



Grado en Psicología  
Trabajo de Fin de Grado  
Curso 2015/2016  
Convocatoria Junio



**Modalidad:** Diseño de una propuesta de intervención.

**Título:** Propuesta de Intervención de I.E para cuidadores de personas dependientes.

**Autor:** Severiano López-Egea Balaguer.

**Tutor:** Carlos Candela Agullo.

Elche, a 17 de Junio de 2016

## ÍNDICE

Tema.....	Página/s
1. Resumen.....	3.
2. Introducción.....	3-7.
3. Método.....	7.
a. Búsqueda bibliográfica.....	8.
b. Objetivos generales y específicos.....	9.
c. Beneficios.....	9.
d. Instrumentos de evaluación.....	9.
e. Cronograma.....	9.
f. Descripción del programa de intervención.....	10-21.
4. Discusión/Conclusiones.....	21-22.
5. Referencias bibliográficas.....	22-24.
6. Anexo.....	24-26.



## **1. RESUMEN**

El presente trabajo analiza la necesidad de elaborar un plan de intervención basado en inteligencia emocional a cuidadores de personas dependientes, la intervención se decidirá en una parte teórica donde los cuidadores asimilarán los conocimientos y una práctica para poner en uso todo lo aprendido. El objetivo es ofrecer una serie de herramientas de inteligencia emocional como de habilidades sociales y comunicativas, para afrontar de una manera más eficiente la intervención en esta población diana dado su agotamiento tan pronunciado por el ritmo actual de vida que se lleva, como presiones de resultados laborales, bajos salarios, inestabilidad laboral, incertidumbre ritmos acelerados, atomización de las redes de apoyo y el colectivo de dependientes con los que se trabaja. Esto se hace para solventar o atenuar en la medida de lo posible el estrés del cuidador.

## **PALABRAS CLAVE**

Inteligencia emocional, cuidadores, pacientes, estrés, esperanza de vida, regulación, autoconocimiento, motivación, habilidades sociales, comunicación.

## **2. INTRODUCCIÓN**

La sociedad española está mutando y ha cambiado su esencia en unas décadas hasta la fecha. Esta frase está apoyada en disciplinas tan diversas como la economía, la demografía, entre otras. Desde luego habrá una España diferente, mejor o peor, dependerá de la óptica en que se mire.

Como expone el catedrático Rafael Muñoz de Bustillo (2013), han sido muchos los cambios a raíz de la crisis financiera que han modificado el panorama económico de la sociedad española, abordaremos tan solo dos de ellos, por ser capitales y de gran repercusión. El primero, la destrucción de empleo de forma masiva con todas las repercusiones que ello tiene a nivel psicosocial y la pérdida de poder adquisitivo. El segundo, la pérdida progresiva del estado del bienestar y las consecuencia de las privatizaciones y aunque son procesos distintos, están interconectados en esencia pues ya que el aumento de desempleo y la destrucción del empleo son en parte resultado de la política de la consolidación fiscal y la reducción del déficit publico.

Pero el desempleo y su aumento no es sólo un dato estadístico en las valoraciones de cualquier país sino que acarrea unas consecuencias para las personas que lo sufren, las llamadas consecuencias psicosociales del desempleo. Se

convierte en un proceso vivencial mediante el cual el sujeto va perdiendo progresivamente la motivación por mejorar ese estado y en consecuencia entra en una espiral de paralización al no ver resultados favorables a todo lo que hace quedándose parado perdiendo así la iniciativa

La dimensión del trabajo aporta al individuo una serie de patrones de experiencia y esquemas de acción que lo clasifican como empleado y con ello el acceso a un estilo de vida determinado. El trabajo daría sentido vital al individuo y sin él ese sentido quedaría difuminado.

Es por ello que el desempleo afecta a muchos ámbitos de la vida entre los que destacamos la autoestima o la visión pesimista del porvenir y una clara incapacidad para influir en los empleadores (Acosta, 2000). El trabajo por ello no es solo una mera esfera donde el sujeto se nutre de recursos económicos es mucho más. Sin esa dimensión, las personas se sienten perdidas, sin metas, más irritadas y ansiosas, debiendo convivir con ello.

Otro tema importante es el aumento progresivo de la esperanza de vida en España, ésta es el indicador más ampliamente utilizado para realizar comparaciones sobre la incidencia de la mortalidad en distintas poblaciones y, en base a ello, sobre las condiciones de salud y nivel de desarrollo de una población. En los países occidentales, la esperanza de vida ha experimentado notables avances en el último siglo y se ha conseguido gracias a las disminuciones en la probabilidad de morir debido a los avances médicos y tecnológicos, a la reducción en la tasa de mortalidad infantil, y en los cambios de los hábitos nutricionales y estilos de vida, mejorando los niveles de condición de vida y la educación, así como el acceso de la población a los servicios sanitarios. El número medio de años que viven los individuos influye en gran medida, entre otras cosas, en las políticas a aplicar en el país, por tanto, los diferentes componentes del cambio social se tornan determinantes en la duración de la vida: sanidad, educación, empleo, creando una relación biunívoca entre cambio social y esperanza de vida, por tanto vivimos más porque morimos más tarde (García, 2014)

Es decir, el aumento de la esperanza de vida de la población se traduce en más habitantes potenciales para cuidar. La supresión progresiva del estado del bienestar quitando paulatinamente las coberturas sanitarias en muchos de los casos. La desregulación del mercado laboral de dos maneras, una de ellas, suprimiendo muchos de los puestos laborales y no generando empleo, con las repercusiones que ello conlleva, no solo en los aspectos psicosociales de las personas, si no también la segunda variable, por la falta de liquidez económica para invertirlo por ejemplo en sanidad nos encontraríamos una visión muy desfavorable. Por ello los cuidadores y

concretamente el llamado cuidador familiar, se ven en muchos casos empujados por esas circunstancias a cuidar a esas personas familiares. Por tanto el cuidador principal es aquella persona que dedica la mayor parte de su tiempo a atender las necesidades de la persona dependiente (Dwyer, Lee y Jankowski, 1944) y es percibida por los restantes miembros de la familia como responsable de la persona dependiente no siendo esta actividad remunerada. En muchos casos estas personas son descritas habitualmente como segundas víctimas de la enfermedad (Perlado, 1995). Estimándose que del colectivo de personas mayores de 65 años dependientes que reciben algún tipo de cuidado, en el 84'9% de los casos, el cuidado es informal (Rogero-García, 2009) indicando de esta manera que la familia se transforma en una pieza fundamental de apoyo a la atención de personas dependientes.

Una de las características que diferencian al cuidador familiar del profesional es el grado de implicación afectiva en la relación con el paciente. De ahí que la esfera emocional cobre especial relevancia, en el proceso de comunicación en interacciones diarias con el familiar al que cuida (Li y Lewis, 2013). Es por ello que las personas que asumen el papel de cuidador principal, que como se ha mencionado anteriormente, suele ser un cuidador informal, están sometidos a un notable estrés, exponiéndose de esta manera a situaciones de alta vulnerabilidad (Crespo y López, 2005) y no sólo eso también pueden experimentar emociones negativas como la tristeza, la ira, la soledad y /o frustración como atestiguan los estudios sobre duelo en estos cuidadores en relación con la pérdida de un familiar que todavía se encuentra con vida (Pérez-Godoy y Moreno Guerín, 2007; Meuser y Marwit, 2001). Es por ello que para lograr un estado de bienestar personal y social, es necesario el manejo óptimo de las emociones, (Bisquerra, 2003), por tanto el desarrollo integral de la persona promueve la necesidad de crear y fomentar competencias emocionales y sociales (Elias et., 1997). Un uso efectivo de la inteligencia emocional tiene un efecto positivo sobre la carga del cuidador como es la reducción del estrés (Savundranayagam y Orange, 2004), mediado por la mejora de la comunicación con el paciente.

Como bien se sabe la inteligencia emocional engloba un conjunto de habilidades relacionadas con el procesamiento emocional de la información, Daniel Goleman puso muy en boga este término gracias a su libro "*Inteligencia emocional*" pero antes de él profesionales como Mayer y Salovey trataron el concepto, y concretamente lo definieron de la siguiente manera: "*la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y*

*el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones proviniendo un crecimiento emocional e intelectual”* (Mayer y Salovey, 1997)

Pero no basta solo una formación del cuidador en inteligencia emocional, también es importante la comunicación cuidador paciente, pues en ocasiones la ruptura del vínculo o la ineficacia del mismo se debe a la mala comunicación de ambos roles.

Por ello (Cófreces, Ofman y Stefani, 2014) ven la necesidad de practicar esa habilidad y de ahí surgen propuestas teóricas para describir los procesos de interacción que se tienen en el vida cotidiana, pudiendo destacar el modelo TANDEM (Haberstroh et al., 2006) que asume un intercambio continuo de roles entre emisor y receptor. Este enfoque pasa necesariamente por la transmisión y recepción del mensaje de una forma correcta y estaría dividido en cuatro fases: uno, presentación de la información, dos, captar la atención del receptor, tres, identificación del rol de receptor y comprensión de la información y cuatro, recuerdo de la información.

Es por todo lo anterior descrito que se percibe la necesidad acuciante ya en el momento presente pero también a medio y largo plazo pues las previsiones no son muy alentadoras de formar a personas debidamente cualificadas y preparadas para afrontar el cuidado de estas personas dependientes y hacerlo desde una perspectiva de la inteligencia emocional pues ésta aporta los recursos necesarios para solventar esa inestabilidad actual a las debilidades emocionales que actualmente la sociedad está expuesta y dar respuesta al aumento de la población. Para ello se va a diseñar este programa.

Un trabajo similar a este es el llevado a cabo (Sitges y Bonete, 2014) donde desarrollaron un programa psicoeducativo en inteligencia emocional para cuidadores principales de enfermos de alzheimer habiendo un grupo control y otro experimental, para ver los beneficios que produce una correcto habilidad y desempeño de la inteligencia emocional a los cuidadores.

Otro estudio que avala esta propuesta de intervención es el realizado (Andrés y Cañas, 2016) en el cual analizan el grado de resiliencia e inteligencia emocional en alumnos de ciclos formativos de grado medio de atención a personas en situación de dependencia, concluyendo que los niveles de ambos factores son bajos. Concluyendo como propuesta de intervención una mayor formación para elevar esos guarismos y así afrontar de una manera adecuada su profesión.

Se ha visto adecuado usar la teoría de Goleman de la inteligencia emocional a la hora de diseñar el programa por su facilidad explicativa y su división dimensional que ayudaba a la calendarización de las semanas.

Este autor divide las dimensiones en dos tipos de competencias. Las primeras, serían, las personales en el trato con uno mismo. Las segundas, las sociales en el trato con los demás.

Dentro de las primeras encontramos, la autoconciencia, autorregulación y automotivación.

La autoconciencia sería, la capacidad de saber lo que estamos sintiendo en un determinado momento y de utilizar nuestras preferencias para guiar la toma de decisiones basada en una evaluación realista de nuestras capacidades y en una sensación bien asentada de confianza en nosotros mismo.

En cuanto a la autorregulación, sería el manejar nuestras emociones para que faciliten la tarea que estemos llevando a cabo y no interfieran con ella; ser conscientes y demorar la gratificación en nuestra búsqueda de objetivos; ser capaces de recuperarnos prontamente del estrés emocional.

La motivación la podríamos definir como la tendencia o capacidad para moverse, siendo el motor de la acción.

Dentro de las segundas, encontraríamos la empatía y las habilidades sociales.

La empatía sería darnos cuenta de lo que sienten los demás sin necesidad de que nos lo digan.

Y por último, las habilidades sociales, conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

### **3. METODO**

Esta fase es fundamental para llevar a cabo el programa pues es aquella que lo ve o lo proyecta de una manera conjunta para después dividirlo para su llevarlo a cabo y dar forma al trabajo que este caso como se ha dicho va a ser una propuesta de intervención para cuidadores basado en inteligencia emocional para personas dependientes.

El procedimiento tiene varias fases, en primer lugar se enmarca el tema, buscando su permitente bibliografía donde sustentar la necesidad del programa. En segundo lugar, se formula un objetivo general y luego unos objetivos secundarios derivados del general. En tercer lugar, se describen los beneficiarios del programa tanto beneficiarios primarios como secundarios. Para seguir, con el cuarto punto que sería que instrumentos de evaluación se deberían de emplear para llevar a cabo nuestra propuesta de intervención. En quinto, una descripción de esos instrumentos. Y en último lugar acabar con una discusión a modo de conclusión donde se relacionaría

la metodología aplicada para conseguir los objetivos propuestos con la forma de conseguirlos. Sabiendo de esa manera si el programa e intervención ha sido efectivo.

Las fases de la propuesta de diseño del programa, se comenzaron en los meses de septiembre y octubre. Una vez aboradas esas fases delimitando el campo de actuación, se inicio la búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos que dispone la Universidad Miguel Hernández tales como: PsycINFO, PsicoDoc, Google Académico, Dialnet, PsycArticles y Scopus entre otros, en los meses sucesivos.

En cuanto a las búsquedas en bases de datos, para ser más precisos y que la información fuera relevante y de provecho se utilizaron diversos descriptores tales como "inteligencia emocional" "cuidadores" "habilidades del cuidador" "paro" "desempleo" "envejecimiento" "crisis" "desregulación" entre otros.

Como no fue suficiente para elaborar un marco de referencia fiable se acudió a otras técnicas más costosas en tiempo pero más productivas y eficientes, los libros o manuales de autores de referencia y ellos han servido mucho para recopilar información y procesarla y sumarla al trabajo de recopilación iniciado en las bases de datos para este trabajo.

El siguiente paso en el proceso de este trabajo como se dijo anteriormente había diversas fases, era elaborar el plan de intervención y claro está saber la población diana tanto la que recibirá el programa como la población destinataria final.

Por una parte los cuidadores que se encargasen de la ardua tarea de cuidado y asistencia por diversas circunstancias que no se abordaran aquí, a las personas necesitadas y como destinatario final las personas dependientes que recibirán de los cuidadores. Una intervención de persona a persona.

El objetivo general de este programa está definido claramente:

Que los cuidadores adquieran y pongan en uso los conocimientos de la inteligencia emocional en sus dos dimensiones tanto a nivel teórico como práctica para que disminuya esa fatiga emocional en su cometido profesional.

Entre los objetivos específicos serían los siguientes:

- . Crear confianza entre los cuidadores asistentes al programa para su mejor aprovechamiento.
- . Generar la escucha activa para poder comprender los mensajes de las personas dependientes
- . Generar y fomentar la paciencia pues hay procesos largos incluso permanentes, paliativos.
- . Fomentar la estabilidad emocional.
- . Fomentar la tolerancia a la presión.



. Fomentar la adaptabilidad del cuidador a cada paciente, pues los pacientes son únicos.

. Adquirir la responsabilidad y el compromiso con el paciente.

### Beneficiarios.

Hay dos tipos de beneficiarios, los que se llaman directos y los indirectos. Los directos serían todas las personas o cuidadores que se adscriban el curso para su formación en caso que cumplan los requisitos de aprovechamiento y los beneficiarios secundarios serían las personas dependientes. Hay que indicar o señalar que a pesar que se les catalogue como secundarios son los principales beneficiarios del programa.

Los alumnos no serán más de 20 y no menos de 10, se cree que es un número apropiado para la gestión del grupo tanto a nivel teórico como práctico y llevar a cabo las actividades de forma adecuada y ofrecer un trato personalizado individualizado para que el que el aprovechamiento del curso sea máximo.

### Instrumentos de evaluación.

En este programa de intervención se aplicará tan sólo un test de evaluación pues se cree necesario un control de las distintas facetas, ya sean teóricas como prácticas, como calidad docente de los profesionales, recursos utilizados, instalaciones, relación profesor-alumno. Además en cada sesión se entregará una hoja de control de firmas para registrar la asistencia y luego poder o no conceder el diploma acreditativo de aprovechamiento.

### Cronograma.

ABRIL						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
				1	2	3
4	5 	6	7 	8	9	10

11	12 ☺	13	14 ☺	15	16	17
18	19 ☺	20	21 ☺	22	23	24
25	26 ☺	27	28 ☺	29	30	

MAYO						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
						1
2	3 ☺	4	5 ☺	6	7	8
9	10 ☺	11	12 ☺	13	14	15
16	17 ☺	18	19 ☺	20	21	22
23	24 ☺	25	26	27	28	29
30	31					

Descripción del programa de intervención.

En las tablas que se muestra a continuación aparecen las sesiones en las cuales se forma a los cuidadores en los distintos objetivos de una forma sintética con los apartados de objetivos, técnicas y lugar y material a emplear en cada caso.

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
1-2	5/4/16 7/4/16	.Presentación	.Presentación del profesional que la imparte. .Presentación de la formación. .Presentación de los alumnos cuidadores.	.Exposición y dinámicas.	. Aula

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
3-4	12/4/16 14/4/16	.Iniciación	.Comprender a grandes rasgos que es la I.E	.Exposición.	.Aula

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
5-6	19/4/16 21/4/16	.Conciencia de uno mismo	.Conocimiento de la conciencia de uno mismo.	.Exposición y taller.	.Aula

Sesión	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
7-8	26/4/16 28/4/16	.Autorregulación	.Conocimiento de la	.Exposición y taller	.Aula

			autorregulación		
--	--	--	-----------------	--	--

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
9-10	3/5/16 5/5/16	.Motivación	.Conocimiento de la motivación	.Exposición y taller	.Aula

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
11-12	10/5/16 12/5/16	.Empatía	.Conocimiento de la empatía	.Exposición y taller.	.Aula

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
13-14	17/5/16 19/5/16	.Habilidades sociales	.Conocimiento de las habilidades sociales y de comunicación	.Exposición y taller.	.Aula

Sesiones	Fecha	Modulo	Objetivos	Técnicas	Lugar/Material
15	24/5/16	.Evaluación .Despedida	.Evaluación final del cuidador, de la formación y opinión personal .Entrega de diplomas.	.Exposición y taller..	.Aula

## Sesiones 1 y 2.

### Sesión 1.

**Título:** Introducción.

**Objetivo:** Que los participantes del programa se hagan una idea general del curso, su calendarización y los temas que se van a tratar. También que conozcan al profesional

encargado de darles el curso y también se conozcan entre ellos. y que quede claro qué se va a tratar cómo se va a tratar y por qué. Por último una evaluación inicial de los participantes para conocer que conocimientos tienen y motivaciones para comparar después con otro similar al finalizar el programa.

**Duración:** 1 hora.

**Localización y materiales:** Aula.

#### **Desarrollo de la sesión 1:**

La primera sesión servirá de presentación del programa y exposición. Además de la presentación del ponente y los alumnos, pues esa sinergia se ve fundamental para alcanzar los objetivos del curso. Otro punto es saber los motivos de realización del curso. El ponente en esta parte será de vital importancia para dinamizar el grupo al ser el comienzo del curso y todos los participantes ser reactivos a intervención. Al ser una primera sesión será muy distendida y se quedará para la siguiente sesión aclarando que la asistencia es importante.

#### **Guión de la sesión:**

- Presentación del ponente.
- Explicación del programa.
- Conocimiento de los participantes entre si.
- Conocimiento de la inquietud de los participantes por el curso.
- Charla informal para crear espíritu de equipo.
- Importancia de la asistencia.
- Despedida.

#### **Sesión 2.**

**Título:** Introducción.

**Objetivo:** Que haya un clima adecuado de confianza y seguir con el conocimiento de los compañeros, fomentando el buen ambiente a lo largo de las sesiones pues ello favorece el aprendizaje y aprovechamiento de los conocimientos del curso.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula y una pelota.

**Desarrollo de la sesión 2:** Como se está en la primera semana y todavía los usuarios no se conocen se ha organizado una dinámica para que todos se conozcan tanto el monitores con los compañeros como los propios usuarios del programa, de una forma lúdica y atractiva. El buen ambiente debe primar para la consecución de los objetivos

en el buen grupo y su potenciación se ve fundamental para conseguir los resultados deseados del programa.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la actividad.
- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusiones y reflexión.
- Despedida.

**Sesiones 3 y 4.**

**Sesión 3.**

**Título:** ¿Qué es la inteligencia emocional?

**Objetivo:** Que los participantes del curso tengan una visión general de qué es la inteligencia emocional.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula

**Desarrollo de la sesión 3:** Esta semana al ser una de las más importantes por ser el tema central del curso, la inteligencia emocional, se va a dedicar las dos sesiones tanto la sesión tres como la cuatro. Se pretende una buena consolidación teórica para luego ponerla en práctica en las sesiones prácticas. Dejando los últimos minutos de cada sesión para posibles dudas.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesión 4.**

**Título:** ¿Qué es la inteligencia emocional?

**Objetivo:** Que los participantes del curso tengan una visión general de qué es la inteligencia emocional.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 4:** Se abordarán las dudas del día anterior, para fomentar la asimilación de la materia, prosiguiendo después con el tema. Dejando los últimos minutos de cada sesión para posibles cuestiones, creyendo que un feedback en estas primeras sesiones, más si cabe, es muy positivo para asentar las bases teóricas consiguiendo un ambiente de participación que ayuda a la motivación de los usuarios.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Información de la previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesiones 5 y 6.**

**Sesión 5.**

**Título:** ¿Qué es la conciencia de uno mismo?

**Objetivo:** Que los participantes comprendan con una exposición teórica sencilla y sintética lo que es la conciencia de uno mismo.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 5:** De las cinco dimensiones que tienen la inteligencia emocional según Daniel Goleman, autor que hemos seguido para este taller, nos centraremos en las siguientes sesiones teóricas en explicar cada factor, siguiendo incluso el orden del autor, de una manera clara, sintética y didáctica, se ha comenzado por la conciencia de uno mismo.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Información de la previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

## **Sesión 6.**

**Título:** El espejo.

**Objetivo:** Poner en práctica la sesión de teoría de la conciencia de uno mismo mediante un taller o dinámica.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 6:** Mediante una dinámica se pondrá en práctica los conocimientos teóricos que se han dado esa semana que en concreto ha sido la conciencia de uno mismo. Los usuarios deberán responder a ciertas preguntas que normalmente no hacen y luego se pondrá en común las respuestas con todos los compañeros de una forma respetuosa y sin juzgar aquello que salga. Pretendiendo que las personas, participantes del programa, se conozcan lo mejor posible pues se cree que es fundamental el conocimiento personal de las diversas áreas, físico, emocional, laboral, social, entre otras, para detectar las necesidades de la otra persona e intentar poner remedio de la mejor manera posible.

### **Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la dinámica.
- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

## **Sesiones 7 y 8.**

### **Sesión 7.**

**Título:** ¿Qué es la autorregulación?

**Objetivo:** Que los participantes comprendan con una exposición teórica sencilla y sintética lo que es la autorregulación.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 7:** Se explicará la segunda dimensión, autorregulación. Es fundamental controlar este constructo pues con el colectivo de personas dependientes hay muchísimas situaciones estresantes y el cuidador debe de regularse y dar una respuesta acorde con la situación, pues el paciente no tiene culpa alguna. Por tanto



uno debe sentir su termómetro para gestionarse y equilibrar las tensiones que uno siente.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Información de la previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesión 8.**

**Título:** La que se avecina.

**Objetivo:** Poner en práctica la sesión de teoría de la autorregulación mediante un taller o dinámica.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 8:** Mediante un taller los asistentes se pondrán en práctica la teoría de la autorregulación. Se sabe que esta habilidad es fundamental para su uso diario pues se enfrentan a momentos o picos elevados de estrés y gestionarse uno mismo es beneficioso para dar la respuesta adecuada a las personas dependientes.

**Guion de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la dinámica.
- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesiones 9 y 10.**

**Sesión 9.**

**Título:** ¿Qué es la motivación?

**Objetivo:** Que los participantes comprendan con una exposición teórica sencilla y sintética lo que es la motivación.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 9:** Se abordará la tercera dimensión de la inteligencia emocional, motivación, pues se entiende que sin ella las personas se quedan paradas, es la energía motriz para lograr los objetivos. Implicando a la vez compromiso y optimismo para lograrlo. Esta dimensión es necesario para no caer en el desanimo en los momentos complicados.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesión 10.**

**Título:** A full.

**Objetivo:** Poner en práctica la sesión de teoría de la motivación mediante un taller o dinámica.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 10:** Mediante una dinámica practicará los contenidos teóricos de la sesión anterior. Los participantes verán los beneficios de tener metas y estar motivados para lograrlos a pesar que haya momentos de decaimiento, dándose cuenta que con constancia y ganas es posible lograrlos sin flaquear.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la dinámica.
- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesiones 11 y 12.**

**Sesión 11.**

**Título:** ¿Qué es la empatía?

**Objetivo:** Que los participantes comprendan con una exposición teórica sencilla y sintética lo que es la empatía.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 11:** Proseguir con las dimensiones, empatía. Es un concepto muy usado, mal usado y devaluado. Por tanto, se cree fundamental dotar a los participantes los conocimientos necesarios para su comprensión y asimilación correctos.

**Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

**Sesión 12.**

**Título:** Conexión on.

**Objetivo:** Poner en práctica la sesión de teoría de la empatía mediante un taller o dinámica.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 12:** Siguiendo la tendencia del curso, teoría y práctica. Se ha planteado una dinámica para poner en práctica la empatía. Pues para un cuidador captar las necesidades de la otra persona es algo vital para el bienestar del cuidado.

**Guion de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la dinámica.
- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

## **Sesiones 13 y 14.**

### **Sesión 13.**

**Título:** ¿Qué son las habilidades sociales?

**Objetivo:** Que los participantes comprendan con una exposición teórica sencilla y sintética lo que son las habilidades sociales.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 13:** Por último y cerrando ya las dimensiones se ve necesario explicar de una manera pedagógica que son las habilidades sociales. No basta sólo con saber lo que se quiere si no que además hay que saber cómo pedirlo y por tanto la comunicación es vital. Pero no sólo esa característica pues hay otras muchas necesarios para este rol de cuidador que se trataran como la colaboración, la resolución de conflictos o el liderazgo.

#### **Guión de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Previsión de la sesión.
- Explicación de la materia.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

### **Sesión 14.**

**Título:** Dígame usted

**Objetivo:** Poner en práctica la sesión de teoría de las habilidades sociales mediante un taller o dinámica.

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 14:** Con una dinámica se pondrá en práctica todas las habilidades sociales explicadas en la clase anterior como la comunicación, liderazgo, resolución de conflictos, liderazgo gestión al cambio. Muy necesarias en su maestría para dotar al cuidador de unos recursos que le permitirán afrontar los retos cotidianos con una soltura y de una forma profesional.

#### **Guion de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Presentación de la dinámica.

- Realización de la actividad.
- Puesta en común.
- Conclusión y reflexión.
- Despedida.

## **Sesiones 15.**

### **Sesión 15.**

**Título:** Evaluación.

**Objetivo:** Evaluación del curso

**Duración:** 1h.

**Localización y materiales:** Aula.

**Desarrollo de la sesión 15:** Al ser la última sesión, es importante cerrar el curso y tener un dialogo cercano con los participantes sobre las sensaciones, impresiones, conocimientos, duración, posibles cambios y aciertos. Tener feedback de los propios participantes es fundamental para mejorar y dar siempre un mejor servicio. Se pasará un breve cuestionario que recogerá toda la información respondiendo siempre de forma anónima.

### **Guion de la sesión:**

- Saludo inicial.
- Pase de cuestionarios de calidad del curso.
- Charla informal sobre el curso en sus diferentes dimensiones.
- Coloquio sobre aquello que se llevan del curso.
- Recogida de cuestionarios.
- Entrega de diplomas a aquellos que cumplan los requisitos.
- Despedida afectuosa y dar las gracias por todo.

## **4. DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN**

Una vez acabado el diseño de la propuesta del programa de intervención se debe exponer que los objetivos se deberían cumplir pues las circunstancias que acompañan a las personas de las sociedades modernas sumadas al desempeño de la labor de cuidador ya de por si agotador tanto a nivel físico como emocional se deberían ver atenuadas si no superadas por este programa una vez llevado a cabo.

En los tiempos modernos acelerados y efímeros, donde el hoy y el ahora prima sobre el mañana y la previsión, donde el sujeto no puede planificar nada pues la incertidumbre, la inestabilidad laboral, los bajos salarios, y las presiones por rendir cada vez más, fijándose solamente en el resultado dejando de lado la persona que desempeña el cometido. Suponiendo de esta manera niveles altos de estrés que la persona en ocasiones no puede o no sabe gestionar.

Si a todo ello, se le suma el trabajo o funciones que desempeñan los cuidadores, no olvidémoslo, generalmente familiares, que en ocasiones sino en todas es agotado, tanto a nivel físico como emocional, por la carga que ello conlleva y además los ámbitos que sacrifican de ocio u otra índole para atender al paciente, y por tanto ahogan las posibles salidas o escapes llamadas respiros, para su desconexión.

Encontramos cuidadores altamente estresados sin conciencia de si mismos y sin esa capacidad de gestión emocional que en momentos delicados es crucial, conllevando a desempeñar su profesión de una manera poco profesional.

Por ello, esta propuesta de programa de intervención donde se proporciona a los cuidadores o asistentes una formación profunda en las cinco dimensiones que Goleman divide la inteligencia emocional, pretende que los cuidadores se conozcan y sepan poner en práctica dichas habilidades para un desempeño excelente.

El diseño de la propuesta del programa de intervención, está estructurado de una manera combinada tanto teórica como práctica, pues se cree fundamental un correcto aprovechamiento del mismo y se consiga una destreza total.

Por tanto, las personas que hayan interiorizado y practicado las dimensiones trabajadas en el programa estarán capacitadas para afrontar de una manera más adecuada sus funciones como cuidador al eliminar estas tensiones y agotamientos emocionales gracias al conocimiento de la inteligencia emocional empleada para si mismo y el paciente.

## **5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

- Acosta Fernández, M. (2000). Repercusiones psicosociales del desempleo. *Nueva época/salud problema*, 8, 21-40.
- Andrés, M., Cañas, P., Carbonero, D., Raya., E; Caparros., N. y Gimeno, C. (Coords) (2016). *La calidad en la intervención de los cuidadores profesionales de personas dependientes, evaluación de la inteligencia emocional y resiliencia de los estudiantes*

*del ciclo formativo del grado medio de atención a personas en situación de dependencia. Respuestas transdisciplinares en una sociedad global. Aportaciones desde el trabajo Social.* Logroño: Universidad de la Rioja.

- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revisa de investigación educativa*, 21, 7-43.
- Bustillo, R. (2013). De la crisis del empleo al desmantelamiento del estado del bienestar. *PAPELES de relaciones ecosociales y cambio global*. (123), 41-50.
- Cófreces, P., Ofman, S., y Stefani, D. (2014). La comunicación en la relación médico-paciente. Análisis de la literatura científica entre 1990 y 2010. *Revista de Comunicación y Salud*, 4(1), 19-34.
- Elias, M.J., Zins, J.E., Weissberg, R.P., Frey, K.S, Greenberg, M.T, Haynes, N. M, Kessler, R., Schwab-Stone, M.E. y Shriver, T.P. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*. Alexandria. VA: ASCD.
- García González, J. M. (2014). ¿Por qué vivimos más?. Descomposición por causa de la esperanza de vida española de 1980 a 2009. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 148: 39-60. Doi: 10.5477/cis.reis.148.39
- Gázquez, J. J.; Pérez Fuentes, María del C.; Molero, María del M. y Mercader, I. (2015). Inteligencia emocional y calidad de vida del cuidador familiar de pacientes con demencia. *Revista de Comunicación y Salud*, 5. 1-15.
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Haberstroh, J., Neumeyer, K., Krause, K., Franzmann, J. y Pantel, J. (2011). TANDEM: Communication training for informal caregivers of people with dementia. *Aging and Mental Health*, 15(3), 405-413. doi: 10.1080/13607863.2010.536135.
- Li, C. y Lewis, Frances M. (2013). Expressed emotion and depression in caregivers of older adults with dementia: results from Taiwan. *Aging & Mental Health*, 17(8), 924-929. doi: 10.1080/13607863.2013.814098.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (p. 3-31) Nueva York: Basic Books.
- Meuser T. y Marwit S. (2001). A comprehensive, stage sensitive model of grief in dementia caregiving. *Gerontologist*, 41, 658-670.
- Perlado, F. (1995). Apoyo a los cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Revista de Gerontología*. Monográfico, 47-53.
- Rogerio-García, J. (2009). La distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Española de salud Pública*, 83, 393-405.

- Pérez-Godoy, E. y Moreno Guerín, A. (2007). Duelo y muerte en cuidadores familiares y profesionales de enfermos de Alzheimer. *Gerokomos*. 18(2), 68-71.
- Savundranayagam, M. Y. y Orange, J. B. (2014). Matched and mismatched appraisals of the effectiveness of communication strategies by family caregivers of persons with Alzheimer's disease. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(1), 49-59. doi: 10.1111/1460-6984.12043.
- Sitges, E., y Bonete, B. (2014). Desarrollo de un programa psicoeducativo en inteligencia emocional para cuidadores principales de enfermos de Alzheimer. *European Journal of Investigation in Health, Psychology in Education*, 4(3) 257-266

## 6. ANEXOS.

### Anexo 1.

#### Cuestionario de satisfacción del curso.

1. ¿A través de qué medio conoció la actividad?
  - Por compañeros.
  - Por la universidad.
  - Por folletos.
  - Por internet.
2. ¿Qué nivel le merece el nivel académico-profesional de las profesionales?
  - Muy bien nivel.
  - Bueno.
  - Regular-flojo.
  - Malo.
3. ¿Cómo ha visto las clases teóricas?
  - Muy buenos
  - Bueno.
  - Normal.
  - Malo.
4. ¿Qué nivel le merece los talleres?
  - Muy buenos
  - Bueno.
  - Normal.
  - Malo.



5. ¿Qué te parece la manera en la que se desarrolla la actividad?
- Muy ameno.
  - Aceptable.
  - Monótono.
  - Malo y aburrido.
6. ¿Cómo califica el trato profesional-alumno?
- Muy buena.
  - Buena.
  - Regular.
  - Mala
7. ¿Se cumple el horario establecido para la actividad?
- Siempre.
  - Casi siempre.
  - Algunas veces.
  - Nunca.
8. En su caso, ¿qué le parece el material y los recursos utilizados?
- Muy bueno.
  - Suficiente.
  - Regular.
  - Insuficiente.
9. ¿Qué le han parecido los espacios donde se realizan las actividades?
- Muy bueno.
  - Bueno.
  - Normal.
  - Malo.
10. ¿Recomendaría la actividad?
- Sí.
  - No estoy seguro.
  - No.
11. ¿Qué cambio introduciría en la actividad?
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

12. ¿Qué actividad mantendría o le ha gustado más?

• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_

13. ¿Qué otras actividades le gustaría que fueran impartidas?

• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_  
• \_\_\_\_\_



**SU COLABORACIÓN ES IMPORTANTE PARA AYUDAR A QUE MEJOREMOS  
TODOS.**

**MUCHAS GRACIAS.**