

**UNIVERSIDAD DE ALMERÍA**



**FACULTAD DE HUMANIDADES Y PSICOLOGÍA**

**División de Psicología**



**Trabajo Fin de Grado en Psicología**

**Convocatoria: Julio/2014**

**Programa de intervención psicosocial en niños y adolescentes con cáncer: Gestión de las emociones a través del desarrollo de la Inteligencia Emocional.**

**Program of psychosocial intervention in children and adolescents with cancer: Managing emotions through the development of Emotional Intelligence.**

**Autor: Rafael Ortuño Hernández**

**Directora: Carmen Pozo Muñoz**

## **Resumen**

El presente trabajo tiene como objetivo fomentar la percepción, expresión, comprensión y regulación de las emociones negativas que genera la situación de enfermedad (tristeza, miedo, enfado, soledad, depresión o ansiedad) y promover el crecimiento de las emociones positivas (alegría, afecto, optimismo, templanza) en niños con cáncer. A través de actividades lúdicas realizadas tanto en el aula hospitalaria, utilizada como lugar lúdico-educativo, como en las propias habitaciones de los niños se han desarrollado estrategias de aprendizaje de las diferentes habilidades emocionales. Todo ello a través de un nuevo marco “La inteligencia emocional”, definida como la habilidad para manejar los sentimientos y emociones, discriminar entre ellos y utilizar estos conocimientos para dirigir los propios pensamientos y acciones.

**Palabras clave:** cáncer, infancia, emociones, inteligencia emocional.

## **Abstract**

The present work aims to foster the perception, expression, understanding and regulation of negative emotions that generates its disease state (sadness, fear, anger, loneliness, depression or anxiety) and promote the growth of positive emotions (joy, affection, optimism, self) in children with cancer. Through recreational activities both in the hospital school, used as educational and fun place, and in their own children's rooms have developed learning strategies of different emotional skills. All this through a new framework "Emotional Intelligence," defined as the ability to manage feelings and emotions, to discriminate among them and to use this knowledge to direct one's thoughts and actions.

**Key words:** cancer, childhood, emotions, emotional intelligence.



## Índice

	Pág.
1. Introducción.	4
2. Fundamentación del Programa.	6
3. Programa de intervención	8
3.1 Fundamentación teórica: Madurez emocional y necesidades en función de la edad.	9
3.2 Barreras a tener en cuenta para la puesta en marcha del Programa.	11
3.3 Informantes clave.	13
3.4 Otros programas implantados previamente.	14
3.5 Objetivos del Programa.	14
3.6 Contextualización del Programa.	16
3.7 Temporalización y Recursos.	16
3.8 Acciones del Programa desarrolladas.	18
3.9 Implementación del programa.	20
4. Resultados de la intervención.	21
5. Conclusiones.	22
Bibliografía.	25
Anexos.	27

## 1. INTRODUCCIÓN

Según los datos que maneja la Asociación de Padres de Niños con Cáncer de Almería (ARGAR), cada año se diagnostican en capital y provincia alrededor de 20 casos de cáncer infantil. Por su parte, la Unidad de Hematología Pediátrica de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría del Hospital de Torrecárdenas registra una incidencia desde 1990, que oscila entre los 15 y 20 nuevos casos por año.

El cáncer no es una enfermedad única. Bajo esta denominación se agrupan diferentes procesos clínicos, con un comportamiento absolutamente diferente, que tienen como característica común que son debidos a un crecimiento incontrolado de las células, que poseen la propiedad de invadir, destruir y reemplazar progresivamente los órganos y tejidos vecinos, así como de esparcirse al ser arrastradas por la sangre o corriente linfática y anidar en lugares lejanos al foco de origen. Este proceso es el que se conoce con el nombre de metástasis (Grau, 2001).

Los tipos de cáncer que más afectan a los niños son la leucemia, el linfoma, el tumor cerebral y los sarcomas de hueso y de tejidos blandos. Por otro lado, los tratamientos oncológicos son muy intrusivos, largos e intensivos y requieren continuas visitas hospitalarias y numerosos cuidados en el hogar, ocasionando todo ello fuertes implicaciones emocionales en los menores.

Los principales métodos de tratamiento utilizados (quimioterapia, la radioterapia, la cirugía y el trasplante de médula) tienen importantes efectos secundarios como náuseas, vómitos, anemia y la pérdida del cabello y todos ellos conllevan que el niño deba enfrentarse a la hospitalización, la soledad y la convalecencia (Méndez, 2004).

Debido a lo anterior, los niños que padecen cáncer se enfrentan a un amplio espectro de emociones, entre las que podemos destacar como más frecuentes: ansiedad, miedo a procedimientos dolorosos e intervenciones quirúrgicas, tristeza, pérdida de interés por las cosas, falta de apetito y sentimientos de enfado.

Igualmente, sobre todo los pre y adolescentes, se enfrentan a las alteraciones de la imagen corporal que han venido construyendo, que tan importante es en esta etapa de su desarrollo y que les puede llevar a tener una baja autoestima.

Para enfrentarse a este torrente emocional, los niños utilizan diferentes tipos de estrategias, que dependerán de su nivel de desarrollo y del ambiente en el que se desenvuelven: padres, hermanos, familiares, escuela, etc. (AFANION, 2013).

Respecto al nivel de desarrollo, los niños más pequeños manifiestan principalmente su preocupación por el dolor y el miedo a separarse de sus padres y de su entorno durante las hospitalizaciones. En los más mayores surgen sentimientos de soledad si la enfermedad no les permite participar en sus actividades diarias. El miedo a la muerte y el estrés debido a los posibles cambios físicos que pueden experimentar son más comunes en los adolescentes.

En relación con el ambiente, aspectos como el tipo y la gravedad de la enfermedad, el contacto que hayan tenido con los ambientes médico-hospitalarios, su escuela, sus compañeros, la reacción y el apoyo familiar, por ejemplo, influirán igualmente en el impacto emocional y en las estrategias de afrontamiento adoptadas. Es básico, pues, proporcionarles recursos suficientes en este sentido dirigidos a gestionar todo este torrente emocional que surge de pronto en sus vidas y que les puede condicionar durante muchos años y de forma intensa (Grau, 2002).

La inteligencia emocional puede aportar un marco para educar la capacidad de adaptación social y emocional de estos niños a su nueva situación y ayudarles a crear hábitos que les ayuden a gestionar sus emociones de manera adaptativa y beneficiosa para su crecimiento como personas.

Por inteligencia emocional entendemos un conjunto de habilidades que sirven para percibir, comprender, expresar y gestionar los sentimientos de la manera más adecuada, habilidades que pueden ser desarrolladas por medio del aprendizaje y la experiencia cotidiana (Bisquerra, 2011). Dichas habilidades se pueden aprender aprovechando cada momento cotidiano en el hogar o en el aula, en el hospital, en sus juegos y, en general, en cualquier faceta de la vida; de ahí la importancia que tiene crear

una línea de intervención que trabaje las emociones durante el tiempo en el que están hospitalizados y en el que son más vulnerables a sentirse prisioneros de emociones negativas.

Finalmente, la necesidad de diseñar y desarrollar intervenciones eficaces en este ámbito se hace más acuciante cuando se ha observado cómo las emociones positivas hacen al ser humano más resistente a las enfermedades y contribuyen a aumentar las defensas y previenen de enfermedades o aceleran la curación (Fernández-Abascal, 2009).

## **2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

Como referente teórico-práctico para la elaboración y articulación del Programa que a continuación se presenta se ha empleado el modelo propuesto por Alonso, Pozo y Martos (2008) sobre el Ciclo de Intervención Psicosocial. Una de sus principales características es que está compuesto por una serie de fases claramente establecidas y organizadas de forma secuencial, incluyéndose desde un primer momento acciones concretas de evaluación. A modo de resumen, a continuación se describen los elementos que definen cada una de estas fases.

### **Evaluación de Necesidades**

Tras la identificación de un determinado problema social, los esfuerzos deben dirigirse a valorar y priorizar cuál será la línea de intervención sobre la que se diseñarán las actividades que conformarán el futuro programa, así como a evaluar su pertinencia. Para ello, es primordial analizar el alcance y magnitud de las dificultades experimentadas por el colectivo objeto de estudio, determinar los grupos implicados que participarán como “informantes clave”, identificar y priorizar las carencias experimentadas, así como examinar las características del sistema formal (instituciones sociales existentes) e informal (el círculo familiar más cercano) y su capacidad para dar respuesta a las necesidades detectadas.

## **Análisis de los objetivos**

Una vez clarificados los aspectos anteriores, el diseño de actuaciones específicas requiere que previamente se definan los propósitos que se pretenden conseguir. Es decir, en esta fase se delimitan la meta y los objetivos (generales y específicos) a los que se dirigirá el Programa y sobre los que se orientará su sistema de evaluación.

## **Pre-evaluación**

Según Alonso, Pozo y Martos (2008), la pre-evaluación de un programa consiste en conocer cuál será la intervención más idónea a desarrollar para dar respuesta a las necesidades previamente detectadas y alcanzar los objetivos que se pretenden; para ello es necesario indagar sobre la bibliografía y actuaciones existentes (programas o servicios similares dispensados por diferentes organismos) relacionados con la problemática abordada. De este modo, será posible discriminar las instituciones que podrían prestarle apoyo, así como las dificultades que pueden aparecer antes y durante su desarrollo.

## **Diseño del Programa y su evaluación**

Se trata de diseñar actividades específicas que den respuesta a los objetivos propuestos anteriormente. Para que realmente el programa dé respuesta a las necesidades detectadas en la población destinataria es fundamental que exista coherencia entre dichas necesidades, los propósitos desarrollados a partir de ellas para hacerles frente y, consecuentemente, las actuaciones llevadas a cabo en esa dirección. Otros elementos que requieren atención especial son:

- La determinación de la temporalidad en la que se distribuirán las acciones del Programa.
- La obtención de fuentes de financiación que posibiliten la disposición de recursos humanos, materiales e infraestructuras idóneos.

- La asignación de roles entre el equipo técnico del Programa, así como el establecimiento de un plan de comunicación entre los diferentes colectivos implicados.
- Finalmente, esta fase concluirá con el diseño de un sistema de evaluación y seguimiento del programa basado en un conjunto de indicadores de evaluación.

### **Implantación del Programa y evaluación formativa**

La implantación del Programa se basa en poner en marcha las actuaciones anteriormente señaladas tal y como fueron diseñadas y planificadas, es decir, utilizando los recursos (humanos, materiales e infraestructuras) previstos y respetando los tiempos definidos previamente.

Durante esta fase del ciclo de intervención psicosocial ya es posible emitir juicios sobre la cobertura del Programa, la suficiencia de los recursos, así como analizar la eficacia y eficiencia parcial del mismo, gracias a la denominada evaluación formativa o de proceso

### **Evaluación sumativa o de resultados**

Una vez concluido el Programa es posible realizar juicios en base a los resultados obtenidos, de manera que los responsables cuenten con información suficiente para tomar decisiones sobre la continuidad o no del mismo. Específicamente, la evaluación sumativa permite emitir juicios sobre la eficacia (es decir, sobre el nivel en el que los objetivos del Programa han sido alcanzados); la efectividad (otros efectos producidos por el Programa que no habían sido considerados durante la fase de diseño); la eficiencia (las conclusiones extraídas de la relación costes/beneficios); y el impacto del Programa (referido a los efectos que provocados a largo plazo sobre la población no destinataria).

## **3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

A la hora de poner en marcha un programa de intervención, la primera exigencia para que éste sea eficaz y útil es conocer la situación desde la que se parte. Por ello es

necesario hacer una descripción detallada del contexto de intervención, en general, y, de las potenciales barreras para el desarrollo de las actividades previstas en el programa, en particular. Es preciso tener presente las situaciones y acontecimientos imprevistos que podrían influir negativamente en el desarrollo de las actividades establecidas, las necesidades experimentadas por los menores en el contexto hospitalario y de enfermedad y, finalmente, identificar “informantes clave”, personas que con su información, experiencia y conocimiento del tema podrían ayudar a que el programa se desarrolle eficaz y eficientemente.

### **3.1 FUDAMENTACIÓN TEORICA: MADUREZ EMOCIONAL Y NECESIDADES EN FUNCIÓN DE LA EDAD**

#### **Madurez emocional**

La madurez emocional de los niños es diferente en función de la edad. Teniendo en cuenta que la Asociación ARGAR atiende a niños con cáncer y enfermedades hematológicas con edades comprendidas de 0 a 18 años, es necesario plantear cualquier intervención psicosocial atendiendo a la variable “grupos de edad”, considerando el nivel de madurez emocional correspondiente (Martínez et al. 2013):

- Los niños entre los 2 y los 5 años: En estas edades, suelen interpretar su mundo situándolo en un plano muy concreto. Son incapaces de captar el significado del diagnóstico de su enfermedad o las razones por las que deben soportar los tratamientos médicos, tan frecuentes y a menudo agresivos, preocupándoles más el daño físico, la separación de sus padres, el abandono y la soledad. Esta situación les puede llevar a sentir ansiedad, enojo, tristeza, e incluso ira al no poder jugar u explorar como normalmente lo hacían. Necesitarán que se les confirme, para su tranquilidad, que no son los causantes de su enfermedad y que ésta no significa ningún castigo.
- Los niños entre 6 y 10 años: Son capaces de relacionar síntomas, tratamientos, consecuencias y comprenden que padecen una enfermedad grave. A pesar de su mayor desarrollo evolutivo pueden, como los más pequeños, sentir ansiedad, ira o tristeza y desarrollar conductas regresivas.

Su principal temor es el miedo a lo que pueda pasarles, especialmente el miedo a la mutilación. Además empezarán a darse cuenta de las implicaciones sociales de su enfermedad de manera progresiva. Ello supondrá una mayor concienciación por la caída del pelo, por la enfermedad y la muerte, y por los posibles cambios en su entorno social.

- Los niños preadolescentes y adolescentes: Son capaces de relacionar síntomas, tratamientos, consecuencias y comprenden que padecen una enfermedad grave. Los niños mayores también sienten ansiedad por la separación y por la amenaza a su integridad física, así como por la posible pérdida de su independencia, apariencia e imagen corporal, aceptación por sus compañeros, la sexualidad, las consecuencias a largo plazo de su enfermedad y la incertidumbre de su futuro.

El impacto psicológico del cáncer puede ser más devastador durante la adolescencia que a cualquier otra edad, ya que la enfermedad y sus tratamientos les alejan por un tiempo de su ambiente y provocan cambios en su físico. Esto les afecta de forma muy especial, surgiendo temores no sólo ante la enfermedad, sino también ante la pérdida de un lugar entre sus compañeros, la duda de hacer o no partícipes a los demás de su enfermedad, la pérdida de una independencia recién iniciada, de su privacidad y de sus actividades. Sin un adecuado apoyo, todo ello puede repercutir en su autoestima, con consecuencias tanto a nivel emocional como social, relacional y de rendimiento educativo.

### **Necesidades emocionales**

Las necesidades emocionales de los niños con cáncer se pueden dividir en tres grandes bloques (Méndez et al., 2004):

- Necesidades emocionales en función de su edad, que son comunes a todos los niños, aunque no estén enfermos. Se incluyen aquí las necesidades de sentirse queridos, de desarrollar un sentimiento de pertenencia, de sentir auto-respeto, de obtener una sensación de logro, de seguridad y de auto-conocimiento, y de

sentirse libres de sentimientos de culpabilidad. Se trata de necesidades a veces insatisfechas por la alteración de la rutina diaria y el contacto reducido con quienes pueden satisfacerlas.

- Necesidades que surgen de la reacción del niño ante la enfermedad, la hospitalización y los tratamientos. Los temores y sentimientos de culpa e inutilidad requieren de: apoyo, cariño, empatía, comprensión, aprobación, amistad, seguridad, compasión y disciplina. Cada fase de la enfermedad genera, además, necesidades específicas que deben ser objeto de atención. De esta manera, las necesidades de información y comprensión de lo que le ocurre a lo largo de todo el proceso de enfermedad y especialmente en el inicio, el control de síntomas, la reducción de miedos y molestias ante procedimientos exploratorios o de tratamiento invasivos, así como las dificultades de adherencia a tratamientos médicos configuran objetivos concretos de la intervención psicológica.
- Necesidades que surgen de la concepción que el niño tiene de la muerte, las cuales generan reacciones de temor, ansiedad, soledad, tristeza, etc.

### **3.2 BARRERAS A TENER EN CUENTA PARA LA PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA**

En el diseño de las actuaciones que conforman el programa de intervención es preciso considerar la posibilidad de que acontezcan ciertos imprevistos que influyan negativamente en el desarrollo de las actividades preestablecidas. Es por tanto de suma importancia identificarlos desde el mismo momento en el que se está diseñando y planificando el Programa, para minimizar la probabilidad de que se presenten y/o dirigir los esfuerzos para que tengan una nula o mínima repercusión.

Siguiendo el modelo de intervención psicosocial desarrollado por Alonso, Pozo y Martos (2008), a continuación se examinan las posibles barreras que pueden afectar al proceso de implementación y evaluación del Programa. En este caso, en función del contexto, dichas dificultades tienen que ver fundamentalmente con las características de la enfermedad, es decir, los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos, la

realización de pruebas médicas, las intervenciones quirúrgicas, los periodos de hospitalización, etc.

### **Efectos adversos de los tratamientos**

Cuestión importante son los efectos adversos de los tratamientos a los que tiene que enfrentarse el niño. Por ejemplo, el dolor disminuye la actividad del niño, el apetito y el sueño, y puede debilitarlo más si ya está débil. Los cambios en la imagen corporal (alteraciones de peso, erupciones y decoloraciones cutáneas, cicatrices, pérdida de órganos y extremidades y alopecia) pueden generar autopercepción negativa, pocas ganas de relacionarse, sentirse inferiores y rechazados y todo ello les lleva a aislarse en su propia habitación del hospital y no querer relacionarse. Además hay que añadir los efectos de otros síntomas como: náuseas y vómitos, infecciones, fatiga producida por la anemia y por la propia enfermedad, fiebre, etc.

### **Sucesivas hospitalizaciones y vueltas a casa**

Otra cuestión a tener en cuenta para el desarrollo del Programa son las sucesivas hospitalizaciones y vueltas a casa que afectan fundamentalmente a la implementación continuada de las actuaciones preestablecidas (Grau, 2002).

- A nivel general, la propia enfermedad supone para el menor la alteración de sus hábitos y de su vida cotidiana anterior. Concretamente, la etapa de hospitalización supone para este colectivo: La suspensión temporal de la escolaridad a causa del ingreso hospitalario que, a su vez, le puede suponer la alteración en el ritmo de aprendizaje.
- Restricción en sus oportunidades de contacto con familiares y amigos, al tiempo que comienza a relacionarse con el personal del centro hospitalario con el cual no está familiarizado.
- Restricción de la autonomía personal, suscitando dependencia, ansiedad, aislamiento, etc.

- Nuevas costumbres que configuran un estilo de vida distinto a sus personales y bien establecidas rutinas.

Por otro lado, en relación a la implementación del Programa de intervención propuesto, hemos de tener en cuenta que los menores ingresados tienen diferentes tipos de diagnóstico oncológico y que se encuentran en fases diferentes de la enfermedad (administración de tratamientos, experimentación de efectos secundarios, pruebas médicas, por ejemplo), incluso muchos de ellos comienzan a disponer de periodos de “altas” médicas. Todas estas circunstancias alteran sin duda el desarrollo de las actuaciones del Programa

De este modo, es necesario trabajar con cada uno de los menores o con quien sea posible, en el aula o en la habitación, y prestarles toda la atención que necesiten, adaptándose a sus circunstancias físicas y emocionales de cada día.

### **3.3 INFORMANTES CLAVE**

Los “informantes clave” (Pozo, 2008), son aquellos miembros de un grupo que, por su posición o experiencia, disponen de información exhaustiva y significativa sobre el problema, las necesidades, u otras cuestiones del grupo relevantes para el desarrollo y la evaluación de la intervención.

Los “informantes clave” de este Programa han sido:

- Directora del trabajo.
- Psicóloga de la Asociación ARGAR.
- Profesora del aula hospitalaria.
- Voluntarios de la Asociación.
- Personal sanitario.
- Padres y Madres de los niños.

### **3.4 OTROS PROGRAMAS PREVIAMENTE IMPLANTADOS**

En esta fase se ha procedido a analizar tanto los artículos científicos sobre la temática objeto de estudio, como las actuaciones que han sido o están siendo implementadas en el ámbito nacional desde una perspectiva psicosocial.

A la hora de realizar una revisión de los artículos científicos que han tratado el tema, no se han encontrado investigaciones previas que aborden como tal el “desarrollo de la inteligencia emocional en el ámbito hospitalario en niños con cáncer”. En este sentido, los estudios son de carácter más generalista. Específicamente, sus objetivos se concretan en conocer los problemas de salud mental, las estrategias de afrontamiento puestas en marcha en relación a la enfermedad y las repercusiones psicológicas e intervenciones que los psicólogos pueden aplicar al paciente infantil oncológico. A pesar de lo anterior, de estos trabajos ha sido extraída información útil, bien por su finalidad de intervención o por la metodología empleada.

Igualmente, se han consultado datos de archivos que diversas asociaciones, grupos de trabajo e instituciones han publicado (datos de archivo) respecto a la inteligencia emocional de los niños y adolescentes, y su forma de abordarla.

También se ha tenido en cuenta la corriente actual a favor de la integración de la inteligencia emocional (educación emocional) como una competencia más a adquirir por los alumnos en edad escolar.

### **3.5 OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

#### **Objetivos generales**

1. Percibir las propias emociones y las de los demás.
2. Impulsar la capacidad de expresión y comprensión de las emociones a través de un vocabulario preciso.
3. Aceptar todas las emociones, las positivas y las negativas.
4. Gestionar las propias emociones y los comportamientos derivados.

5. Promover la capacidad de recuperación a través de las emociones positivas..

### **Objetivos específicos por grupos de edad**

#### **De 2 a 5 años:**

- Reconocer las emociones básicas: alegría, tristeza, enfado, miedo, amor.
- Reconocer, de forma básica, la forma de expresión de estas por el ser humano, a través de las actividades que se realizan.
- Relacionar diferentes situaciones con las emociones que provocan.
- Asociar estas emociones a las conductas que las expresan.

#### **Niños de 6 a 10:**

- Reconocer las emociones que les embargan: alegría, tristeza, enfado, miedo, vergüenza, sorpresa, amor, angustia, etc.
- Identificar dichas emociones en los demás.
- Dar nombre y contenido a dichas emociones.
- Comprender el significado de dichas emociones.
- Relacionar las emociones con las diferentes situaciones que las provocan.
- Asociar las emociones a las diferentes conductas que las expresan.

#### **Preadolescentes y Adolescentes:**

- Reconocer las emociones que les embargan: alegría, tristeza, enfado, miedo, vergüenza, sorpresa, amor, angustia, etc.
- Identificar dichas emociones en los demás.

- Comprender las causas que las generan y las consecuencias futuras de las acciones asociadas a dichas emociones.
- Desarrollar la habilidad para regular las propias emociones.
- Prevenir los efectos nocivos de las emociones negativas.

### **3.6 CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA**

Las actuaciones diseñadas cuentan con las infraestructuras necesarias para su puesta en marcha. Se utiliza el aula escolar para la realización de las sesiones con los niños y adolescentes, o la utilización de las habitaciones cuando no pueden asistir al aula por encontrarse bajo la influencia de los efectos secundarios de los tratamientos.

En todo momento se han tenido en cuenta y realizado las medidas higiénico-sanitarias indicadas por el personal sanitario de la Unidad de Hematología Pediátrica de la Unidad de Gestión Clínica de Pediatría.

Se han elaborado recursos específicos para favorecer el juego, utilizando otros de tipo genérico con los que cuenta la asociación ARGAR (juegos, cuentos, material para dibujo).

### **3.7 TEMPORALIZACIÓN Y RECURSOS**

#### **Temporalización**

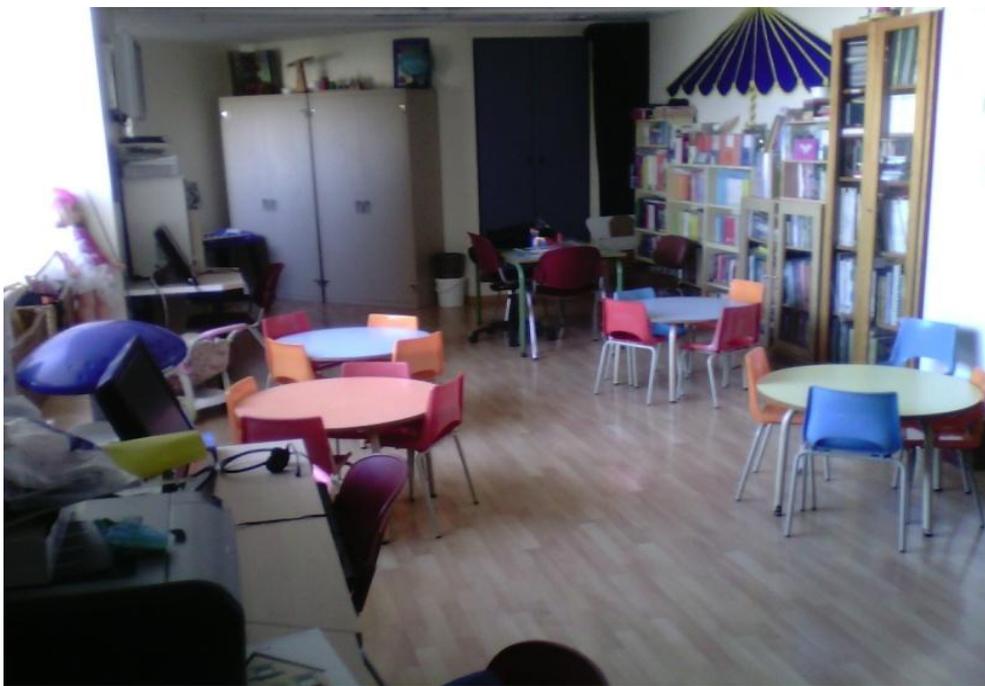
- Duración: 12 semanas.
- Sesiones: 1 por semana.
- Tiempo de sesión: dos horas.

Las sesiones, en función de la actividad y de los objetivos generales y específicos, están dedicadas a trabajar la percepción, expresión, comprensión y gestión adaptativa de las emociones.

### **Recursos Humanos:**

- Psicóloga de ARGAR
- Voluntarios.
- Padres y madres de los niños.

### **Infraestructuras y Recursos materiales:**



*Hospital Torrecárdenas.  
Aula hospitalaria donde se ha desarrollado gran parte del Programa.*

- Aula hospitalaria.
- Habitaciones donde están ingresados los niños.
- Material informático: Ordenador. Tablet.
- Material fungible: cartulinas, colores, tijeras, folios, etc. (en función de la actividad realizada). Todos ellos existentes en el aula hospitalaria.

- El resto de material necesario se ha comprado, no siendo necesario especificar el coste ya que este ha sido ínfimo.

### **3.8 ACCIONES DEL PROGRAMA DESARROLLADAS**

#### **Contenidos**

Las actividades que se exponen a continuación están basadas en los cuatro pilares básicos de la Inteligencia Emocional: percepción emocional, expresión emocional, comprensión emocional y regulación emocional.

Cada actividad se describe mediante una tabla-resumen que da respuesta a las siguientes cuestiones:

- Edad mínima a partir de la cual se puede realizar la actividad.
- Objetivo de la actividad.
- Emociones que se trabajan en dicha actividad.
- Material necesario para el desarrollo de la actividad.
- Pautas para realizar la actividad.

#### **Relación de actividades que desarrolla el programa (Anexo I)**

A través de estas actividades los niños aprenden a resolver situaciones, asumir hábitos y rutinas beneficiosas, y a potenciar su buen desarrollo emocional.

A1: Adivina...Adivinanza:

A través de la figura de “El duende de las emociones”, se aprende a reconocer y expresar diversas emociones: alegría, enfado, miedo, tristeza y amor.

#### A2: Jugando con caras:

A cada participante se le entrega una tarjeta con una cara que expresa una emoción para que la represente y el resto de los niños la adivinen.

#### A3: El dado de las emociones:

Cada niño realiza una tirada y explica, en función de la cara que queda arriba, la emoción que representa.

#### A4: Pequeñas Historias:

Se van contando pequeñas historias a las que los niños deben ir poniendo en el cuadro correspondiente el recorte de una cara, en función de la emoción que pueda representar la historia.

#### A5: Hoy me siento:

Se trata de realizar un mural, para colgarlo en la cabecera de su cama en el hospital, con el duende de las emociones en el que, como si fuera un reloj, los niños puedan expresar cómo se sienten.

#### A6: El semáforo:

Se trata de realizar un mural, con tres semáforos en el que en cada uno la luz este de un color diferente (verde, naranja, roja). Siguiendo la construcción o pintura se le ira explicando a los niños que pasa cuando el semáforo está en los distintos colores, y que emociones podemos relacionar con cada color.

#### A7: Prestar atención a la respiración:

Trabajar la relajación y la capacidad de prestar atención.

#### A8: El bosque encantado.

Juego on-line de la Asociación Española Contra el Cáncer en el que se trabajan estrategias para identificar las emociones y las situaciones en las que se producen.

A9: La baraja de las emociones:

A través de este juego de cartas se propone el crecimiento de las emociones positivas.

A10: Diario Emocional.

Aprender a extraer los aspectos positivos que sus vidas cotidianas les aportan y que muchas veces quedan enmascarados por los negativos, ya sea por su intensidad, por sus consecuencias o por ambos. En concreto tienen que anotar cada día tres cosas que ellos consideren positivas en su hoja de registro.

A11: Pasapalabra Emocional.

A través del este juego basado en el programa de televisión “Pasapalabra” se trabaja la expresión y comprensión emocional.

A12: Saber y Ganar: El reto emocional.

A través del este juego basado en el programa de televisión “Saber y ganar” se trabaja la expresión y comprensión emocional.

### **3.9. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

Las actividades se han realizado en sesiones de tarde, una por semana. La programación se llevaba a cabo en función de las indicaciones de la psicóloga de ARGAR, que nos informaba de los niños que había y en qué situación se encontraban.

Antes de iniciar la sesión, siempre se ha tenido en cuenta los niños que iban a participar y si estaban acompañados de hermanos u otros familiares.

Se han llevado a cabo 9 sesiones (entre el 9 de Abril y el 25 de Junio) en las que se ha programado una actividad para cada sesión.

Algunas de las actividades se han repetido en función de los niños asistentes a esa sesión.

Antes de iniciar cada actividad se les informaba a los niños de la misma y se les dejaba libertad para realizarla o no.

#### 4. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

En lo relativo a los indicadores de **asistencia**, han participado un total de 13 niños (6 niños y 7 niñas) con edades comprendidas entre los 3 y los 13 años.

Su participación en las actividades ha sido muy variable, ésta ha ido desde niños que han asistido a una sesión, hasta el máximo para un niño que ha asistido a cuatro sesiones.

También han participado hermanas (3) madres y padres y en una ocasión los abuelos. Las tres hermanas realizaron las actividades a la par que el resto de los niños. El papel de los adultos fue de acompañamiento y ayuda a la movilidad de los niños.

La siguiente tabla muestra la relación entre niños hospitalizados (sin impedimento para realizar la actividad) y niños que han realizado la actividad:

Actividad	Nº de veces realizada	Total Niños Posibles	Total Niños Reales
Adivina... Adivinanza	2	10	7
El bosque encantado	2	3	2
Hoy me siento	2	3	3
Jugando con caras	1	6	4
La baraja de las emociones	1	4	3
Pequeñas Historias	1	3	1

En lo que respecta a los indicadores relacionados con el **nivel de cumplimiento** de las actividades del programa, éstos se recogen de forma sintética en la siguiente tabla:

Actividades propuestas	Número de veces realizadas
Adivina...Adivinanza.	2
Jugando con caras.	1
El dado de las emociones.	0
Pequeñas Historias.	1
Hoy me siento.	2
El semáforo.	0
Prestar atención a la respiración.	0
El bosque encantado.	2
La baraja de las emociones.	1
Diario Emocional.	0
Pasapalabra Emocional.	0
Saber y Ganar: El reto emocional.	0

La evaluación de resultados de este tipo de actividades es muy compleja debido a la muestra con la que trabajamos, por lo que la mera asistencia y nivel de participación ya son indicadores importantes de éxito del programa, aunque para futuros programas de estas características habría que diseñar un sistema de indicadores más realista y adaptado a las características propias del programa.

## 5. CONCLUSIONES

Las emociones son una parte fundamental del ser humano, determinan nuestro comportamiento, nos ayudan a interpretar el mundo, a tomar decisiones, a relacionarnos con los demás. De ahí, que la inteligencia emocional sea tan importante en todas las personas, independientemente de la edad, sexo o estado de salud.

Las enfermedades, en general, hacen más difícil la regulación de las emociones, por la situación de angustia, miedo, incertidumbre, etc. que suelen conllevar, de donde se deriva una mayor importancia del papel de la inteligencia emocional en estas situaciones.

En el caso de los niños con cáncer, como se ha expuesto a lo largo de este Programa, se enfrentan a un amplio espectro de emociones a las que no siempre saben dar respuesta y que gestionan muchas veces de manera no adaptativa para su bienestar.

Es de suma importancia la implantación de intervenciones psicosociales, que basándose en el marco de la inteligencia emocional doten a estos niños de herramientas para gestionar emocionalmente la difícil situación por la que pasan.



*Desarrollando una actividad en el aula hospitalaria  
con los niños y familiares*

Una de las características de la infancia es el aprendizaje a través del juego por lo que resulta fácil trabajar la inteligencia emocional a través de actividades lúdicas, como las propuestas en este trabajo. Todas ellas tienen dos objetivos: minimizar las consecuencias negativas que conllevan ciertas emociones (tristeza, abandono, enfado,

frustración...) y cultivar las emociones (alegría, afecto, optimismo...) que promueven la capacidad de recuperación de estos niños.

Todas estas actividades, aunque enmarcadas en una intervención, están pensadas para que puedan realizarse reiterativamente a lo largo del tiempo, e incorporarse a la dinámica de trabajo de los voluntarios de ARGAR, que acuden por las tardes a jugar con los niños ingresados en el Complejo Hospitalario “Torrecárdenas”.

A pesar de las barreras y dificultades con las que nos hemos encontrado a la hora de poner en práctica las actividades diseñadas, los niños han demostrado interés por acudir al aula hospitalaria a realizar las actividades, a jugar y a relacionarse. Los padres o familiares también han participado apoyando y ayudando a los niños en las actividades que hemos realizado e igualmente los voluntarios han sido un soporte vital en todo el desarrollo de las actividades.

## BIBLIOGRAFICA

- Alonso, E., Pozo, C. y Martos, M.J. (2008). *Intervención psicosocial y evaluación de programas en el ámbito de la salud*. Jaén: Formación Alcalá.
- Bisquerra, R. (Coord.); Punset, E., Mora, F., García, E., et al. (2012) *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia*. Esplugues de Llobregat (Barcelona): Hospital Sant Joan de Déu. Recuperado el 23 de abril de 2014 de <http://www.faroshsjd.net/>.
- Bragado, C. (2009) Funcionamiento psicosocial e intervenciones psicológicas en niños con cáncer. *Revista Psicooncología*, 6 (2-3), pp. 327-341.
- Fernández-Abascal, E. (Coord) (2009). *Emociones Positivas*. Madrid: Pirámide.
- García, C. (2013). Las emociones en la infancia. *Revista digital de educación emocional*. Octubre 2013. Recuperado el 5 de mayo de 2013 de <http://www.edukame.com>
- Giménez, M., Fernández, M. y Daniel, M. (2013). *Pensando las emociones: programa de intervención para educación infantil*. Madrid: Pirámide.
- González, E., Fuentelsaz, C., Moreno, T., Gil, P. y Herreros, P. (2013). *Guía de Práctica Clínica para el manejo del dolor en niños con cáncer*. Recuperado el 16 de junio de <http://www.criscancer.org>.
- Goodman, T. y Kaiser, S. (2011). Mindfulness con niños: trabajando con emociones difíciles. *Manual Clínico de Mindfulness* (pp. 693-713). Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Grau, C. (2001). *La Pedagogía Hospitalaria en el marco de una escuela inclusiva*. Málaga: Aljibe.
- Grau, C. (2002). Impacto psicosocial del cáncer infantil en la familia. *Educación, Desarrollo y Diversidad*, 5(2) nº monográfico, 67-87.
- Lantieri, L. (2009). *Inteligencia emocional infantil y juvenil*. Madrid: Aguilar.
- Lavilla, M., Molina, D. y López, B. (2008). *Mindfulness o cómo practicar el aquí y el ahora*. Barcelona: Paidós.



- Martínez, A. y Bautista, A. (2013). *Protocolo de actuación para alumnos con cáncer. Asociación de Familias de Niños con Cáncer*. Recuperado el 12 de mayo de <http://afanion.org/>
- Méndez, X., Orgilés, M., López-Roig, S. y Espada, J. (2004). Atención psicológica en el cáncer infantil. *Revista Psicooncología*, 1(1), pp. 139-154.
- Ruiz, D., Cabello, R., Salguero, J.M., Palomera, R., Extremera, N. y Fernández, P. (2013). *Guía para mejorar la inteligencia emocional de los adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Sher, B. (2013). *Juegos para el bienestar emocional de tu hijo*. Barcelona: Oniro.
- Zaccagnini, J.L. (2004). *Que es inteligencia emocional*. Madrid: Biblioteca Nueva.



## Anexo I:

# ACTIVIDADES Y SU RELACION CON LOS PILARES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

**A-1**

**ADIVINA... ADIVINANZA**

**Edad:** 2<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Aprender a reconocer y expresar las emociones a través del dibujo, y la mímica.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría. Enfado. Miedo. Tristeza. Amor.

**Material a utilizar:**

Presentación en PowerPoint sobre el duende de las emociones (también puede hacerse mediante cartulinas).

Figuras para colorear de “El duende de las emociones”.

Lápices de colores.

**Desarrollo de la actividad:**

1. Explicar a los niños en qué consiste el juego: Adivinar las emociones.
2. Presentación a través del PowerPoint o de cartulinas de cada emoción y preguntar a los niños:
  - a. ¿Cómo se siente el duende? ¿Cómo está? Percepción emocional.
  - b. ¿Cuándo uno está así que hace? Expresión emocional.
  - c. ¿Por qué creéis que el duende está así? Comprensión emocional.
  - d. ¿Que podríamos hacer nosotros para estar así? o ¿Qué podríamos hacer nosotros para no estar así? (E-) Gestión emocional.
3. Trabajadas las 5 emociones, entregamos a los niños figuras para colorear que pedirán al monitor por su nombre, ejemplo: yo quiero colorear la... Una vez coloreada le debe poner su nombre y la emoción que corresponde.
4. Finalmente cada uno, a través de la mímica, deberá teatralizar la emoción que ha dibujado y el resto de los niños adivinarla.

### Figuras a utilizar para el ejercicio



**ALEGRIA**



**ENFADO**



**MIEDO**



**TRISTEZA**



**AMOR**



**A-2**

**JUGANDO CON LAS CARAS**

**Edad:** 2<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Reconocer las emociones a través de la expresión emocional.

Expresar una emoción vivida.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, tristeza, miedo, enfado

**Material a utilizar:**

Fichas con caras de las diferentes emociones.

**Desarrollo de la actividad:**

Se reparte a cada participante una tarjeta con una cara que representa una emoción. A continuación cada uno, por orden, se pone de pie y explica qué emoción refleja la tarjeta a través de la cara, gestos, etc. (está prohibido hablar), hasta que alguno del resto del grupo la adivine.

A la persona que adivine la emoción se le harán preguntas del tipo: ¿en qué te has fijado para encontrar al compañero que estaba expresando tu misma emoción? ¿Te ha resultado difícil adivinarla?

Posteriormente a la persona que ha escenificado la emoción se le anima a que cuente una experiencia de su vida cotidiana, o de alguna persona cercana a ellos, en la que hayan experimentado esa emoción.

El ejercicio se debe realizar varias veces para que los participantes tengan la oportunidad de expresar varias emociones.

### Caras a utilizar para el ejercicio

ALEGRIA



ENFADO



MIEDO



TRISTEZA



A-3

## EL DADO DE LAS EMOCIONES

**Edad:** 2<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Reconocer las emociones a través del juego.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, amor, vergüenza, miedo, tristeza, enfado.

**Material a utilizar:**

Un dado de fieltro grande con una emoción en cada cara.

**Desarrollo de la actividad:**

El dado que se construya debe contener en cada cara una emoción.

La actividad se desarrolla poniendo a todos los niños en círculo de modo que puedan ir tirando el dado en dicho círculo. Antes de empezar se decide el orden que los niños deben seguir para lanzar el dado.

El primer niño lanza el dado y debe etiquetar de forma lingüística o representar la emoción que aparece. Después sigue otro niño y así hasta que todos hayan pasado. Se realizarán varias tiradas por niño de modo que estos puedan expresar más de una emoción (En caso de que vuelva a salirle la misma cara se repetirá tirada)



*Dado de fieltro o cartón de 20 cm de lado*

**A-4**

## **PEQUEÑAS HISTORIAS**

**Edad:** 2<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Asociar conductas y situaciones a las diversas emociones.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, enfado, miedo, tristeza.

**Material a utilizar:**

Cartulina con una tabla con historietas

Caras de emociones

Pegamento

Lápices para dibujar y colorear

**Desarrollo de la actividad:**

Pequeñas historietas que se les dan, o van leyendo junto a las cuáles el niño pegará la cara de la emoción que le corresponda y, al lado, intentará dibujarla.

Situación	Emoción	Dibujo
<p>A Juan y a Ana les han regalado libros que les han gustado mucho.</p> <p>¿Cómo se sentirán?</p>		
<p>Belén estaba haciendo sus deberes cuando su hermano pequeño le rayó los ejercicios.</p> <p>¿Cómo se sentirá?</p>		
<p>Andrés se fue a dormir. Cuando se metió dentro de la cama se encontró una araña y a él no le gustan nada.</p> <p>¿Cómo se sentirá?</p>		
<p>Marta va a ir al cine con su tía, pero en el último momento su tía le ha llamado para decirle que no pueden ir al cine porque está enferma.</p> <p>Marta se siente muy....</p>		



**A-5**

## **HOY ME SIENTO**

**Edad:** 5<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Expresión emocional.

Comprensión emocional.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría. Enfado. Miedo. Tristeza.

**Material a utilizar:**

Cartulina.

Duendes recortables para pegar en cartulina (Se imprimirán en un folio de modo que el niño los recorte en quesitos para pegar y formar el círculo).

Flecha para recortar.

Corazón para recortar.

Chincheta encuadernadora.

Lápices para colorear los duendes.

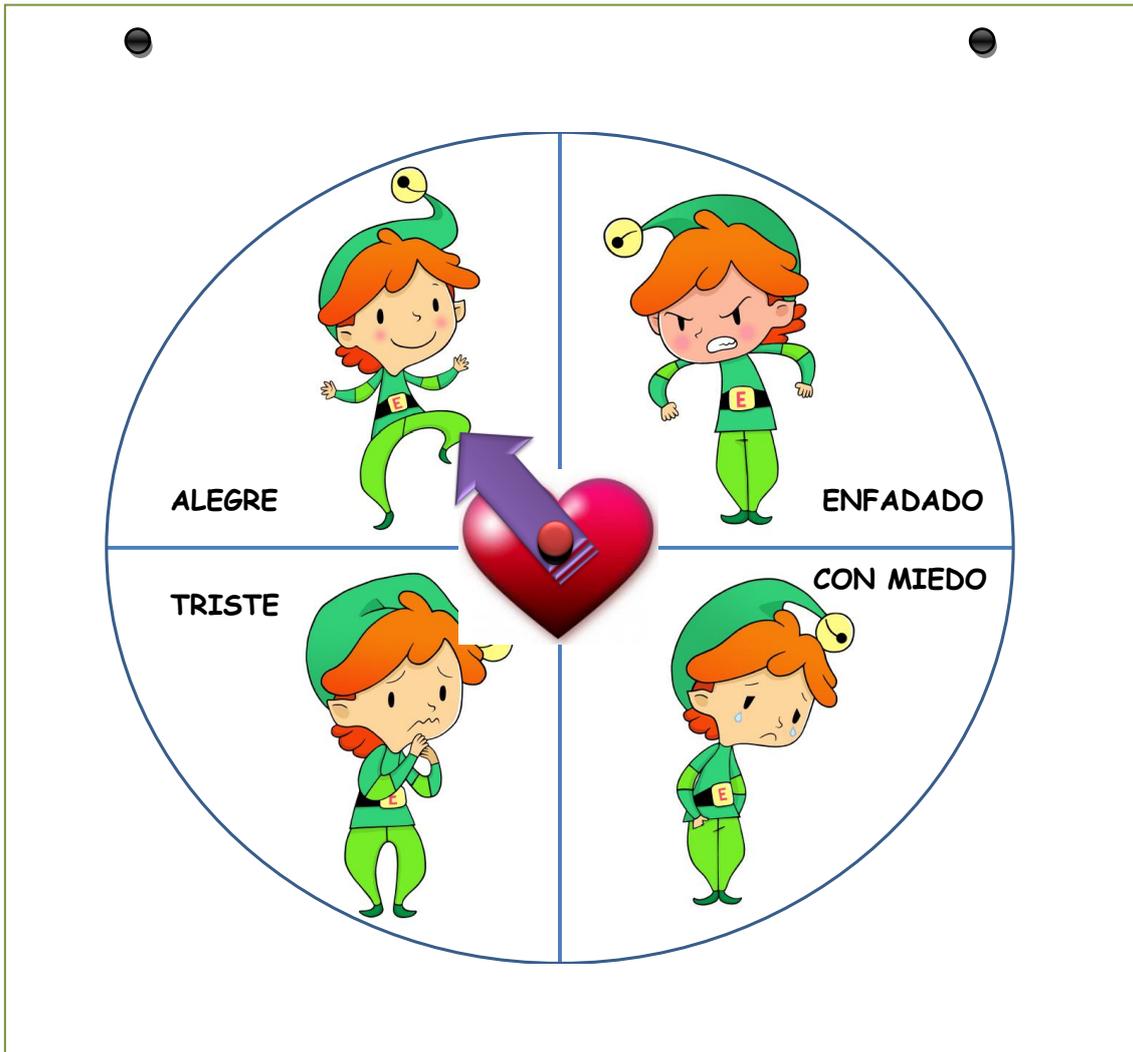
Tijeras.

Pegamento.

**Desarrollo de la actividad:**

Se trata de realizar un mural, para colgarlo en la cabecera de su cama en el hospital, con el duende de las emociones en el que, como si fuera un reloj, los niños puedan expresar cómo se sienten.

Ejemplo de mural “Hoy me siento”



## A-6

## EL SEMÁFORO

**Edad:** 5<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Aprender a asociar los colores del semáforo con las emociones y la conducta.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, amor, enfado, miedo, tristeza, vergüenza, sorpresa.

**Material a utilizar:**

Cartulina tamaño folio o superior

Figuras para recortar.

Lápices para colorear

**Desarrollo de la actividad:**

Se trata de construir un mural con tres semáforos en el que en cada uno la luz este de un color diferente (verde, naranja, roja). Siguiendo la construcción o pintura se le ira explicando a los niños que pasa cuando el semáforo está en los distintos colores, y que emociones podemos relacionar con cada color.

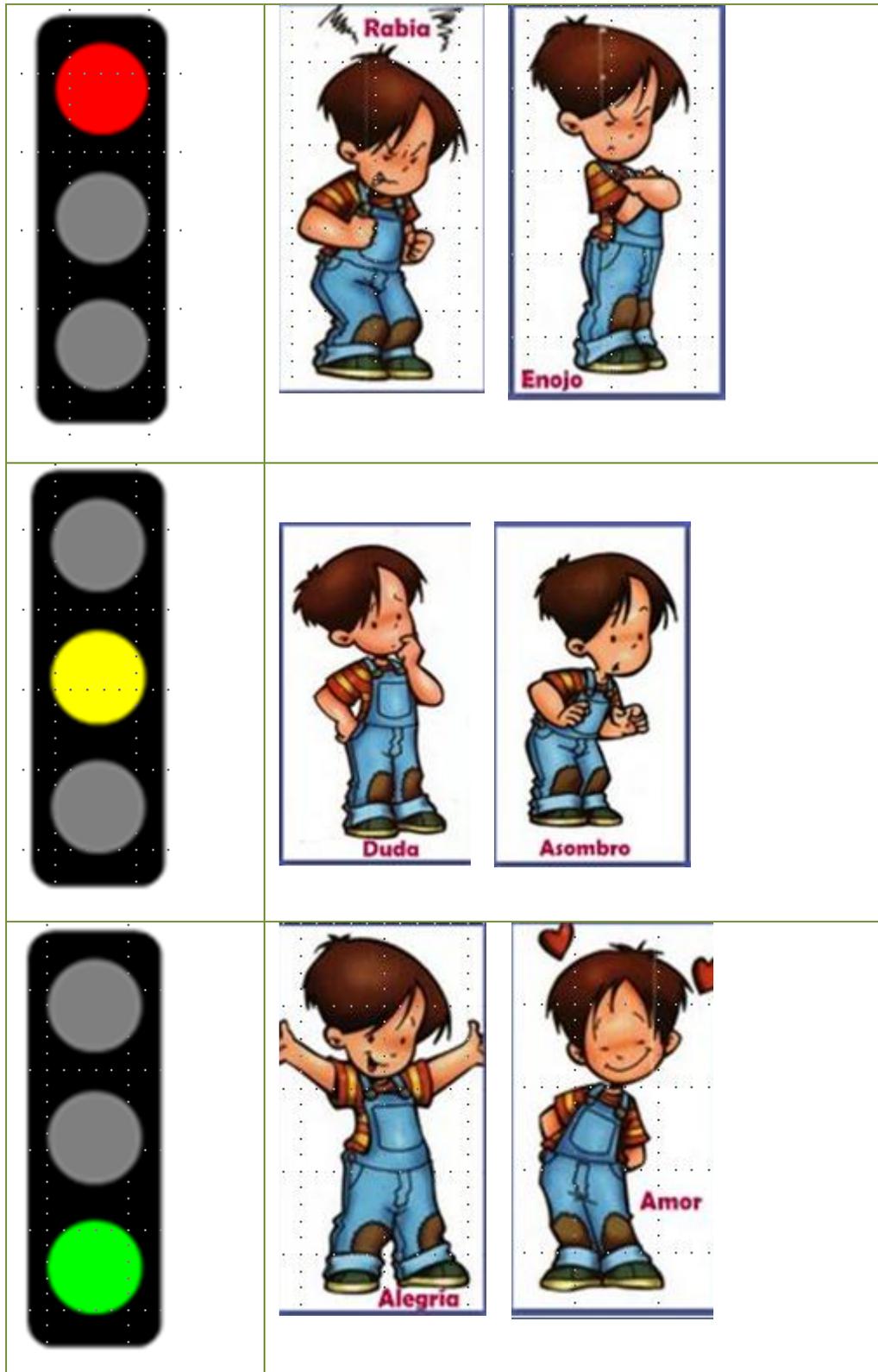
**ROJO: PARARSE.** Cuando sentimos mucha rabia nos ponemos muy nerviosos, queremos gritar y patallar... ¡¡ALTO!! Es el momento de pararnos. Es como si fueras el conductor de un coche que se encuentra con el semáforo con luz roja.

**AMARILLO: PENSAR.** Ahora es el momento de pararse a pensar. Tenemos que averiguar cuál es el problema y lo que estamos sintiendo. Cuando el semáforo está en naranja los conductores piensan, buscan soluciones y se preparan para salir.

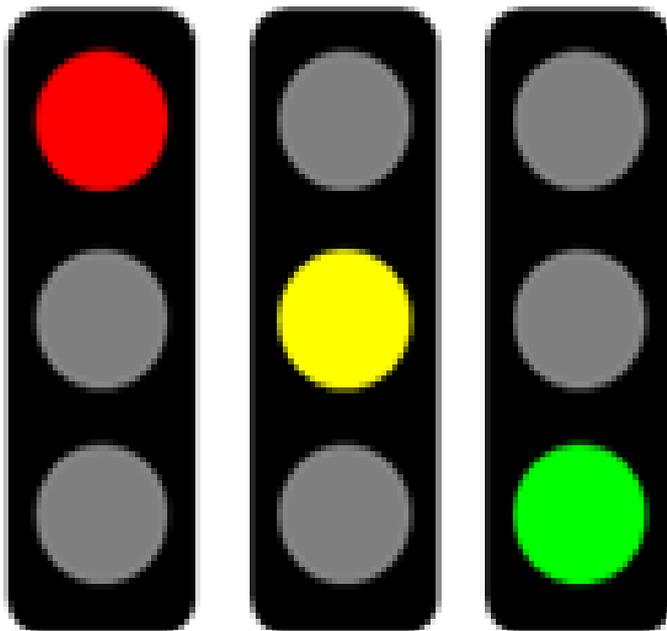
**VERDE: SOLUCIONARLO.** Vía libre para los vehículos. Ahora, es el momento de circular de nuevo. Es la hora de elegir la mejor solución y ponerla en marcha.

A continuación se les pide a los niños que peguen las distintas emociones en el semáforo que corresponda.

### Ejemplo de cómo podría quedar el mural



Para recortar:



**A-7**

**PRESTAR ATENCIÓN A LA RESPIRACIÓN**

**Edad:** 5<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Enseñar a los niños a parar, a tranquilizarse como forma para mejorar su capacidad de prestar atención a la emoción que sienten sin juzgarla

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Relajación, paz, tranquilidad

**Material a utilizar:**

Técnica de relajación de mindfulness

**Desarrollo de la actividad:**

Se inicia asumiendo una posición estable con la ayuda de un cojín o simplemente sentados en una silla, con el fin de que los niños se sientan cómodos y no se muevan durante un cierto tiempo. Una vez sentados con la espalda lo más recta posible, pueden cruzar las piernas en postura de medio loto o poner las plantas de los pies sobre el suelo; las manos se apoyan suavemente sobre las rodillas o los muslos con la palma hacia arriba en actitud de apertura.

Los ojos permanecen abiertos y los podemos fijar en un punto. Así nos predisponemos a centrar la atención en nuestra respiración, segundo a segundo, manteniendo nuestra postura estable a pesar de los posibles cambios y perturbaciones externas o internas. Prestamos atención a la respiración tal y como es en esos momentos, sin modificarla o controlarla. Se le va orientando a los niños para que noten...”cómo entra el aire por las ventanas de tu nariz, nótalo al pasar por la garganta, al llegar al pecho o al estómago, si éstos se elevan suavemente, nota como sale el aire de nuevo por tu nariz o boca, nota lo que ocurre en el resto de tu cuerpo al respirar una y otra vez “

La finalidad es trabajar la atención y la relajación.

**A-8**

## **EL BOSQUE ENCANTADO**

**Edad:** 7<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Trabajar estrategias para identificar las emociones y que el niño comprenda las relaciones entre las emociones y las situaciones en las que se producen.

Entrenar en habilidades para expresar los sentimientos y las necesidades asociadas a los mismos.

Dotar de pautas para aceptar los estados emocionales positivos y negativos y proporcionar técnicas de control para regular las emociones sin exagerarlas o evitarlas.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, enfado, miedo, tristeza, vergüenza.

**Material a utilizar:**

*Juego on-line desarrollado por la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)*

<http://www.elbosqueencantado.aecc.es/>

**Desarrollo de la actividad:**

El juego se desarrolla en un entorno imaginario, un bosque encantado donde existen habitantes mágicos: brujas, elfos, hadas, duendes, trolls y castillos abandonados. Es un juego similar al juego de la oca tradicional.

Con cada tirada se va avanzando, retrocediendo, parando, en función de la contestación a las preguntas sobre situaciones emocionales, que se van planteando en la casilla.



## A-9

## EMOTIONS ON CARDS

**Edad:** 7+

**Objetivo de la actividad:**

Promover el crecimiento de las emociones positivas.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Amor, Alegría, Ansiedad, Tristeza, Odio, Enfado.

**Material a utilizar:**

Juego de inteligencia emocional.

**Desarrollo de la actividad (Reglas Básicas del juego):**

Hay 36 cartas distribuidas en 9 tipos de emociones. Cada emoción tiene una fuerza emocional o fuerza de juego medida en puntos, y además puede ser positivo, negativo o neutral:

1) Se reparten 6 cartas a cada jugador (4 jugadores). Las restantes cartas quedan en la banca boca abajo, y cada jugador repone 1 carta al principio de cada ronda. El primero en reponer carta -y al que le toca la próxima salida- es al ganador de la ronda anterior.

2) Se juega por rondas de apuestas emocionales. En una ronda, cada jugador puede apostar 1 ó 2 cartas.

Pueden combinarse dos cartas de valor pero tienen que ser del mismo signo: o positivas o negativas ambas. La puntuación que cuenta en la apuesta es la suma de puntos de ambas cartas, sin tomar en cuenta el signo.

Usar combinaciones da más oportunidades pero tiene un coste: como sólo se puede reponer 1 carta por ronda, cada vez que se usan combinaciones se van reduciendo las cartas en mano.

Un juego completo se compone generalmente de varias partidas o "sets". Gana el jugador que primero tenga acumulados 37 puntos al final de un "set", o el que queda más cerca de 37 de los que no llegaron o se pasaron.



**A-10**

## **MI DIARIO POSITIVO**

**Edad:** 10<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Transmitir de un modo experiencial el efecto beneficioso de reflexionar sobre cosas positivas que les hayan ocurrido en un período de tiempo determinado. De este modo, aprenden a extraer los aspectos positivos que sus vidas cotidianas les aportan y que muchas veces quedan enmascarados por los negativos, ya sea por su intensidad, por sus consecuencias o por ambos. En concreto tienen que anotar cada día tres cosas que ellos consideren positivas en su hoja de registro.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Emociones positivas (Alegría, amor, templanza, bienestar, euforia).

**Material a utilizar:**

Cuaderno o diario

**Desarrollo de la actividad:**

Las anotaciones se realizarán una vez al día, a ser posible antes de dormir, siendo obligatorio anotar algo todos los días.



Ejemplo de una hoja de registro:

Hoja de registro: Mi diario positivo

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Mi diario positivo							

**A-11 PASAPALABRA EMOCIONAL (Programa Intemo. Ediciones Pirámide)**

**Edad:** 10<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Expresión emocional.

Comprensión emocional.

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, amor, ansiedad, ira, miedo, soledad, tristeza, vergüenza.

**Material a utilizar:**

Diccionario. Diapositivas. Cartel

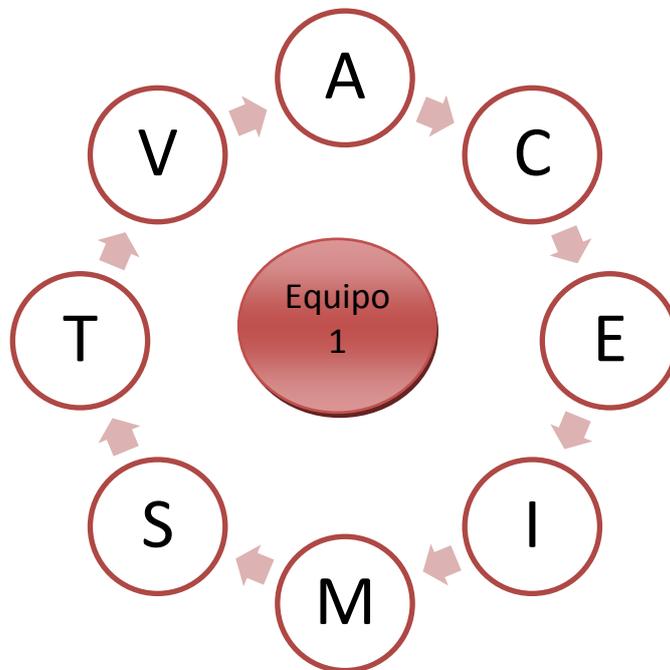
**Desarrollo de la actividad:**

Se divide a los participantes en dos grandes grupos (el equipo 1 y el equipo 2).

El objetivo del juego es contestar de forma correcta el mayor número de palabras relacionadas con las emociones. Se muestra en la pizarra o en una diapositiva los roscos de “Pasapalabras” de cada uno de los dos equipos. Se comienza por el equipo 1, dando el presentador la definición de cada palabra; los participantes deben acertar de qué palabra se trata; por ejemplo: «Con la C: inclinación de buen afecto....». Puesto que el objetivo es «no fallar», los participantes pueden decir “pasapalabra” si creen no conocer la respuesta. Si esto ocurre, se comienza con el equipo 2 y se procede de la misma forma. Si el equipo 2 no conoce alguna de las palabras dirá “pasapalabra” y se volverá a jugar con el equipo 1.

El juego continúa hasta que los dos equipos han contestado todo el roscos. Gana el equipo que menos fallos tenga.

## EQUIPO 1



**A** = (Alegría): Sentimiento grato y vivo que nos hace sentirnos muy bien y que suele manifestarse con signos exteriores.

**C** = (Cariño): Inclinação de amor o buen afecto que se siente hacia alguien o algo.

**I** = (Ira): Enojo, indignación, enfado vehemente contra una persona o contra sus actos.

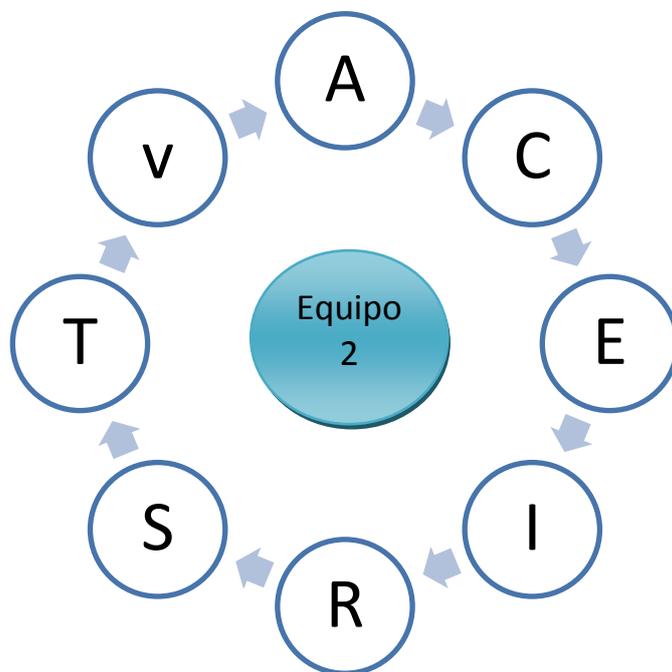
**M** = (Miedo): Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario.

**N** = (Nostalgia): Tristeza, melancolía originada por el recuerdo de una pérdida.

**R** = (Rabia): Cuando nos sentimos muy enojados al encontrar obstáculos para la consecución de nuestras metas.

**S** = (Soledad): Pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo.

**T** = (Tristeza): Pesadumbre, melancolía, pena, aflicción.



**A** = (Amor): Sentimiento hacia otra persona que naturalmente nos atrae y que, procurando reciprocidad en el deseo de unión, nos completa, alegra y da energía para convivir, comunicarnos y crear.

**C** = (Cólera): ira, enfado, pérdida del uso racional.

**E** = (Euforia): Sensación de bienestar. Estado de ánimo propenso al optimismo.

**I** = (Inquietud): Falta de quietud, desasosiego, desazón.

**R** = (Repugnancia): Tédio, aversión a alguien o algo, asco.

**S** = (Sorpresa): Acción y efecto de sorprender.

**T** = (Temor): Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario.

**V** = (Vergüenza): Turbación del ánimo, que suele encender el color del rostro.

**A-12**

**SABER Y GANAR (Programa Intemo. Ediciones Pirámide)**

**Edad:** 10<sup>+</sup>

**Objetivo de la actividad:**

Desarrollar el vocabulario emocional

**Emociones que se trabajan con esta actividad:**

Alegría, amor, cólera, enfado, euforia, inquietud, miedo, nostalgia, rabia, repugnancia, soledad, sorpresa, temor, tristeza, vergüenza.

**Material a utilizar:**

Ordenador, pizarra, cartulina grande

Cronómetro.

Hoja y bolígrafo para apuntar tiempos.

**Desarrollo de la actividad:**

Para cada equipo, se leerán diferentes definiciones de palabras referidas a emociones o estados de ánimo. Los miembros del equipo deben adivinar de qué palabra se trata, y para ello contarán con las tres primeras letras de cada una de ellas (expuestas en una diapositiva o cartulina grande).

Se contabilizará el tiempo que tarda el equipo en adivinar todas las palabras. Gana el equipo que menos tiempo emplee.

### Equipo 1

<b>ALE</b>	Alegría: Sentimiento grato y vivo que, que nos hace sentirnos muy bien y que suele manifestarse con signos exteriores.
<b>SOL</b>	Soledad: Pesar y melancolía que se siente por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo.
<b>ENF</b>	Enfado: Enojo, indignación, ira vehemente contra una persona o contra sus actos.
<b>TRI</b>	Tristeza: Melancolía, pesadumbre, estado de ánimo.
<b>NOS</b>	Nostalgia: Tristeza, melancolía originada por el recuerdo de una pérdida.
<b>RAB</b>	Rabia: Cuando nos sentimos muy enojados al encontrar obstáculos para la consecución de nuestras metas.
<b>CAR</b>	Cariño: Inclinação de amor o buen afecto que se siente hacia alguien o algo.
<b>MIE</b>	Miedo: Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario.

### Equipo 2

<b>AMO</b>	Amor: Sentimiento hacia otra persona que naturalmente nos atrae y que, procurando reciprocidad en el deseo de unión, nos completa, alegra y da energía para convivir, comunicarnos y crear.
<b>VER</b>	Vergüenza: Turbación del ánimo, que suele encender el color del rostro.
<b>EUF</b>	Euforia: Sensación de bienestar. Estado de ánimo propenso al optimismo.
<b>SOR</b>	Sorpresa: Acción y efecto de sorprender.
<b>REP</b>	Repugnancia: Tedio, aversión a alguien o algo, asco.
<b>TEM</b>	Temor: Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario.
<b>INQ</b>	Inquietud: Falta de quietud, desasosiego, desazón.
<b>COL</b>	Cólera: ira, enfado, pérdida del uso racional.