adecuación que han tenido los contenidos impartidos con los objetivos que se plantean al inicio.

Cabe destacar que el presente cuestionario (anónimo) no tiene fines evaluativos para los/as participantes, pero sí nos sería de gran ayuda que lo rellenes para que nosotros/as, como técnicos/as, podamos mejorar y pulir aquellas metas que no se han conseguido lograr.

PREGUNTAS (Seleccionar sólo una respuesta correcta)**1. Las emociones son...**

- a) Reacciones que experimentamos y que se refleja en las expresiones y conductas.
- b) Formas de pensar que tienen los seres humanos.
- c) Ninguna de las anteriores.

2. Existen dos tipos de emociones:

- a) Físicas y no físicas.
- b) De comportamiento y de pensamiento.
- c) Primarias (también denominadas básicas) y secundarias.

3. Las emociones cumplen 3 funciones en el ser humano, entre ellas...

- a) Sentimental, funcional y social.
- b) La adaptativa, emocional y social.
- c) En realidad don dos: la social y la funcional.

4. Las emociones se generan en...

- a) El corazón.
- b) Los sistemas orgánicos y algunas partes del cerebro.
- c) Sólo en los sistemas orgánicos.

5. La inteligencia emocional es...

- a) Una habilidad que tienen las personas para percibir, entender y regular las emociones propias y ajenas.
- b) Una forma de medir la inteligencia.
- c) La capacidad de emocionarme ante un estímulo.

6. La tristeza en cuidadores/as...

- a) Es un sentimiento extraño, sólo 1 de cada 1.000 cuidadores/as lo padece.
- b) Los/as cuidadores/as no sienten tristeza.
- c) Es un sentimiento común que les impide disfrutar del cuidado exitoso.

7. La tristeza y la culpa son sentimientos relacionados en personas cuidadoras:

- a) Sí, la culpa es una elaboración de la tristeza que surge de no haber podido evitar algo en el pasado.
- b) Sí, están relacionados, pero no suelen aparecer en perfiles como los del cuidador/a.
- c) No, la culpa se genera de otro tipo de sentimientos.

8. La culpa en cuidadores/as puede ser de 3 tipos:

- a) Común, no común y desmedida.
- b) Empática, por falta de lealtad a nuestros principios y desmedida.
- c) Básica, compleja y desmedida.

9. Para gestionar eficazmente la tristeza, es importante primero...

- a) Analizar lo que nos hace sentir así, cuál es su origen y lo que está ocasionando en nosotros/as.
- b) Llorar y desahogarte con la persona anciana a la que estamos cuidando.
- c) No es importante saber gestionar la tristeza porque se pasa con el tiempo.

10. El miedo en cuidadores/as es bastante frecuente y puede ocasionar:

- a) Más miedo.
- b) Estrés.
- c) No tiene efectos en las personas.

11. Las dos fases del miedo son:

- a) La fase fría y fase caliente.
- b) La clara y la oscura.
- c) Sólo hay una fase, la fría.

12. Para aprender a gestionar el miedo tenemos que identificar...

- a) Si se trata de una situación realista que podemos manejar.
- b) De qué tipo de miedo se trata (real o irreal).
- c) Ambas son correctas.

13. La rabia en cuidadores/as...

- a) Es un sentimiento de enfado surgida por la frustración o el cansancio.
- b) Los/as cuidadores/as no suelen sentir rabia.
- c) Únicamente se da si sientes resentimiento con el anciano/a por algo que te haya hecho en el pasado.

- 14. El mal manejo de la rabia ocasiona en los cuidadores/as:**
- Entusiasmo.
 - Deterioro emocional.
 - Tristeza.
- 15. Para gestionar la rabia se puede recurrir a técnicas de...**
- Concentración.
 - Trabajo en equipos.
 - Relajación o meditación.
- 16. La autoconciencia emocional es la capacidad de...**
- Reconocer las emociones y sentimientos propios.
 - Reconocer las emociones de otras personas.
 - Ayudar a otras personas cuando se sienten mal.
- 17. Aprenderemos a conocer nuestras emociones si...**
- Identificamos las emociones y sentimientos que experimentamos y su origen.
 - Entendemos la relación que hay entre nuestros sentimientos y nuestras actuaciones.
 - Ambas son correctas.
- 18. La autogestión emocional...**
- Es lo mismo que la autoconciencia emocional.
 - Es una técnica de relajación ante emociones tales como la rabia.
 - Es una capacidad que los seres humanos pueden aprender a lo largo de su vida.
- 19. Una técnica que favorece el aprendizaje de la autogestión emocional puede ser:**
- Practicar la relajación para evitar picos emocionales.
 - Identificar canales de expresión emocional que hagan de vía de escape ante situaciones de estrés.
 - Ambas son correctas.
- 20. Diseñar una lista donde se prioricen los aspectos a tener en cuenta de “más inmediatez” a “menos inmediatez” es una técnica válida para practicar la...**
- Comunicación.
 - Autogestión emocional.
 - Relajación.

PLANTILLA DE EVALUACIÓN DE OPCIONES CORRECTAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
a	c	b	b	a	c	a	b	a	b	a	c	a	b	c	a	c	c	c	b

Entrevista semiestructurada – Visitas a las unidades familiares (última semana de evaluación)**GUION DE PREGUNTAS – ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA
(Visita a las unidades familiares -última semana de evaluación-)**

El guion de preguntas que se presenta a continuación corresponde a la entrevista semiestructurada diseñada para realizar a los/as cuidadores dentro de su unidad familiar.

Se parte de la base de que se ha desarrollado con el objetivo de poder llevarla a cabo al final de las intervenciones realizadas en el proyecto, de manera que, con la información recogida, se pueda evaluar el aprendizaje individual de los/as participantes dentro del propio núcleo familiar. Para ello, la última semana de evaluación (detallada en el cronograma), el/la coordinador/a del proyecto irá por cada una de las casas de los/as usuarios para realizar la entrevista y conocer un poco más a fondo sus opiniones al respecto.

Cabe destacar que, a pesar de que a continuación se expondrá un guion de preguntas, al tratarse de una entrevista semiestructurada, este solo servirá de ayuda para el/la técnico. De esta manera, a medida que va teniendo lugar la conversación, podrán ir surgiendo nuevas preguntas.

PREGUNTAS:

1. ¿Desde hace cuánto tiempo desarrolla labores de cuidados de alguna persona mayor de su familia?
2. ¿Cómo se ha sentido todo este tiempo desde que empezó a cuidar a su familiar, hasta ahora?
3. ¿Conocía anteriormente algo sobre las emociones?
4. ¿Conocía que los/as cuidadores/as familiares suelen sentir con más frecuencia algún tipo de emoción debido a la presión a la que están sometidos/as?
5. En su caso, ¿es así?
6. ¿Por qué accedió a inscribirse en el curso?
7. ¿Siente que ha aprendido nuevos conocimientos sobre las emociones y el mundo que les rodea?
8. ¿Le ha sido de utilidad en su día a día lo aprendido en las intervenciones? ¿De qué manera?
9. ¿Qué contenidos o aprendizajes ha podido aplicar de lo que ha aprendido?
10. Después de todo lo que ha aprendido, ¿consigue usted aceptar que la tristeza forma parte del proceso natural de las personas, mucho más cuando estás cuidando a algún familiar enfermo?
11. Si se diera ahora alguna situación que a usted le generara profunda tristeza, ¿qué haría?
12. ¿Le ha ayudado a mejorar el hecho de aprender los pasos necesarios para comenzar a asimilar la situación que está viviendo? ¿En qué?
13. Después de haber estudiado el miedo profundamente, ¿se siente preparado/a para afrontarlo la próxima vez? ¿Tiene las herramientas necesarias para ello?

14. Ahora que ha trabajado sobre la rabia, ¿ha logrado entender el motivo por el que se ha sentido frustrado/a en situaciones anteriores?
15. ¿Sería capaz de enfrentarse a partir de ahora a una situación donde le supere el sentimiento de rabia sin alterarse y manteniendo un estado de calma y reflexión?
16. En la actualidad, ¿considera que es capaz de gestionar un poco mejor sus emociones ante situaciones complejas?
17. Teniendo en cuenta todo lo aprendido, ¿en qué considera usted que debe de mejorar? ¿Y qué cosas considera que estaba haciendo bien?
18. ¿Está satisfecho/a con los aprendizajes adquiridos y las metodologías empleadas?
19. Si tuviera que hacer alguna propuesta de mejora para el futuro, ¿cuál sería?

Anexo XVI: Presupuesto detallado.

PERSONAL							
FUNCIÓN	Coste Unitario			Nº DE TRAB.	DURACIÓN CONTRATO MESES	TIPOS DE JORNADA	COSTES LABORALES TOTALES
	SALARIO MÓDULO	COTIZACIÓN SEG.SOC.	TOTAL				
Pedagogo/a – Coordinador/a del proyecto (Grupo 0)	1.360€	452,61€	1.812,61€	1	2 meses	MEDIA JORNADA	3.625,22€
Coach experto/a en emociones (Grupo 1)	315,90€	105,13€	425,03€	1	2 meses	POR HORAS (18 horas)	850,06€
SUBTOTAL COSTES DE PERSONAL							4.475,28€

FUNCIONAMIENTO	
CONCEPTO	COSTE
FUNCIONAMIENTO	
Material Fungible: <ul style="list-style-type: none"> Paquete de folios (500 folios) Paquete de 10 bolígrafos Paquete de 400 POST-IT 	<ul style="list-style-type: none"> 4€ 2€ x 5 unidades= 10€ 4€
Material tecnológico: <ul style="list-style-type: none"> Ordenador Proyector Pantalla proyectora Altavoces Móvil/Tablet/ordenador 	<ul style="list-style-type: none"> 0€ (Propiedad). 0€ (Cedido por el centro). 0€ (Cedida por el centro). 15€. 0€ (propiedad de los/as usuarios/as).
Extras: <ul style="list-style-type: none"> Impresión de diferentes fichas a lo largo de las intervenciones para 10-15 participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> 10€

<ul style="list-style-type: none"> Impresión de imágenes para diferentes actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> 0,30€ x 7 unidades= 2,40€
Publicidad y difusión: <ul style="list-style-type: none"> 50 carteles tamaño DIN A2 	<ul style="list-style-type: none"> 43€
GASTOS ADMINISTRATIVOS (3%)	2,65€
IMPREVISTOS (3,5%)	3,09€
SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	88,40€
SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO	94,14€
ALQUILER	
ALQUILER LOCALES	0€ (Cedidos por Cabildo y/o Ayuntamiento)
SUBTOTAL ALQUILER	0€

<i>PARTIDA</i>	<i>COSTE</i>
PERSONAL	4.475,28€
FUNCIONAMIENTO	94,14€
TOTAL	4.569,42€

Anexo XVII: Conclusiones: viabilidad y eficacia potencial de la propuesta.

Cualquier propuesta que se plantee con el objetivo de despertar un aprendizaje en los/as destinatarios, sea de la índole que sea, va a suponer un cambio positivo en los mismos/as. Además, no sólo va a significar que estos/as aprendan significativamente sobre los temas en cuestión, sino que también va a modificar aspectos cualitativos de la vida de las personas que les rodean.

Por ello, se considera que la propuesta que se presenta en este informe es la idónea para atender a las necesidades del colectivo destinatario, ya que contempla un diseño de intervenciones totalmente personalizadas y basadas en datos reales obtenido de diversidad de fuentes oficiales y contrastadas. Para demostrar dicha adecuación, tendremos en cuenta las siguientes dimensiones:

Con respecto a la **viabilidad**, la propuesta en cuestión presenta un grado bastante elevado de viabilidad, puesto que es posible llevarlo a cabo con las personas destinatarias. Se trata de una problemática que, a simple vista, no es tan observable pero que, sin embargo, es de vital importancia para los/as usuarios trabajarla. La gestión emocional siendo cuidador/a de personas ancianas del mismo núcleo familiar es un tema que rara vez se aborda y que, tenida en cuenta desde la visión del asesoramiento, será bastante más interesante y fructífera para el colectivo en cuestión. Además, los objetivos planteados se adecúan perfectamente a los/as destinatarios y a la situación emocional que están atravesando, ya que han sido diseñados de manera gradual, teniendo en cuenta primeramente los aprendizajes más básicos que se han de adquirir para, posteriormente, ir ganando complejidad. Por último, en esta dimensión es importante tener en cuenta la temporalidad de la propuesta y, en específico, de las sesiones. El trabajo sobre la gestión emocional requiere de mucho tiempo de asimilación y aprendizajes. Sin embargo, en este caso el colectivo seleccionado son familiares con cargas que les hacen disponer de poco tiempo libre para sí mismos/as, por lo que la propuesta diseñada cuenta con los requisitos indispensables en cuanto al horario y la duración, para que las familias puedan acudir.

Con respecto a la **eficacia**, destacar que se trata de un programa que aún no se ha llevado a cabo en la realidad, por lo que establecer la eficacia en cuanto a los resultados obtenidos anteriormente será imposible. A pesar de esto, cuenta con numerosos

elementos que contribuyen positivamente a la hora de lograr los aprendizajes que se desean. Atendiendo a esto, se garantiza el buen desarrollo de las intervenciones, ya que el diseño del plan se ha hecho rigurosamente en función de la situación que se ha detectado y los objetivos planteados, es decir, se trata de unas metas fácilmente alcanzables si se trabajan tal y como se han estipulado. Otro punto a tener en cuenta es que cuenta con una estrategia de aprendizaje específica que trabaja primero con aquellos aspectos más sencillos y que hay que adquirir primero para, posteriormente, proseguir con los más complejos. De este mismo modo se han planteado las actividades, de manera ordenada y con coherencia a lo que se pretende conseguir, para garantizar sacar el máximo potencial de la propuesta en cuestión. Finalmente, trabajar con grupos reducidos de 10 personas garantiza el correcto funcionamiento del asesoramiento en las diferentes actividades, además de que convierte las sesiones en grupos de trabajo cerrados donde se crea un ambiente de confianza donde los aprendizajes que se den serán mucho más significativos y personalizados.

Anexo XVIII: Bibliografía al completo.

- Aguirre, M. (2017). *Las emociones y el cerebro-curso de gestión emocional* [vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/MPizvvRDt9c>
- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Alzheimer México I.A.P (agosto de 2021). *Técnicas de relajación para cuidadores respiraciones y movimientos corporales* [vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/WsVDeKv6zQs>
- Blanco Canales, A. (2019). *La emoción y sus componentes*. LEIDE. Lengua, Emoción, Identidad. <https://grupoleide.com/la-emocion-y-sus-componentes/>
- Cabildo de El Hierro (s.f.). *Servicio de Atención Domiciliaria*. <https://www.elhierro.es/es/sad>
- Carbajo Vélez, M. C. (2009). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. (24), 87-96.
- Crespo López, M. y López Martínez, J. (2007). IMSERSO. *El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar"*. <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/apoyocuidadores.pdf>
- Cruz Roja El Hierro (s.f.). *Centro de Día para Mayores de El Hierro*. <https://www.cruzroja.es/principal/web/elhierro/centro-de-mayores>
- Cuevas, F. (Anfitriona). (2015). *Diferencia entre los miedos reales de los irreales* [Podcast de audio]. Soundcloud. https://soundcloud.com/desansiedad/diferencia-entre-los-miedos-reales-de-los-irreales?utm_source=clipboard&utm_campaign=wtshare&utm_medium=widget&utm_content=https%253A%252F%252Fsoundcloud.com%252Fdesansiedad%252Fdiferencia-entre-los-miedos-reales-de-los-irreales
- Cuideo. (2020). La vejez: retos y desafíos. <https://cuideo.com/blog-cuideo/desafios-y-retos-vejez/>

- Díaz, R. F. (2003). Causas, consecuencias y perspectivas del proceso de envejecimiento de la población canaria. *Tebeto: Anuario del Archivo Histórico Insular de Fuerteventura*, (16), 331-362.
- Díaz, R. F. y Parreño, J. M. (2009). *El proceso desincronizado del envejecimiento en Canarias*. Grupo de Investigación Geografía Económica y Social, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, 149-162.
<https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/4840/2/Procesodesincronizado.pdf>
- El Rincón del Cuidador (2015). *Entender y gestionar el miedo del cuidador*. El Rincón del Cuidador. <https://www.elrincondelcuidador.es/otros-cuidados/entender-y-gestionar-el-miedo-del-cuidador>
- El Rincón del Cuidador (2015). *Las fases del duelo del cuidador de personas mayores*. El Rincón del Cuidador. https://www.elrincondelcuidador.es/blog/como-afrontar-el-duelo/?utm_source=Facebook&utm_medium=CM&utm_campaign=CM Enero 2020
- El Rincón del Cuidador (2018). *La rabia durante el cuidado de personas*. El Rincón del Cuidador. <https://www.elrincondelcuidador.es/otros-cuidados/gestionar-la-rabia-durante-el-cuidado-de-personas>
- Éxito Financiero (2017). *Autonconciencia – El secreto de la Inteligencia Emocional Efectiva* [vídeo]. Youtube. <https://youtu.be/eWh-U8ZSjho>
- Fernández, J.L., Parapar, C. y Ruiz, M. (2010). Envejecimiento de la población. *Revista Lychnos*, (2) 12-36.
- Fernández, M. (s.f.). *Emociones Básicas Primarias y Emociones Básicas Secundarias*. AWEN. Centro de Psicología y Salud Emocional. <https://www.awenpsicologia.com/emociones-basicas-cuales-son-emociones-primarias-secundarias/>
- Filippi, S. (2016). *Autogestión Emocional*. Ps. Silvia Filippi B. <https://www.silviafilippi.cl/post/autogestión-emocional>

- Paris, E. (2015). *11 beneficios de una buena gestión emocional para nuestros hijos*. Bebés y Más. <https://www.bebesymas.com/ser-padres/11-beneficios-de-una-buena-gestion-emocional-para-nuestros-hijos>
- García Gómez, A. y Maroto Serrano, M.A. (2019). *El sentimiento de culpa en el cuidador*. Ahora Centros. <https://ahoracentros.es/el-sentimiento-de-culpa-en-el-cuidador/>
- Gobierno de España. (2019). *Estrategia Nacional frente al Reto Demográfico*. Gobierno de España. Ministerio de Política Territorial y Función Pública. http://www.mptfp.es/portal/reto_demografico/Estrategia_Nacional.html
- Gherry (s.f.). *La ira y el resentimiento del cuidador son normales*. Gherry. <https://www.gherry.com/es/la-ira-y-el-resentimiento-del-cuidador-son-normales/>
- Guerri, M (s.f.). *Test de inteligencia emocional*. PsicoActiva. <https://www.p psicoactiva.com/test/test-de-inteligencia-emocional.htm?r=1a14a2a24a3a18a4a13a5a27a6a55>
- IMSERSO (s.f.). *Centros de Referencia Estatal (CRE)*. Gobierno de España. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. https://www.imserso.es/imserso_01/centros/cre/index.htm
- Instituto Nacional de Estadística [INE]. (s.f.). *Personas ocupadas, cuidado de personas dependientes (niños o adultos enfermos, incapacitados o mayores)*. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925472720&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout
- Instituto Canario de Estadística [ISTAC]. (2011). Población según sexos, edad, año a año. Municipios por islas de Canarias. <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>

Instituto Canario de Estadística [ISTAC]. (2022). Población según sexos, edad, año a año y periodos. Entidades singulares de El Hierro. <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>

Malhotra, N. (2011). *Sondeo mundial sobre situación de adultos mayores*. HelpAge Investigation. <https://www.helpage.org/la/noticias/sondeo-mundial-sobre-situacin-de-adultos-mayores/>.

Mejor en tu casa (s.f.). *Perfiles de persona encargada de un enfermo o dependiente*. <https://mejorencasa.es/persona-encargada-de-un-enfermo-o-dependiente/>

Mendieta Izquierdo, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Revista Investigaciones ANDINA*, 17. (30), 1148-1150.

Menéndez, J. C. (2020). *Funciones de las emociones – Cosas de Coaching* [vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=sI5Pw2_a4ks

Micaela (s.f.). *Entendiendo el cerebro: ¿qué parte se ocupa de las emociones?*. DACER. <https://www.dacer.org/entendiendo-el-cerebro-que-parte-se-ocupa-de-las-emociones/>

MSoluciona Goya (s.f.). *Los cinco tipos de servicios a la dependencia y sus características*. <https://www.msolucionagoya.es/cinco-tipos-de-servicio-dependencia/>

Munoz, A. (2015). *No me olvides: hija cuida a su madre con Alzheimer* [vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/Ap5hoEr6Bgc>

Naciones Unidas. (s.f.). *Desafíos globales. Envejecimiento*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.

OMS [Organización Mundial de la Salud]. (s.f.). *¿Qué es la década del envejecimiento saludable?*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>.

OMS [Organización Mundial de la Salud]. (2021). *Envejecimiento y salud. Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

- Paris, E. (2015). *11 beneficios de una buena gestión emocional para nuestros hijos*. Bebés y Más. <https://www.bebesymas.com/ser-padres/11-beneficios-de-una-buena-gestion-emocional-para-nuestros-hijos>
- Pérez Díaz, J., Abellán García, A., Aceituno Nieto, P. y Ramiro Fariñas, D. (2020). Un perfil de las personas mayores en España 2020. *Revista Digital CSIC: Envejecimiento en Red*. (25), 1-39.
- Phònesis (2021). *¿Qué son las emociones?* [vídeo]. YouTube: Phrónesis, el arte de saber vivir. <https://www.youtube.com/watch?v=ngGD8FsNWKk>
- Pinazo-Hernandis. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55 (5), 249-252.
- Portal Mayores (s.f.). Los mitos y estereotipos asociados a la vejez. *Revista Digital 60 y más*. 46-51.
- Redacción Gestión (2022). ¿Qué es la inteligencia emocional y cuáles son sus características?. *GESTIÓN*. <https://gestion.pe/tendencias/inteligencia-emocional-caracteristicas-tipos-ejemplos-test-medicion-nnda-nnlt-249127-noticia/?ref=gesr>
- Sánchez, D. (2018). *Relajación Muscular Progresiva de Jacobson* [vídeo]. Youtube. https://youtu.be/eu-2iWv_fCM
- Sánchez, E. (2018). *Cuando la culpa se transforma en una sombra muy pesada*. La mente es maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/cuando-la-culpa-se-transforma-una-sombra-pesada/>
- Senama Gob (2020). *Guía de consejos para los cuidadores de personas mayores (conductas disruptivas)* [vídeo]. YouTube. <https://youtu.be/6lLb0W3ciYI>
- Silgado, S. (2021). *¿Cuál es la diferencia entre emociones primarias y secundarias?*. Psicología-Online. <https://www.psicologia-online.com/cual-es-la-diferencia-entre-emociones-primarias-y-secundarias-5513.html>

Van Stappen, A. (2010). *Cuaderno de ejercicios para ser tolerante con uno mismo*.
Terapias Verdes. <https://www.lantegibatuak.eus/wp-content/uploads/2020/05/Cuaderno-de-ejercicios-para-ser-tolerante-con-uno-mismo.pdf>

Vidal Domínguez, M.J., Labeaga Azcona, J.M., Casado Durandez, P., Madrigal Muñoz, A., López Doblas, J., Montero Navarro, A. y Meil Landwerlin, G. (2016). *Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas*. IMSERSO. https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf

Wayalia. (2018). *Ley de Dependencia y ayudas a personas mayores*. <https://wayalia.es/ley-dependencia-ayudas-mayores/>

Yolanda (2019). *Autoconciencia emocional, ¿cómo puede ayudarte?*. Con Psicología. <https://www.conpsicologia.es/blog/autoconciencia-emocional-como-puede-ayudarme/>