



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

“McDóna-li canya a les emocions!”

Proposta d’educació emocional per infants amb malalties cròniques i les seves famílies

Treball Final de Grau de Pedagogia

Alumne: Eva Torné Larios

Tutor: Maria Cruz Molina

Curs: 2019/2020

ÍNDIX

1.	INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL TEMA	4
2.	OBJECTIUS	4
3.	MARC TEÒRIC.....	5
3.1.	La malaltia crònica en la infància.....	5
3.2.	L'educació emocional en l'infant amb malaltia crònica	8
3.3.	Pedagogia hospitalària	11
3.4.	Cases d'acollida per a infants amb malalties cròniques	13
4.	PROPOSTA D'INTERVENCIÓ	16
4.1.	Context	16
4.2.	Justificació	17
4.3.	Objectius	17
4.4.	Destinatari	18
4.5.	Metodologia	18
4.6.	Activitats	20
4.6.1.	<i>El conte</i>	22
4.6.2.	<i>La música</i>	24
4.6.3.	<i>El joc</i>	26
4.6.4.	<i>L'activitat física</i>	28
4.6.5	<i>La relaxació</i>	30
5.	CONCLUSIONS.....	32
6.	REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	34
7.	ANNEXOS	38
7.1.	Annex 1.....	38
7.2.	Annex 2.....	39
7.3.	Annex 3.....	40
7.4.	Annex 4.....	41
7.5.	Annex 5.....	42
7.6.	Annex 6.....	45
7.7.	Annex 7.....	46
7.8.	Annex 8.....	48
7.9.	Annex 9.....	49

Resum

Les malalties cròniques en la infància generen un gran impacte emocional en els infants i les seves famílies. A partir de la pedagogia hospitalària, centrada en l'educació emocional, es pretén respondre a les necessitats emocionals, educatives, personals i socials que sorgeixen, en aquest cas, a les cases d'acollida.

S'ha dissenyat un programa com a proposta d'educació emocional, anomenada "McDóna-li canya a les emocions!", destinat a la Casa d'acollida Ronald McDonald Barcelona, on conviuen els infants amb aquest tipus de malaltia i les famílies.

L'objectiu principal és millorar el benestar emocional a través de les següents estratègies: conte, música, joc, activitat física i relaxació. Desenvolupant habilitats per negociar, afrontar-se a situacions complexes, generar emocions positives, ser conscient de les emocions i saber expressar-les.

La metodologia aplicada a les activitats és grupal i col·laborativa, dinamitzades pel docent de la casa d'acollida, on s'avalua la participació, la interacció entre els participants i l'estat emocional anterior i posterior.

El programa aporta una eina pedagògica aplicable en qualsevol context de cases d'acollida basada en la teoria, flexible i amb recursos dissenyats per cada activitat. Caldria fer un pilotatge per observar la seva idoneïtat i disposar d'una eina que tingui les garanties de ser efectiva.

Paraules claus

Malaltia crònica; Competències emocionals; Infància; Família; Cases d'acollida.

Resumen

Las enfermedades crónicas en la infancia generan un gran impacto emocional en los niños y sus familias. A partir de la pedagogía hospitalaria, centrada en la educación emocional, se pretende responder a las necesidades emocionales, educativas, personales y sociales que surgen, en este caso, en las casas de acogida.

Se ha diseñado un programa como propuesta de educación emocional, denominado "McDóna-le caña a las emociones!", destinado a la Casa de acogida Ronald McDonald Barcelona, donde conviven los niños con este tipo de enfermedad y las familias.

El objetivo principal es mejorar el bienestar emocional a través de las siguientes estrategias: cuento, música, juego, actividad física y relajación. Desarrollando habilidades para negociar, afrontarse a situaciones complejas, generar emociones positivas, ser consciente de las emociones y saber expresarlas.

La metodología aplicada a las actividades es grupal y colaborativa, dinamizadas por el docente de la casa de acogida, donde se evalúa la participación, la interacción entre los participantes y el estado emocional anterior y posterior.

El programa aporta una herramienta pedagógica aplicable en cualquier contexto de casas de acogida basado en la teoría, flexible y con recursos diseñados para cada actividad. Habría que hacer un pilotaje para observar su idoneidad y disponer de una herramienta que tenga las garantías de ser efectiva.

Palabras clave

Enfermedad crónica; Competencias emocionales; Infancia; Familia; Casa de acogida.

Abstract

Chronic childhood illnesses have a big emotional impact on affected children and their families. The purpose of the hospital pedagogy, focused on emotional education, is to respond to the emotional, educational, personal and social needs that arise, in this case, in foster homes.

An activity program has been designed as a proposal to improve the emotional education for the Ronald McDonald Barcelona Shelter, where children with this type of illness and their families live together. This has been named "McDona-li canya a les emocions!".

The main goal is to improve emotional well-being through the following strategies: storytelling, music, games, physical activity and relaxing activities. These will lead them to developing skills to negotiate, coping with complex situations, generating positive feelings, being aware of emotions and knowing how to express them as well.

These activities are meant to be done by large groups, where every participant has to collaborate with the rest. The teacher of the foster home is in charge of the session, who has to make sure that the assembly is energetic enough and also has to evaluate each attendee's participation, interaction with the others and the emotional feeling before and after.

The program provides also a pedagogical tool applicable in any context of theory-based foster homes, flexible and with resources designed for each activity. There should be a pilot session before the final running of the activities to observe its suitability and to confirm that this program is an effective tool for its purpose.

Keywords

Chronic disease; Emotional skills; Childhood; Family; Foster homes.

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL TEMA

Un infant per ser feliç necessita poder jugar, anar al parc, estar amb amics, córrer i si és a l'aire lliure molt millor. Quan, per una o diverses circumstàncies, no pot experimentar totes aquestes accions, li apareixen emocions negatives com la por i la tristesa, arribant a provocar un greu problema.

El tema principal de Treball de Fi de Grau és millorar i desenvolupar les competències emocionals dels infants amb malalties cròniques i de les seves famílies que viuen a les cases d'acollida, responant les necessitats emocionals provocades per la malaltia.

A causa del gran impacte emocional que poden patir aquests infants durant el procés de la malaltia és important educar les emocions per aprendre a gestionar-les. Es troben en un context desconegut, fora de la seva llar i en una situació nova i estranya, veient paralitzada les relacions amb els seus amics per les absències a l'escola i a les seves activitats quotidianes, provocat per les contínues hospitalitzacions. A més, els efectes físics que causa la malaltia, els hi pot generar inseguretats i grans preocupacions. Per això, les respostes emocionals que es produeixen davant de diferents situacions s'han d'aprendre a gestionar.

Els familiars, per la seva part, han de cobrir les seves necessitats, que afecten la seva vida personal, social i laboral, arribant a produir ansietat i/o depressions.

A partir de la pedagogia hospitalària es pretén contribuir al dret de l'educació en tots els contextos on es pot trobar un infant i realitzar accions que permetin treballar les emocions per obtenir un control sobre aquestes. Oferir eines pedagògiques que permetin desenvolupar l'educació emocional i generar emocions positives, és molt important en aquesta situació, per reduir l'impacte causat per la malaltia, tant en l'infant com en la seva família.

Per tal de realitzar aquest treball se seguirà la modalitat d'intervenció, per poder entendre i conèixer les necessitats principals que apareixen durant una malaltia crònica infantil i aplicar el programa dissenyat "McDóna-li canya a les emocions!" on es pretén millorar el benestar emocional de les persones que hi viuen en cases d'acollida per desenvolupar les competències emocionals.

2. OBJECTIUS

L'objectiu general d'aquest treball és:

- Contribuir a millorar les competències emocionals dels infants amb malalties cròniques i les seves famílies que viuen en cases d'acollida.

I els objectius específics se centraran en:

- Conèixer les necessitats emocionals dels infants amb malalties cròniques i la seva família.
- Dissenyar una proposta d'educació emocional per al desenvolupament de les competències en els infants amb malaltia crònica i les seves famílies.

3. MARC TEÒRIC

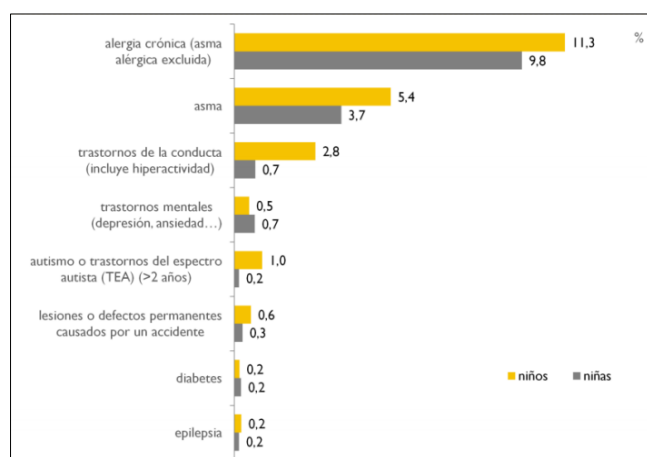
3.1. La malaltia crònica en la infància

La infància és un procés vital per a tots els nens i nenes, on poden jugar, aprendre i estar a prop de les persones estimades, sense tenir cap mena de preocupació. Quan és diagnòstica una malaltia crònica en un infant aquestes accions bàsiques desapareixen, provocant un canvi de vida radical, amb pors i preocupacions.

Lizasoáin (2016:47) defineix la malaltia crònica com “una condición del estado de salud de duración extendida en el tiempo mayor a seis meses que, en la mayoría de los casos, acompaña al paciente de por vida”. Moltes d'elles són malalties no transmissibles i poden aparèixer per factors genètics, fisiològics, ambients i conductuals. Les malalties cardíques, els infarts, el càncer, les malalties respiratòries i la diabetis, són les principals causes de mortalitat en el món (OMS, 2018, para. 1)¹. Es pot observar que totes aquestes malalties són cròniques i poden afectar tant a la població adulta, a la jove i a la infantil.

La figura 1 ens mostra les malalties cròniques més freqüents entre els zero i els catorze anys, expressades en percentatge i establint una distinció entre els dos sexes:

Figura 1. “Trastornos crónicos prevalentes en población infantil.”



Font. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar (2018). Recuperat de <http://www.infocoponline.es/pdf/ENSE17.pdf>

¹ Informació extreta de OMS(2018). *Enfermedades no transmissibles*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Es pot observar que les malalties cròniques infantils més destacades són l'al·lèrgia crònica i l'asma, les quals coincideixen que són provocades per factors ambientals, exposant-se a la contaminació tant a l'interior de la llar (pel fum del tabac) com a l'exterior d'aquesta (contaminació ambiental). En un estudi sobre l'aparició de l'asma infantil de Benedito i Botella (1991), s'estableix que, aquesta malaltia també està relacionada amb factors emocionals, provocats principalment per problemes familiars amb disputes i discussions, on l'infant experimenta un sentiment de por.

Les malalties cròniques suposen un gran canvi en la vida dels infants i de les seves famílies. Per això, alguns autors han descrit l'impacte que tenen aquestes malalties en les persones que la pateixen i en el seu entorn familiar. L'impacte psicològic que es provoca en els infants quan li diagnostiquen una malaltia crònica és molt gran i segons Grau (2002) és un dels factors que més s'ha de tenir en compte, ja que, els hi pot provocar ansietat, depressió, dubtes sobre la seva vida, por a la mort, entre altres, utilitzant la negació de la malaltia com a mecanisme de defensa. Toja i Bravi (2015) expressen que és més fàcil donar-se compte de les emocions negatives, però que el fet de patir aquests estats d'ànims permet prendre consciència de l'existència d'una situació complicada i ens ajuda a ajustar-nos millor al nostre medi.

Les sensacions físiques que pateix el cos i que en algunes malalties cròniques són visibles, els afecta psicològicament i socialment, creant pensaments negatius que comporten a una baixa autoestima i una falta de motivació i veient-se diferent de la resta de persones. A més, com que no tenen contacte amb el seu entorn pròxim i no poden assistir a l'escola de forma normalitzada, a causa de les contínues hospitalitzacions, els hi provoca un gran xoc emocional (Lizasoáin, 2016:48). L'edat, també és un dels factors que influeix en la vivència de la malaltia. Segons Vilallonga (2017) és a partir dels set anys quan els infants comencen a entendre que pateixen una malaltia i cap als dotze anys quan arriben a la compressió total d'aquesta.

Lizasoáin (2016:50) descriu els diferents sentiments i emocions per la qual passa un infant amb una malaltia crònica. En un primer moment, amb la comunicació de diagnòstic apareix un sentiment de negació enfront de la malaltia, no es vol acceptar que està malalt. Quan comença a tenir consciència de l'estat en què es troba els provoca sentiments negatius com pot ser la ira i, pot culpabilitzar a agents externs o a ell mateix. Superades aquestes fases, pren consciència de les possibles conseqüències de la malaltia que li poden provocar depressions, perquè tenen present el sentiment de pèrdua. Finalment acaba acceptant la malaltia com a mode de vida.

Les famílies, també reben un impacte important, però aquest depèn del moment o de la fase en la qual es troba la malaltia en l'infant. Un membre de la família molt directe són els pares, tal com ho descriu Grau (2010) quan un fill pateix una malaltia crònica, els pares han d'adaptar-se a la malaltia en totes les seves fases, en el diagnòstic, en els tractaments, en l'hospitalització, entre altres i això provoca que hagin de reestructurar la seva vida tant personal com professional.

Existeixen diverses reaccions davant la malaltia d'un fill o filla i Grau i Hawrylak (2010) van argumentar que "Sus reacciones dependen de numerosos factores como: experiencia en situaciones de crisis y problemas médicos, estatus socio-económico, nivel de conocimientos, calidad de los servicios sanitarios y educativos y sistemas de apoyo". Les emocions que li apareixen són molt semblants als que pateix l'infant malalt. Lizasoain (2016) afirma que:

Normalmente, las primeras respuestas que aparecen tras el diagnóstico incluyen shock e incredulidad. Siguen reacciones de enfado, ansiedad, miedo [...]. En un segundo momento se abre un período de tristeza, de depresión [...]. La mayoría de los padres se culpan de la enfermedad del hijo [...]. La última etapa se caracteriza ya por una gradual restauración del equilibrio, acompañada de un enfrentamiento real ante el problema. (p.52).

Vilallonga (2017) afegeix que el fet de reorganitzar els seus horaris i fer un canvi en la rutina familiar els hi provoca ansietat i depressió, ja que, la situació d'un infant amb una malaltia pot dificultar l'activitat laboral i social. A més, pot afectar a la relació conjugal, que poden estar generades per les diferents opcions de tractaments que es donaran en l'infant.

Un membre de la família que s'ha de tenir molt present són els germans. Segons Grau (2002) el fet de veure al seu germà amb els canvis físics que provoca la malaltia els hi fa sentir tristos i preocupats, ja que, tenen por a la mort. Adquireixen una sensació de culpabilitat per no haver sigut ells els que pateixen la malaltia, però a la vegada els hi apareix una sensació de gelosia a causa de l'atenció que dona la família a l'infant malalt. Tot això l'afecta en el seu comportament quotidià, provocant-li falta d'atenció i de concentració, canvis i alteracions en el comportament i en les hores de son, entre altres.

Cal especificar que, segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2018) una de les malalties a la infància que produeix més impacte emocional als infants i les famílies és el càncer, ja que, una de les emocions que més s'associa a aquesta malaltia és la por a la mort. Encara que no és la més freqüent, sí que és, la que produeix més mortalitat infantil. Els pocs infants que moren amb una edat primerenca, dintre d'aquesta mortalitat infantil, és degut al càncer. L'esperança de vida ha millorat molt respecte a les últimes dècades, amb una taxa de curació que supera actualment el 80% dels càncers infantils.

Segons l'Organització Medica Col·legial d'Espanya (OMC, 2018), més de 15.000 infants es diagnostiquen de càncer a l'any a Europa, d'aquests aproximadament uns 3.000 infants amb càncer moren a l'any. Si aquestes dades les comparem amb la població actual d'Europa, que és de 747 milions d'habitants, observem que, la taxa de mortalitat del càncer infantil és molt baixa.

A partir de la bibliografia revisada s'observa que, les necessitats emocionals principals dels infants amb malalties cròniques, varien segons en el moment que es

troben de la malaltia i segons la seva edat. Encara que les principals necessitats que es detecten serien: ser acceptat pels altres, rebre suport i estar a prop de la seva família i amics per tenir una estabilitat en la vida social i familiar, expressar l'habilitat d'afrontament en moments difícils, capacitat per generar emocions positives per millorar la seva autoestima, mantenir el seu desenvolupament psicològic i cognitiu, obtenir un reconeixement de les seves possibilitats, assegurar una bona qualitat de vida. En definitiva aquestes necessitats es resumeixen en tenir la capacitat de comunicació que permetin compartir emocions per estimar i ser estimat.

Quant a les famílies, els pares tenen la necessitat d'una estabilitat laboral, social i econòmica, capacitat per crear emocions positives, tenir una habilitat per afrontar situacions difícils i un benestar pels seus éssers estimats i personal.

Els germans tenen la necessitat de sentir-se estimats, de tenir una seguretat, una estabilitat emocional i la capacitat per generar emocions positives. Observem que tant l'infant que pateix la malaltia com els que l'envolten tenen necessitats emocionals que s'han de respondre i les activitats conjuntes són una bona solució per donar resposta.

A causa d'això, l'educació emocional pretén desenvolupar les competències emocionals de les persones que estan passant pe moments difícils, com és el cas d'una malaltia crònica infantil, ja que solen aparèixer emocions negatives que no s'adeqüen a les edats.

3.2. L'educació emocional en l'infant amb malaltia crònica

Les emocions estan molt presents en el dia a dia d'una persona, però en algunes ocasions no som del tot conscient d'allò que sentim. A partir de l'educació emocional es poden treballar capacitats o habilitats que ens permeten observar quines emocions o sentiments ens aporta cada situació en concret.

Bisquerra (2003:12) defineix el concepte d'emoció com “un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno”. Per a Toja i Bravi (2015) argumenten que “determinadas emociones pueden ser complejas, sobre todo cuando se combinan con la reflexión. Entonces hablamos más bien de sentimientos (la culpabilidad, la desesperación, la rabia, la envidia, los celos, la ternura)” (p.43).

S'observa, que la reflexió determina la diferència que hi ha entre el concepte d'emoció i el de sentiment. A causa de la complexitat que caracteritzen els sentiments, són les emocions les que apareixen abans en els infants. Segons Recio (2013) serà al voltant dels quatre anys, quan l'infant comprendrà les emocions dels altres i podrà entendre la diversitat de pensament.

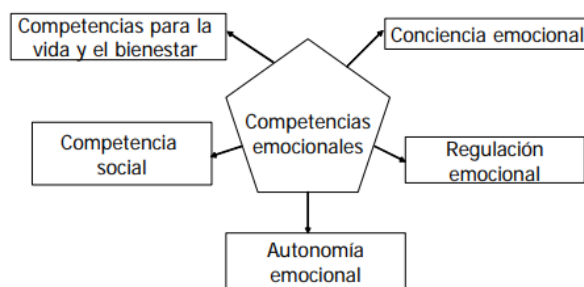
El fet de patir una malaltia crònica en la infància pot genera una barreja d'emocions difícil de controlar. Segons Lizasoáin (2016) la por, és una de les emocions més presents durant l'ingrés hospitalari de l'infant, ja que, es troba en una situació nova i totalment desconeguda provocant alteracions d'un ritme de vida normal. El fet de tenir absències en l'escola li provoca pors per la ruptura amb els seus amics i pel retard escolar. Segons Arroyo (2017), quan apareix aquesta por és important buscar suport en les persones estimades i compartir moments d'oci. Però, també s'ha d'aprofitar de moments de relaxació per combatre aquest sentiment.

Els infants expressen els seus sentiments a través del joc, per això s'ha de potenciar les activitats lúdiques amb context educatiu durant el procés de la malaltia, a través de la música, la pintura, la lectura, els jocs de taula i l'esport. Aquest últim, a part de contribuir al bon desenvolupament físic i psicomotor, també permet fugir de la seva hospitalització, aconseguir reptes i desdramatitzar l'hospitalització (Lizasoáin, 2016). Per això, Bisquerra (2003) expressa que l'educació emocional "pretende dar respuesta a un conjunto de necesidades sociales que no quedan suficientemente atendidas en la educación formal" (p. 9).

Hi ha diferents autors que han descrit competències emocionals. En aquest treball ens basem en el model de competències del Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica o GROU, format per cinc blocs que són, les competències per a la vida i el benestar, la consciència emocional, la regulació emocional, l'autonomia emocional i la competència social (Bisquerra 2003).

Bisquerra i Pérez (2007), van actualitzar el model de competències amb la representació d'un esquema (figura 2):

Figura 2. Las competencias emocionales



Font. Bisquerra i Pérez (2007:69)

Cada una d'aquestes competències emocionals requereixen certes habilitats o capacitats necessàries per al seu desenvolupament. Per tal d'aplicar-se en els infants amb malalties cròniques, he introduït les meves aportacions en la tercera columna, per poder observar les seves necessitats emocionals principals (taula 1).

Taula 1. Aplicació de les competències en infants amb malaltia

Competències Habilitats o capacitats (Bisquerra i Pérez, 2007)		Aplicació per a l'infant amb malaltia crònica
Competències per a la vida i el benestar	Identificació del problema	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolupar projectes de futur. - Fixar objectius positius respecte a la seva vida, com seria l'alta hospitalària. - Tenir veu per decidir si vol realitzar les activitats o no. - Afrontar situacions difícils (proves, intervencions quirúrgiques...) - Canviar pensaments negatius a positius.
	Fixar objectius positius	
	Solució de conflictes	
	Negociació	
	Benestar subjectiu	
	Fluïdesa	
Consciència emocional	Consciència de les emocions i els sentiments.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar i gestionar les emocions que sorgeixen durant el procés de la malaltia crònica. - Ser empàtic amb les emocions dels familiars i amics respecte a la situació de la malaltia.
	Donar nom a les pròpies emocions.	
	Comprendre les emocions dels altres.	
Competència social	Comunicació receptiva	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolupar la capacitat de relació per reduir la percepció d'aïllament de l'hospitalització. - Aprendre a transmetre emocions i comunicar-les durant el procés de la malaltia. - Respectar les emocions (familiars, metges, professionals en educació...)
	Comunicació expressiva	
	Dominar les habilitats socials bàsiques	
	Comportament prosocial i cooperació	
	Compartir emocions	
	Respecte pels altres	
	Assertivitat	
Regulació emocional	Consciència de la relació que hi ha entre l'emoció, la cognició i el comportament.	<ul style="list-style-type: none"> - Expressar les emocions per facilitar l'afrontament de la malaltia. - Transformar les emocions negatives en positives. - Controlar les emocions en determinats moments provocats per la malaltia crònica.
	Expressió emocional	
	Capacitat per la regulació emocional	
	Habilitats d'afrontament	
	Competència per auto generar emocions positives	
Autonomia personal	Autoestima	<ul style="list-style-type: none"> - Reconèixer les capacitats en lloc dels dèficits. - Reforçar l'autoconfiança en la presa de dedicions; com seria l'adherència al tractament. - Valorar-se positivament i mirar-se com a persona i no com a malalt.
	Auto motivació	
	Actitud positiva	
	Responsabilitat	
	Anàlisi crític de normes socials	
	Buscar ajuda i recursos	
	Autoeficàcia emocional	

Font. Elaboració pròpia.

A partir de l'aplicació de les habilitats i capacitats emocionals en els infants amb malalties cròniques, s'observa que les seves necessitats prioritàries serien:

- Competència per a la vida i el benestar fixada en la negociació.
- La consciència emocional centrada en la capacitat de tenir consciència de les emocions i els sentiments.
- La regulació emocional, enfocada a l'expressió emocional, les habilitats d'afrontament i la competència per generar emocions positives.

Aquestes competències i les seves respectives habilitats i/o capacitats, permeten tant als infants com a la seva família, reduir respostes negatives que genera aquesta situació i transformar-lo en positiu, per fer més suportable el procediment.

La pedagogia hospitalària, posa molt èmfasi a l'impacte psicològic que comporten les malalties cròniques en la infància i pretén respondre a les necessitats dels infants, per tal de millorar la qualitat de vida d'aquestes persones.

3.3. Pedagogia hospitalària

Els infants amb malalties cròniques es poden veure limitats d'una educació igualitària com la dels infants que no pateixen aquesta situació. A causa d'això, diversos autors, donen resposta a aquesta necessitat a partir de la pedagogia hospitalària.

Lizasoáin (2016:14) defineix la pedagogia hospitalària com

Una rama diferencial de la pedagogía que se encarga de la educación de los niños y adolescentes enfermos u hospitalizados, de manera que no se retrasen en su desarrollo personal ni en sus aprendizajes, a la vez que procura atender a las necesidades afectivas y sociales generadas como consecuencia de la hospitalización y de la concreta enfermedad que padecen.

Molina (2020: en premsa) afegix que és una

Disciplina de carácter científico, académico y profesional que estudia e integra actuaciones educativas y psicoeducativas de calidad dirigidas a las personas con problemas de salud y sus familias, con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus derechos, dar respuesta a las necesidades biopsicosociales, desarrollar sus potencialidades y mejorar la calidad de vida.

S'observa que, la pedagogia hospitalària intenta donar resposta a què l'educació de l'infant no es vegi aturada, aportant un suport per part de professionals com els educadors i els psicòlegs, que permetin normalitzar, en la mesura del possible, la vida dels infants amb malalties cròniques.

El concepte de pedagogia hospitalària implica un enfocament multisectorial, que involucra no només l'àmbit educatiu, sinó també el sanitari, el social i el familiar

(Hawrylak, 2000). Per això, s'intenta respondre a les necessitats tant de les persones que pateixen la malaltia, com la dels seus familiars i de totes les persones que formen part de la vida del pacient (Cárdenas, 2005; Noguero, 2005).

Segons Lizasoáin (2016) s'hauria de portar a terme unes propostes individualitzades, que permetin respondre les necessitats específiques de cada infant i que tinguin en compte, la situació en la qual es troba la seva família. Per això, hauria de donar-se una col·laboració interdisciplinària, referit a, establir uns vincles entre els professionals de l'educació, els professionals sanitaris i el voluntariat, on cada un, dins del seu àmbit, aporti la seva ajuda i suport perquè l'infant no vegi endarrerit els seus aprenentatges cognitius ni la seva vida social, li permeti desenvolupar una estabilitat psicològica i fomenti la millora de la seva conducta. S'observa que el treball en equip en aquestes situacions és primordial perquè les persones que es troben durant una malaltia crònica a la infància, incloent-hi als familiars puguin disposar d'un benestar emocional.

Per treballar la pedagogia hospitalària és important tenir en compte la presa de decisions, com diu Quicios (2017) durant la infància s'hauria d'aprendre a assumir una responsabilitat, reflexionar sobre les possibles opcions que se li ofereixen, saber l'impacte que implica cada elecció i a aprendre a dir que no. D'aquesta forma, no es veurà amb l'obligació de realitzar les activitats educatives i lúdiques que se li proposin durant la seva hospitalització.

La vida de l'infant hauria d'estar privada de por i preocupacions, per això, els objectius de la Pedagogia Hospitalària estan en conseqüència amb el seu concepte i Lizasoáin (2016:36) els va definir amb els següents elements:

- Mejorar su calidad de vida y la de su familia.
- Favorecer la adaptación a la hospitalización y a la situación de enfermedad.
- Disminuir la ansiedad y los miedos.
- Atender a la formación del carácter y de la voluntad.
- Fomentar la actividad, procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo libre.
- Cultivar la natural alegría infantil.
- Llevar a cabo una orientación persona y profesional.

Aquests objectius van destinats principalment a millorar el benestar dels infants, però també tenen en compte a les famílies, ja que, quan els pares veuen gaudir al seu fill, generen automàticament emocions positives, que poden reduir els pensaments negatius, provocats per la malaltia.

L'acció de la pedagogia hospitalària es desenvolupa principalment en tres àmbits d'intervenció: els hospitals junt amb les aules hospitalàries, l'atenció educativa domiciliària i les cases d'acollida.

Tradicionalment, la pedagogia hospitalària es donava únicament en els hospitals i en concret en les aules hospitalàries, que van ser creades perquè l'infant malalt no perdi el

seu ritme d'aprenentatge. Avui dia, molts hospitals disposen d'aquestes aules hospitalàries on els infants poden jugar i realitzar activitats pedagògiques. (Lizasoáin, 2016). En aquest cas, són els professionals de l'educació els que porten a terme aquesta intervenció i segons Hawrylak (2000) han de mantenir una relació amb el centre educatiu de l'infant per intentar normalitzar la seva vida. També haurien de reduir la percepció d'aïllament en l'hospital amb la realització d'activitats lúdiques i educatives i que l'infant es pugui relacionar amb els seus iguals que estan en la mateixa situació. D'aquesta forma, els infants podran millorar el seu benestar i sentir-se còmodes en un lloc totalment desconegut.

Segons Grau (2004) quan els tractaments mèdics es poden realitzar en el domicili de l'infant, disminuint les estances en els hospitals, són els professionals mèdics els que es desplacen a les llars. Però, aquest fet provoca l'absència de l'escola, a causa dels possibles efectes dels tractaments. Per això, l'escola ha de permetre mantenir el contacte amb l'infant per poder continuar amb el procés educatiu i fixar procediments per la seva avaluació, com a conseqüència, l'altre àmbit seria el referit a l'atenció educativa domiciliaria, ja que, s'observa a l'infant amb la necessitat de continuar el seu procés educatiu. Segons Lizasoáin (2016) és el docent, el que es trasllada al domicili del pacient i dona resposta a les seves necessitats educatives, per poder continuar, tant com sigui possible, amb el seu curs escolar actual.

Per últim, quan es parla d'acollir, segons la "Real Academia Española"² (RAE, 2001) pot tenir molts significats però el relacionen amb termes com companyia, acceptar, protegir, refugiar-se, entre altres. Per això l'àmbit centrat en les cases d'acollida es destinen a acollir les famílies junt amb el seu fill o filla amb malaltia crònica, que s'han de desplaçar del seu lloc de residència per estar a prop dels hospitals de referència. Aquestes proporcionen una millora en la seva qualitat de vida i una major comoditat.

3.4. Cases d'acollida per a infants amb malalties cròniques

Els infants que pateixen malalties cròniques en moltes ocasions s'han de traslladar del seu lloc de residència per estar a prop dels hospitals i poder realitzar l'avaluació del diagnòstic i els posteriors tractaments. Per tal que l'infant no tingui sensació d'abandonament durant aquests llargs períodes a l'hospital, les cases d'acollida responen a aquesta situació oferint un espai on poder viure en família.

Segons la informació extreta de les pàgines webs de les principals cases d'acollida de Barcelona i la seva àrea metropolitana, sent aquestes, la Casa Ronald McDonald³ (s.d.) La Casa del Xuklis⁴ (s.d.), la Fundació Josep Carreras⁵ (s.d.) i l'Associació Espanyola

² Extret de Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*. Recuperat de <https://www.rae.es/drae2001/acoger>

³ Informació extreta de Casa Ronald McDonald Barcelona (s.d.). *Quiénes somos*. Recuperat de <https://casaronaldbarcelona.org/>

⁴ Informació extreta de La Casa dels Xuklis (s.d.). *Què és la casa?*. Recuperat de <https://lacasadelsxuklis.org/es/ques-la-casa/>

Contra el Càncer⁶ (s.d), es definirien com, un àmbit de la pedagogia hospitalària que proporcionen cases, residències o pisos de forma gratuïta pels pacients que pateixen malalties cròniques junt amb les seves famílies per estar a prop dels hospitals de referència.

La convivència familiar, dins d'una pròpia llar, pot comportar diferents conflictes, que segons Blasco (2020) es poden solucionar d'una forma sana a través de la comunicació, que permetin expressar les emocions i sentir-se millor. Però, quan aquesta convivència es fa amb persones desconegudes, com és el cas d'algunes cases d'acollida, la comunicació hauria de ser major, perquè com diu Díez (2004) la diversitat de cultures pot provocar conflictes derivats dels costums de cada persona, dels aspectes culturals, econòmics, socials i polítics. Encara que, el fet de viure de forma conjunta amb altres famílies on el seu infant pateix una malaltia crònica, té efectes positius, permetent compartir emocions amb persones que estan passant per la mateixa realitat.

Les cases d'acollida es basen principalment en dos principis, com són l'hospitalitat i la caseïtat, alguns autors han definit aquests termes que fan entendre millor el concepte de casa d'acollida.

Segons Erra (2010) la hospitalitat “es este movimiento de acercamiento y acogida al otro. Algo tan básico pero a la vez tan indispensable para poder establecer un núcleo de relación entre personas, que es vital para el progreso i la supervivencia”⁷. Amb pensament semblants, Igeño (2015) defineix el terme com “una virtud o cualidad que consiste en tratar bien y con amabilidad al prójimo. El término, cuyo origen se halla en el latín *hospitalitas*, contempla la asistencia y la atención de todo aquel que necesita algo de nosotros”⁸. Bermejo (2011) afegeix que l'hospitalitat “evoca realidades próximas como la responsabilidad, la compasión, la solidaridad, la acogida”⁹. Es pot observar que, la principal funció de l'hospitalitat és acollir i fer sentir còmodes a les altres persones en un lloc desconeguts i, ho porta a terme a partir de valors com la solidaritat i l'amabilitat.

Per altra banda, el principi de caseïtat, segons Bori (2018), fa referència a tots els llocs que poden ser ocupats per qualsevol persona, referit a les pròpies llars i als llocs que formen part de la vida de l'individu, com pot ser el lloc de treball, cases d'amics i familiars, cases d'acollida i residències, entre altres. La relació que es pot establir amb altres persones, de forma respectuosa, també evoca el terme de caseïtat, ja que hi ha persones que et poden arribar a fer sentir com a casa (Bori, 2017).

⁵ Informació extreta de Fundación Josep Carreras (s.d.). *Pisos de acogida*. Recuperat de https://www.fcarreras.org/es/pisos-de-acogida_710

⁶ Informació extreta de Asociación Española Contra el Cáncer (s.d.). *Pisos y residencias de acogida para pacientes y familiares*. Recuperat de <https://www.aecc.es/es/actualidad/noticias/pisos-residencias-acogida-pacientes-familiares>

⁷ Informació extreta de Erra (2010). *La Hospitalidad, breve aproximación*. [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.ohsjd.es/hospitalidad-breve-aproximacion>

⁸ Informació extreta de Igeño (2015, desembre 8). *80 años cuidándote*, por José Carlos Igeño. [Entrada blog]. Recuperat de <https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/80-anos-cuidandote-por-jose-carlos-igeno/>

⁹ Informació extreta de Bermejo (2011). *Hospitalidad*. Recuperat de <https://www.josecarlosbermejo.es/hospitalidad/>

A causa de l'aplicació d'aquest principi a les cases d'acollida, permet que els infants residents junt amb les seves famílies, puguin experimentar la sensació d'estar a la seva llar, en un lloc totalment desconegut. Tant el principi d'hospitalitat com el de caseïtat es basen en ajudar a altres persones a sentir-se confortable en qualsevol lloc. Per aquesta raó les cases d'acollida tenen una funció molt important en el procés d'una malaltia crònica infantil.

Les cases d'acollida de Barcelona, esmentades anteriorment, comparteixen algunes semblances però també comporten unes diferències entre elles que s'estableixen segons la població a la qual van dirigides, allò que ofereixen i els valors principals que aporten (taula 2).

Taula 2. Cases d'acollida per a infants amb malalties cròniques de Barcelona

	Casa dels Xuklis	Casa Ronald McDonald	AECC	Fundació Josep Carreres
A qui va dirigida?	Infants i adolescents amb càncer i la seva família	Infants i adolescents amb malalties cròniques i la seva família	Infants, adolescents i adults amb càncer i la seva família	Infants, adolescents i adults amb leucèmia i la seva família
Que ofereix?	<ul style="list-style-type: none"> - Suport psicosocial - Atenció educativa - Activitats lúdiques - Suport de voluntariat 	<ul style="list-style-type: none"> - Suport psicosocial - Atenció educativa - Activitats lúdiques - Suport de voluntariat 	<ul style="list-style-type: none"> - Suport social - Suport de psicòleg especialitzat en càncer - Atenció educativa - Activitats lúdiques - Suport de voluntariat 	<ul style="list-style-type: none"> - Una atenció continua d'un equip d'infermeres
Valors	<ul style="list-style-type: none"> - Solidaritat - Compromís social - Responsabilitat - Gestió de qualitat 	<ul style="list-style-type: none"> - La cura de les persones - Amor - Respecte - Solidaritat 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajuda als pacients i familiars - Unitat - Respecte - Professionalitat 	<ul style="list-style-type: none"> - Tracte humà - Solidaritat - Rigor per la investigació contra la leucèmia

Font. Elaboració pròpia. Informació extreta de les pàgines web de les cases d'acollida consultades.

S'observen elements en comú, ja que totes van destinades a infants i adolescents junt amb la seva família, encara que els pisos (Fundació Josep Carreres) i les residències d'acollida (AECC) admeten també a persones adultes. Hi ha una diferència quant a les malalties a les quals va destinades cada una, centrant-se únicament en la malaltia del càncer (Casa dels Xuklis i AECC), en la leucèmia (Fundació Josep Carreres) o per a tot el conjunt de malalties cròniques (Casa Ronald McDonald).

La Casa dels Xuklis, la Casa Ronald McDonald i l'AECC ofereixen serveis molts semblant com és un suport social, suport psicològic i emocional atenció educativa, activitats lúdiques i suport de voluntariat. En el cas de l'AECC inclou especialistes en el

càncer. En canvi la fundació Josep Carreres aporta una atenció continua d'un equip d'infermeres.

Totes elles tenen semblances en els seus valors, referint-se a valors humans, amb un element comú que és millorar el benestar i la qualitat de vida dels receptors del servei, encara que destaca el rigor per la investigació contra la leucèmia de la Fundació Josep Carreres.

4. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ

4.1. Context

Per elaborar aquest treball m'he centrat en la Casa Ronald McDonald de Barcelona¹⁰ (s.d.), ubicada a prop de l'Hospital Vall d'Hebron, ja que és on he realitzat les pràctiques universitàries.

Aquesta casa d'acollida, prové de la Fundació Infantil Ronald McDonald¹¹ (s.d.), una entitat sense ànim de lucre que es va crear el 1997. Té com a objectiu millorar la qualitat de vida dels infants de les edats compreses entre zero i vint-i-un anys, que pateixen una malaltia crònica junt amb la seva família. Ofereix una convivència de màxim quinze famílies, on cada una té accés a una habitació pròpia i a les diferents zones compartides de la Casa, com són la cuina, el menjador la sala de jocs, la sala principal i la sala d'estar.

La Casa Ronald McDonald (s.d.), està situada al Passeig de la Vall d'Hebron, Barcelona, a prop de l'Hospital Infantil i Hospital de la dona Vall d'Hebron. El curt recorregut entre aquests dos punts permet a les famílies poder accedir fàcilment a l'hospital en qualsevol moment, proporcionant una gran comoditat. La seva missió és oferir *una llar fora de la llar* a les quinze famílies que hi conviuen, on es puguin sentir còmodes i compartir vivències amb altres famílies que estan passant per la mateixa situació, afavorint notablement el procediment de la malaltia i la posterior recuperació.

Cal concretar que no existeix un document oficial que expliqui l'organització de les activitats i docències que es realitzen a la Casa, però tinc coneixements a causa de l'experiència viscuda durant les meves pràctiques universitàries a la Casa. L'organització de les activitats estan enfocades a fer classes particulars al matí, impartides per docents externs pels infants i adolescents amb la malaltia crònica. I a la tarda es porten a terme les activitats realitzades pels voluntaris destinades tant pels infants com per a les seves famílies.

¹⁰ Informació extreta de Casa Ronald McDonald Barcelona (s.d.). *Quiénes somos*. Recuperat de <https://casaronaldbarcelona.org/>

¹¹ Informació extreta de Fundación Infantil Ronald McDonald (s.d.). *Presentación*. Recuperat de https://fundacionronald.org/fundacion_ronald_mcdonald.aspx?idsec=1

Hi ha un grup de voluntaris, que s'encarreguen de pensar de forma conjunta, les activitats del dia de la setmana que tenen assignats per a realitzar el seu voluntariat. A l'inici d'un nou mes apunten en un calendari comú les activitats que han pensat prèviament i l'horari d'aquesta. Així, cada dilluns es penja a una zona comunitària de la Casa les que es realitzaran en una setmana.

Les activitats que es porten a terme solen estar relacionades amb tallers de cuina, amb treballs manuals, activitats de relaxació, de ball, entre altres. Però a part, hi ha persones externes a la Casa, que s'ofereixen a realitzar diferents tallers, per exemple, de màgia, de papiroflèxia, entre altres.

4.2. Justificació

Aquesta proposta d'intervenció sorgeix a partir del conjunt d'emocions negatives que genera una malaltia crònica a la infància Degut a la realització de les pràctiques universitàries a la Casa Ronald McDonald de Barcelona les vaig poder observar de primera mà, per això, s'ha dissenyat una proposta d'educació emocional fonamentada, segons la revisió bibliogràfica, pel model de competències del GROOP i centrada en les habilitats de negociació, en la consciència i expressió de les emocions, les habilitats d'afrontament i les emocions positives.

Basada en la creació d'activitats dirigides al desenvolupament o millora de les competències emocionals. Les quals, seran adaptades a les necessitats de cada infant i extrapolables a altres contextos semblants, com poden ser els mateixos hospitals.

4.3. Objectius

L'objectiu general de la proposta d'intervenció és:

- Millorar el benestar emocional dels infants amb malalties cròniques que viuen en cases d'acollida amb el desenvolupament de les competències emocionals.

I els objectius específics se centren en:

- Assolir habilitats de negociació
- Ser conscient de les emocions i els sentiments
- Desenvolupar l'expressió emocional
- Adquirir habilitats d'afrontament
- Generar emocions positives.

4.4. Destinataris

Els destinataris són els infants amb malalties greus i les seves famílies que hi conviuen a la Casa Ronald McDonald i que han de passar llargs períodes fora de la seva llar. Segons la revisió bibliogràfica, l'edat mínima de participació en aquest projecte és de quatre anys, ja que és quan comencen a entendre allò que senten ells mateixos i a empatitzar amb les emocions d'altres persones. L'edat màxima no està fixada, perquè, els familiars són també destinataris d'aquesta proposta, com els pares i els germans. Si la família observa que l'infant està bé emocionalment els hi ajuda a portar millor el procés de la malaltia.

4.5. Metodologia

S'ha dissenyat un programa quinzenal anomenat "McDóna-li canya a les emocions!" que compta amb un conjunt d'activitats dissenyades que apliquen la metodologia grupal i col·laborativa, Com diu Hernáez (2012) quan es treballa amb activitats grupals, hi ha una cooperació entre les persones participants, es fomenta la capacitat emocional i la comunicativa, es millora el procés de socialització, permetent una millor autonomia i l'adquisició de la capacitat empàtica, per entendre el punt de vista de les altres persones.

L'idioma de les activitats serà el castellà, ja que, a les cases d'acollida solen viure persones de fora de Catalunya. A més, a causa de la diversitat cultural que existeix, es procurarà utilitzar materials més visuals, aportant un suport a les persones que no dominen l'espanyol, que els permeti comprendre l'activitat.

La realització de les activitats serà portada pels docents que ja intervenen a la casa d'acollida fent sessions educatives i que ofereix educació domiciliària. Un dels docents s'encarregarà d'organitzar i de dinamitzar l'activitat i l'altre d'acompanyar i col·laborar. Encara que, sempre que sigui possible poden estar acompanyades per algun voluntari o voluntària, prèviament format sobre el tema, per portar la dinamització.

De les competències que planteja el model del GROU, d'acord amb la revisió bibliogràfica, s'ha dissenyat una proposta d'educació emocional centrada en la competència per generar emocions positives, les habilitats de negociació, la consciència de les emocions i els sentiments, l'expressió emocional i les habilitats d'afrontament. Prioritzant el desenvolupament de les habilitats i capacitats les quals especificaran l'objectiu de cada activitat dissenyada (taula 3).

Taula 3. Elements que es treballen en les activitats dissenyades

Competència	Habilitats i capacitats	Objectius	Títol de l'activitat
Competència per a la vida i el benestar	Negociació	Assolir les habilitats de negociació	Construïm un conte

Regulació emocional	Competència per generar emocions positives	Generar emocions positives	Representem un conte
La consciència emocional	Consciència d'emocions i sentiments	Ser conscient de les emocions i sentiments	Música i acció
La consciència emocional	Consciència d'emocions i sentiments	Ser conscient de les emocions i sentiments	Fem ritme!
La regulació emocional	Expressió emocional	Desenvolupar l'expressió emocional	Expliquem emocions
La regulació emocional	Expressió emocional	Desenvolupar l'expressió emocional	Daus de les emocions
La regulació emocional	Competència per generar emocions positives	Generar emocions positives	<i>Zumba</i>
La regulació emocional	Habilitat d'afrontament	Millorar les habilitats d'afrontament	Gimcana de l'emoció
Regulació emocional	Competència per generar emocions positives	Generar emocions positives	Ens relaxem
La regulació emocional	Expressió emocional	Desenvolupar l'expressió emocional	Sensacions

Font. Elaboració pròpia

Les competències expressades determinen els continguts que es treballen en les activitats dissenyades i les habilitats i capacitats defineix els objectius d'aquestes.

Donada la mobilitat d'entrada i sortida de les famílies de les cases d'acollida, la intervenció es basa en un programa quinzenal, que es pot anar replicant, per poder arribar a totes les famílies, d'aquesta manera, cada activitat té una entitat pròpia. A més, és totalment flexible perquè es pugui adaptar a les necessitats i circumstàncies diàries que es donin dintre de la casa d'acollida.

S'aplicaran cinc tipus d'estratègies per realitzar les activitats que seran, el conte, la música, el joc, l'activitat física i la relaxació, ja que totes es poden aplicar a qualsevol edat i en activitats conjuntes. A més cada una aporta uns beneficis durant la infància.

El conte a la infància, segons Urbano (2011), és una eina primordial, perquè s'aprenen nous conceptes d'una forma més amena, relacionant les seves accions quotidianes amb els fets narrats. Permeten visualitzar les coses bones i dolentes de la vida i això fa que els infants puguin construir la seva personalitat. Igual d'important i beneficiosa és la música, ja que, desenvolupa l'expressió de les emocions positives i fa conscienciar-se de les pròpies emocions i de les altres persones, fet que provoca una millor socialització (Álvarez, 2018).

El joc, segons Jambrina (2002) durant el procés de la infància permet l'exploració de diferents espais i objectes afavorint la creativitat i la imaginació. És capaç d'obtenir un aprenentatge de forma lúdica, alhora que, es produeix un desenvolupament emocional i intel·lectual, aportant una motivació diària. Si es combina amb l'estratègia de l'activitat física, que permet la mobilitat del cos i que contribueix a la millora de la salut, es redueix l'estrès causat per la malaltia, millora l'autoestima i afavoreix les relacions entre iguals (Sarmiento, 2016). El moviment és important, per la relaxació també, com expressa Escalera (2009), aquesta és capaç de reduir les emocions negatives com l'agressivitat o la ira i desenvolupar pensaments positius, sent conscient de les emocions, a més de garantir a una vida més saludable. A partir d'aquestes estratègies es podran dissenyar activitats per millorar el benestar emocional.

La intervenció tindrà una temporització de dues setmanes i cada activitat durarà entre trenta minuts a una hora. Distribuït tal com s'observa a la taula 4:

Taula 4. Temporització de les activitats

	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOURS	DIVENDRES
SETMANA 1	Construïm un conte	Música i acció	Expliquem emocions	<i>Zumba</i>	Ens relaxem
SETMANA 2	Representem un conte	Fem ritme!	Daus de les emocions	Gimcana de l'emoció	Sensacions

Font. Elaboració pròpia

4.6. Activitats

Les activitats s'han enfocat en les cinc estratègies, esmentades anteriorment, una per cada dia de la setmana:

- Els dilluns: el conte
- Els dimarts: la música
- Els dimecres: el joc
- Els dijous: l'activitat física
- Els divendres: la relaxació

Cada activitat s'avaluarà tenint en compte la participació, la interacció entre els participants i l'estat emocional anterior i posterior a l'activitat.

Quant a la participació i la interacció amb la resta de participants es farà mitjançant l'observació, fent ús d'uns ítems, que hauran de ser marcats en una escala de l'1 al 4 (sent 1= gens, 2= poc, 3=bastant, 4= molt), com es pot observar a la taula 5.

Taula 5. Ítems d'avaluació de l'observació

	1	2	3	4
Se sent motivat durant tota l'activitat				
Participa				
Coopera amb la resta de participants				
Respectar als participants				

Font. Elaboració pròpia

L'avaluació de l'estat emocional dels participants abans i després de l'activitat, serà diferent pels infants i pels adults. Els infants hauran de fer ús d'unes icones¹² amb cinc emocions (molt content, content, avorrit, trist, espantat, enfadat) i hauran de seleccionar amb una fletxa com se senten.

Els adolescents i adults hauran d'escriure una paraula o una frase en un *post-it* abans de l'activitat explicant com se senten i l'hauran d'enganxar a la paret. En finalitzar l'activitat hauran de fer el mateix.

En els dos casos, quan acabi l'activitat es farà una posada en comú per comentar les emocions anteriors i posteriors a l'activitat i per observar si la seva realització ha provocat algun canvi emocional.

L'estructura que se segueix per explicar cada activitat és la següent:

- Nom de l'activitat: Escriure un nom que representi a l'activitat.
- Objectius Es descriuran els objectius concrets que es treballen en aquesta activitat.
- Continguts: Es descriuran els continguts concrets que es treballen en aquesta activitat.
- Temporització: Quant temps es trigarà a realitzar l'activitat.
- Recursos humans i material: Els recursos humans i materials utilitzats per a portar a terme l'activitat.
- Desenvolupament de l'activitat: Explicació de l'activitat

¹² Veure a l'annex 1

4.6.1. El conte

Activitat 1:

NOM DE L'ACTIVITAT
Construïm un conte
OBJECTIUS
- Assolir les habilitats de negociació
CONTINGUTS
- Competència per a la vida i el benestar o Negociació
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat tindrà una durada de 45 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
- Persona dinamitzadora - Redacció del conte ¹³ - Targetes amb els diferents objectes ¹⁴
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
1- Explicació del conte. 2- Durant l'explicació els participants hauran de prendre decisions entre l'elecció de dos objectes (pilota, globus, cub amb pala i rasclat, corda, barca, casa a l'arbre, bici i patinet) per poder continuar amb el conte. 3- L'elecció de l'objecte es farà a partir d'una llista d'arguments a favor i en contra de cada un. 4- Posada en comú per seleccionar l'objecte amb més arguments a favor.

¹³ Veure a l'annex 2

¹⁴ Veure a l'annex 3

Activitat 2:

NOM DE L'ACTIVITAT
Representem un conte
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Generar emocions positives
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- Regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Competència per generar emocions positives
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat tindrà una durada de 30 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Explicació del conte “Nos vamos de excursión”¹⁵- Suport visual del conte¹⁶
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- Narració d'un conte dividit en cinc escenes.2- La persona dinamitzadora anirà fent pauses i els infants hauran de realitzar l'acció que s'ha dit anteriorment, amb gestos i sorolls (s'oferirà ajuda quan sigui necessari).

¹⁵ Veure a l'annex 4

¹⁶ Veure a l'annex 5

4.6.2. La música

Activitat 3:

NOM DE L'ACTIVITAT
Música i acció
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Ser conscient de les emocions i sentiments.
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La consciència emocional<ul style="list-style-type: none">o Consciència d'emocions i sentiments
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat tindrà una durada de 45 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Paper en blanc- Cartolines- Llapis de colors- Pintures- Pinzells- Música
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- La persona dinamitzadora tindrà la següent llista de cançons¹⁷ (sense copyright, ni drets d'autor): <i>Epic Cinematic - Soundbay</i>¹⁸, <i>Funk to Funk – Artístico</i>¹⁹, <i>Rivers and Leaves – Kissing Streams</i>²⁰.2- Cada cançó presenta unes diferències quant al ritme, perquè, puguin experimentar diferents sensacions.3- Primer els participants hauran de dibuixar en un paper tot allò que els hi transmeti les diferents cançons, fent un dibuix per cançó. (Se'ls explicarà que el dibuix pot ser abstracte o concret).4- Explicació de per què han fet aquest dibuix.5- Es posarà la mateixa llista de música, però en aquest cas, hauran d'expressar amb les parts del cos el que els hi transmet.6- La persona dinamitzadora observarà el tipus de moviment que fan i les expressions facials.

¹⁷ Cançons extretes de Jamendo Licesin (s.d.). *Nuestra selección de temas*. Recuperat de <https://licensing.jamendo.com/es/catalogo>

¹⁸ Cançó extreta de Soundbay (2020). *Epic Cinematic*. Recuperat de https://drive.google.com/file/d/1NpJ_oteCB-GvQ5abBAAdtiWqkMZnjTp3p/view

¹⁹ Cançó extreta de Artístico (2020). *Funk to Funk*. Recuperat de <https://drive.google.com/file/d/1oopsTjtodY0IGduGNbLGLfUMsWlolur/view>

²⁰ Cançó extreta de Rivers and Leaves (2019). *Kissing Streams*. Recuperat de <https://drive.google.com/file/d/1Zdg5z8R9BfnAG2txFVLLxS196wUq3f9u/view>

Activitat 4:

NOM DE L'ACTIVITAT
Fem ritme!
OBJECTIUS
- Ser conscient de les emocions i sentiments.
CONTINGUTS
- La consciència emocional <ul style="list-style-type: none">○ Consciència d'emocions i sentiments
TEMPORITZACIÓ
Tindrà una durada de 30 minuts
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Ampolles d'aigua- Llapis- Culleres
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- La persona dinamitzadora oferirà el material i cada participant haurà d'agafar un objecte.2- D'un per un hauran d'expressar com se senten, fent sonant l'objecte de la forma i la intensitat que vulguin, ja sigui, donant cops a terra, a la mateixa mà, bufant al forat de l'ampolla, entre altres.3- La resta de participants hauran d'endevinar quina és l'emoció que representa aquest soroll.4- El participant que realitza el soroll haurà d'explicar per què ha realitzat aquest soroll.5- Finalment, de forma lliure es posarà un vídeo amb la cançó "Desbaratando el Campamento- Tarzán²¹" i hauran d'intentar anar al ritme de la cançó.

²¹ Vídeo extret de Ultimate Productions (2016, octubre 27). *Tarzán: Desbaratando el Campamento* [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=8mJ4WtjqN_o

4.6.3. El joc

Activitat 5:

NOM DE L'ACTIVITAT
Expliquem emocions
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Desenvolupar l'expressió emocional
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Expressió emocional
TEMPORITZACIÓ
Tindrà una durada de 30 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Targetes dels animals que expressen emocions²²
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- La persona dinamitzadora prèviament haurà elaborat unes targetes on apareixen animals amb diferents emocions, com per exemple "Cranc trist", "Peix trist", "Bull content", etc.2- Un participant agafarà una targeta i haurà de descriure verbalment l'animal i l'emoció que sent, sense dir les paraules que apareixen a la targeta.3- Per als participants que no dominen la llengua espanyola es podrà fer amb mímica i sorolls.4- La resta de participants ho hauran d'endevinar.

²² Veure a l'annex 6

Activitat 6:

NOM DE L'ACTIVITAT
Daus de les emocions
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Desenvolupar l'expressió emocional
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Expressió emocional
TEMPORITZACIÓ
Tindrà una durada de 45 minuts (es realitzaran més d'una partida)
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Dos daus elaborats prèviament²³
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- La persona dinamitzadora crearà un dau, on apareixen les emocions de: tristesa, por, felicitat, fàstic, nervis i sorpresa i un altre dau on es representen accions quotidianes: dutxar-se, beure aigua, rentar-se les dents, menjar, pentinar-se, rentar-se les mans.2- Per torns, cada participant llençarà els daus i hauran de representar amb mímica l'acció que els hi ha sortit amb l'emoció que els hi ha aparegut a l'altre dau.3- La resta de participants hauran d'esbrinar tant l'emoció com l'acció.

²³ Veure a l'annex 7

4.6.4. L'activitat física

Activitat 7:

NOM DE L'ACTIVITAT
<i>Zumba</i>
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Generar emocions positives
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Competència per generar emocions positives
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat tindrà una durada de 30 minuts
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Vídeo del ball²⁴
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- La persona dinamitzadora es prepararà un ball de <i>zumba</i>, d'elaboració pròpia.2- Es tindran en compte les necessitats de cada participant, ja que, si algú va en cadira de rodes, es faran els moviments de braços únicament.3- Primer els hi ensenyarà els diferents passos del ball i després el ballaran seguit.4- En finalitzar aquesta es farà una estona de ball lliure.

²⁴ Veure el vídeo d'elaboració pròpia a <https://drive.google.com/file/d/1phinxHE1vppowj5LTsktkRL5LpTJUqwK/view?usp=sharing>

Activitat 8:

NOM DE L'ACTIVITAT
Gimcana de l'emoció
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Millorar les habilitats d'afrontament
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Habilitat d'afrontament
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat tindrà una durada de 45 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Vídeo extret de la pel·lícula "Inside Out"²⁵- Llanterna- Vídeo del soroll de pluja²⁶- Vídeo de cançó alegre²⁷- Llapis de color vermell, verd, groc, verd i lila.- Full en blanc- Fitxes plastificades on apareixen lletres.²⁸
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- Es posarà un vídeo de dos minuts extret de la pel·lícula "Inside Out", que servirà per explicar les cinc emocions bàsiques amb cinc colors, sent la por el color lila, la tristesa el color blau, l'alegria en groc, el fàstic en verd i la ira en vermell.2- La persona dinamitzadora ambientarà les diferents sales de la Casa (la cuina, la sala de jocs, la classe la sala de voluntaris i la sala de la televisió) amb les emocions treballades anteriorment:<ul style="list-style-type: none">- La por: estarà amb la llum apagada i hauran de fer ús de llanternes.- La tristesa: amb soroll de pluja i de trons i una llum tènue.- L'alegria: música que es pugui ballar- El fàstic: ficar la mà dins de tomàquet.- La ira: donar amb un pal a una bossa de paper penjada del sostre.3- Els participants hauran de trobar unes fitxes que contenen una lletra per formar una paraula i poder accedir a la següent habitació. Les paraules estran relacionades amb l'emoció que es vol transmetre a cada sala.4- En acabar, se'ls donarà un full en blanc i els cinc colors treballats, a cada participant, i hauran de fer un gargot amb l'emoció o emocions que senten.

²⁵ Vídeo extret de Hernández, H. (2015, novembre 16). *Conoce tus emociones: Inside Out* [Vídeo]. Recuperat de <http://www.youtube.com/watch?v=zfftIDL2wyY>

²⁶ Vídeo extret de Toledo, C. (2014, juliol 30). *2 Horas de Sonido de la Lluvia y Truenos*. [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=Z_fEKap24wU

²⁷ Vídeo extret de Agapito, A. (2009, juliol 15). *Marcha Turca. Wolfgang Amadeus Mozart* [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=e6M_JXRv2l0

²⁸ Veure a l'annex 8

4.6.5 La relaxació

Activitat 9:

NOM DE L'ACTIVITAT
Ens relaxem
OBJECTIUS
<ul style="list-style-type: none">- Generar emocions positives
CONTINGUTS
<ul style="list-style-type: none">- La regulació emocional<ul style="list-style-type: none">o Competència per generar emocions positives
TEMPORITZACIÓ
Aquesta activitat durarà 30 minuts
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
<ul style="list-style-type: none">- Persona dinamitzadora- Text de relaxació²⁹- Catifa
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
<ol style="list-style-type: none">1- Els participants es posaran estirats en una catifa, amb les llums apagades i els ulls tancats.2- La persona dinamitzadora explicarà la descripció de dos llocs amb un to de veu calmat i profund.

²⁹ Veure a l'annex 9

Activitat 10:

NOM DE L'ACTIVITAT
Sensacions
OBJECTIUS
- Desenvolupar l'expressió emocional
CONTINGUTS
- La regulació emocional <ul style="list-style-type: none">○ Expressió emocional
TEMPORITZACIÓ
Tindrà una durada de 30 minuts.
RECURSOS HUMANS I MATERIALS
- Persona dinamitzadora - <i>Velcro</i> - Plomes - Pedra - Cotó - Esponja - Pilota de tennis - Cinta - Tisa - Llana - Pinta - Gel - Fil - Goma d'esborrar
DESENVOLUPAMENT DE L'ACTIVITAT
1- La persona dinamitzadora prepara dues capsas amb diferents materials. 2- Es faran parelles on, una estarà amb els ulls tancats i l'altre s'encarregarà d'agafar diferents materials d'una de les capsas i passar-li aquest per diferents parts del cos, després es farà el canvi amb l'altra capsa. 3- El participant que està amb els ulls tancats haurà d'anar dient les seves sensacions.

5. CONCLUSIONS

Les malalties cròniques infantils generen un conjunt d'emocions, tant en l'infant com a la seva família, ja que es veuen obligats a paraitzar la seva vida personal, social i professional. Això, suposa un canvi radical, afegit que en molts casos s'han de desplaçar fora de la seva llar i inclòs de la seva ciutat o país, per poder estar a prop dels hospitals de referència. A conseqüència d'això, cal desenvolupar accions educatives per tal de millorar les competències emocionals dels infants amb malalties cròniques i de les seves famílies que viuen en cases d'acollida.

S'observa un impacte emocional en aquests infants, derivat del patiment de la malaltia. El fet de trobar-se en una casa que no és la seva i esperant unes situacions desconegudes, els hi provoquen por, també el seu procés acadèmic i les activitats quotidianes es veuen aturades a causa de les contínues hospitalitzacions i a més, les conseqüències físiques que comporten alguns tractaments, poden provocar que se sentin inferiors, generant sentiments negatius com, la ira, la culpa, la soledat o la por al desconegut. Encara que, desenvolupar aquestes emocions té un efecte beneficiós, perquè permeten prendre consciència de les mateixes i poder transformar-les en positives.

Des de la pedagogia hospitalària es pot donar respostes realitzant accions que permetin millorar la gestió de les emocions, a partir de l'educació emocional, durant la seva vivència a les cases d'acollida. Cal tenir en compte el dret a l'educació, per això, s'ha de continuar treballant per garantir aquest dret, estigui on estigui l'infant.

La pedagogia hospitalària també ha de respondre a les necessitats dels familiars. Els germans poden sentir la falta de ser estimats i trobar un suport i, els pares necessiten generar emocions positives i desenvolupar habilitats d'afrontament, a part, d'adquirir un benestar social i una estabilitat econòmica, perquè en alguns casos es veu aturada la seva vida laboral.

Molts d'aquests infants junt amb les seves famílies, han de deixar la seva llar durant un període de temps, per poder estar a prop dels hospitals de referència. Les cases d'acollida donen resposta a aquest problema, oferint de forma totalment gratuïta, un espai on poder conuiu amb altres famílies que es troben en la mateixa situació, o viure de forma autònoma. També, presten un suport psicològic, social, mèdic i educatiu, que permet superar la situació d'una forma més senzilla.

A causa d'això, s'ha portat a terme el disseny d'un programa quinzenal, anomenat "McDóna-li canya a les emocions", que sorgeix a conseqüència del conjunt d'emocions negatives que genera una malaltia crònica, les quals vaig poder observar a partir de la realització de les pràctiques universitàries a la Casa Ronald McDonald de Barcelona.

A partir de la lectura d'articles dels autors referenciats, de reflexionar sobre les seves aportacions i de dissenyar la meua proposta d'educació emocional, he arribat a la conclusió que, el meu treball aporta una eina pedagògica, ja que es basa en un programa

flexible, que conté recursos per cada activitat i està basat en la teoria; desenvolupant un benestar emocional i una qualitat de vida a pesar de la seva malaltia. Pot ser aplicable en qualsevol context de cases d'acollida o similars, com serien les aules hospitalàries, els centres educatius o en les pròpies llars, on els infants tenen una actitud negativa en el dia a dia.

L'aplicació del programa podria generar un resultat molt positiu, perquè es realitza a partir d'estratègies que motiven a l'infant d'una forma lúdica. A més, el fet que les famílies participin en les activitats, permet compartir diferents moments i emocions de forma conjunta i contribueix a la millora de la relació i la convivència entre els membres.

La proposta d'intervenció no s'ha pogut experimentar a causa de la situació en què es troba la societat de pandèmia mundial, provocada per la Covid-19. Per això, caldria fer un pilotatge del programa i observar la seva idoneïtat, aplicabilitat i efectivitat, per poder disposar d'una eina que tingui les garanties de ser efectiva.

A partir de l'experiència de les pràctiques realitzades, vaig decidir fer-me voluntària a la Casa Ronald McDonald i poder continuar donant suport i ajudes a les persones que hi conviuen. La millora de les competències emocionals durant la malaltia crònica a la infància i la implicació de la família, permet combatre la situació d'una forma més fàcil i desenvolupar emocions i pensaments positius, que són aspectes essencials per a la vida de l'infant.

6. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Agapito, A. (2009, juliol 15). *Marcha Turca. Wolfgang Amadeus Mozart* [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=e6M_JXRV210
- Álvarez, L. (2018, abril 30). Importancia de la música para niños [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.kidsnclouds.es/musica-para-ninos/>
- Arroyo, A. (2017, novembre 14). Actitud positiva frente a la enfermedad [Entrada blog]. Recuperat de <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/ocio-y-bienestar/actitud-positiva-frente-la-enfermedad>
- Artístico (2020). *Funk to Funk*. Recuperat de <https://drive.google.com/file/d/1oopsTjto dY0IGduGNbLGLfUMsWl0lur/view>
- Asociación Española Contra el Cáncer (s.d.). *Pisos y residencias de acogida para pacientes y familiares*. Recuperat de <https://www.aecc.es/es/actualidad/noticias/pisos-residencias-acogida-pacientes-familiares>
- Benedito, M. C. i Botella, C. (1991). Entrenamiento en inoculación de estrés en un caso de asma infantil. *Análisis y Modificación de Conducta*, 17, (55), 840-850. Recuperat de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7086454.pdf>
- Bermejo, J. C. (2011). *Hospitalidad*. Recuperat de <https://www.josecarlosbermejo.es/hospitalidad/>
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21 (1), 7-43. Recuperat de <https://revistas.um.es/rie/article/view/99071/94661>
- Bisquerra, R. i Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, (10) 69-72. Recuperat de <http://www.ub.edu/grop/wp-content/uploads/2014/03/Las-competencias-emocionales.pdf>
- Blasco, E. (2019, maig 7). 8 tips para mejorar la convivencia familiar [Entrada blog]. Recuperat de <https://mejorconsalud.com/8-tips-para-mejorar-la-convivencia-familiar/>
- Bori, M. (2017, desembre). La caseidad, algo de toda la vida [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.revistare.com/2017/12/la-caseidad-algo-de-toda-la-vida/>
- Bori, M. (2018, març). Hablan de caseidad [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.revistare.com/2018/03/hablan-de-caseidad/>
- Cárdena, R. i Noguero, F. (2005). Hacia la construcción de un modelo social de la Pedagogía Hospitalaria. *Revista interuniversitaria*, (12-13), 59-70. Recuperat de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaPS-2005-2006-12-13-2040/Documento.pdf>

- Casa Ronald McDonald Barcelona (s.d.). *Quiénes somos*. Recuperat de <https://casaronaldbarcelona.org/>
- Díez, E. J. (2004). *Interculturalidad, convivencia y conflicto*. Recuperat de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/1138352.pdf>
- Erra, J. (2010). *La Hospitalidad, breve aproximación*. Recuperat de <https://www.ohsjd.es/hospitalidad-breve-aproximacion>
- Escalera (2009). *La relajación en educación infantil*. Recuperat de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_16/AGUEDA%20MARIA_ESCALERA_1.pdf
- Fundación Infantil Ronald McDonald (s.d.). *Presentación*. Recuperat de https://fundacionronald.org/fundacion_ronald_mcdonald.aspx?idsec=1
- Fundación Josep Carreras (s.d.). *Pisos de acogida*. Recuperat de https://www.fcarreras.org/es/pisos-de-acogida_710
- Hernández, H. (2015, noviembre 16). *Conoce tus emociones: Inside Out* [Vídeo]. Recuperat de <https://www.youtube.com/watch?v=zffTIDL2wyY>
- Grau, C. (2002). Impacto psicosocial del cáncer infantil en la familia, 5 (2), 87-106. Recuperat de <https://www.researchgate.net/publication/270889950>
- Grau, C (2004). *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Recuperat de https://www.researchgate.net/profile/Claudia_Rubio/publication/31755950_Atencion_educativa_al_alumnado_con_enfermedades_cronicas_o_de_larga_duracion/links/5bb5f183a6fdcc1b31321a72/Atencion-educativa-al-alumnado-con-enfermedades-cronicas-o-de-larga-duracion.pdf
- Grau, C. i Hawrylak, M. (2010). Familia y enfermedad crónica pediátrica. *Anales del sistema Sanitario de Navarra*, 33(2), 203-212. Recuperat de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000300008&lng=es&tlng=es.
- Hawrylak, M. (2000). La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario. *TABANQUE*, 15, 139-149. Recuperat de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/2874/La%20pedagog%C3%ADa%20hospitalaria%20y%20el%20pedagogo%20hospitalario.pdf?sequence=1>
- Hernández, L. (2012). *El trabajo en grupo en los centros educativos fomenta actitudes para la convivencia*. Recuperat de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4679426.pdf>
- Igeño, J. C. (2015, diciembre 8). 80 años cuidándote, por José Carlos Igeño [Entrada blog]. Recuperat a <https://humanizandoloscuidadosintensivos.com/es/80-anos-cuidandote-por-jose-carlos-igeno/>

- Jambrina, R. (2002). *El juego en la infancia*. Recuperat de http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_47/nr_526/a_7350/7350.pdf
- Jamendo Licesin (s.d.). *Nuestra selección de temas*. Recuperat de <https://licensing.jamendo.com/es/catalogo>
- La Casa dels Xuklis (s.d.). *Què és la casa?*. Recuperat de <https://lacasadelsxuklis.org/es/que-es-la-casa/>
- Lizasoán, O. (2016). *Pedagogía Hospitalaria. Guía para la atención psicoeducativa del alumno enfermo*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar (2018). *ENSE Encuesta Nacional de Salud España 2017*. Recuperat de <http://www.infocoponline.es/pdf/ENSE17.pdf>
- Molina, M.C. (2020: en prensa). *Pedagogía Hospitalaria. Claves teóricas y enfoques para la práctica*. Barcelona: Octaedro
- Toja, O. i Bravi, S. (2015). *Actitud positiva para perezosas* (3ª ed.). Barcelona: Lunwerg.
- Toledo, C. (2014, juliol 30). *2 Horas de Sonido de la Lluvia y Truenos*. [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=Z_fEKap24wU
- Ultimate Productions (2016, octubre 27). *Tarzán: Desbaratando el Campamento* [Vídeo]. Recuperat de https://www.youtube.com/watch?v=8mJ4WtjqN_o
- Urbano, N. (2011). *El cuento como instrumento educativo*. Recuperat de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_39/NATALIA_MARTINEZ_URBANO_01.pdf
- OMC (2018). La tasa de supervivencia del cáncer infantil en España alcanza casi el 80%. Recuperat de <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-tasa-de-supervivencia-del-cancer-infantil-en-espana-alcanza-casi-el-80>
- OMS (2018). *El cáncer infantil*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- OMS (2018). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Quicios (2017, octubre 11). *Cómo enseñar a los niños a tomar decisiones*. [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/autonomia/como-ensenar-a-los-ninos-a-tomar-decisiones/>
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*. Recuperat de <https://www.rae.es/drae2001/acoger>
- Recio, R. (2013, febrer 21). *El desarrollo emocional del niño de entre 3 y 6 años*. [Entrada blog]. Recuperat de https://blogs.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/relacion-padres-e-hijos/2013-02-21/el-desarrollo-emocional-del-nino-de-entre-3-y-6-anos_204764/

Rivers and Leaves (2019). *Kissing Streams*. Recuperat de <https://drive.google.com/file/d/1Zdg5z8R9BfnAG2txFVLLxSI96wUq3f9u/view>

Sarmiento, M. (2016, maig 8). La importancia de la actividad física en la infancia y la adolescència. [Entrada blog]. Recuperat de <https://www.latribuna.cl/deportes/2016/04/03/la-importancia-de-la-actividad-fisica-en-la-infancia-y-la-adolescencia.html>








Soundbay (2020). *Epic Cinematic*. Recuperat de https://drive.google.com/file/d/1NpJ_oteCB-GvQ5abBAktiWqkMZnjTp3p/view

Vilallonga, J. (2017, febrer 16). Cáncer infantil: impacto en la familia. [Entrada blog]. Recuperat de <https://psicologiaencancer.com/es/cancer-infantil-impacto-familia/>

7. ANNEXOS

7.1. Annex 1

Figura 3. Avaluació de les activitats

		MUY CONTENTO
		CONTENTO
		ABURRIDO
		TRISTE
		ASUSTADO
		ENFADADO

Font. Elaboració pròpia a partir d'imatges gratuïtes de Google.

7.2. Annex 2

Ayer fui a pasar el día con mi familia a la montaña, hacia un día perfecto i sentía el calor del sol en mi cara. Después de la comida, fuimos todos juntos a dar un paseo por el bosque i caminando entre los grandes árboles, encontré una pelota de tenis i un globo muy grande hinchado, solo podía coger uno de los dos objetos i no sabía cuál escoger.

¿Cuál escogeríais vosotros? y ¿Por qué?

(El objeto que más votaciones tiene a mano alzada, será el escogido para avanzar con la historia).

Estoy con el “objeto X” jugando con mis primos, cuando de repente uno de ellos lo lanza bien lejos y voy corriendo a buscarlo. Cuando lo tengo entre mis manos, levanto la cabeza y veo un monte, el cual subo para poder observar las vistas desde arriba. Cuando estoy arriba me encuentro con un cubo junto con su rastrillo y pala con el que podría jugar con la arena y también había una cuerda para poder saltar a la comba. Estoy en una situación indecisa, porque no sé qué objeto coger para jugar. ¿Vosotros a que jugaríais? y ¿por qué?

(El objeto que más votaciones tiene a mano alzada, será el escogido para avanzar con la historia).

Después de jugar con el “objeto X” volví con mis primos i les conté todo lo que me había pasado. Continuamos con el paseo y llegamos a un parque con muchos columpios y un lago al lado, no sabía dónde ir primero, tenía dudas si subir a una casa que había arriba de un árbol o coger una barca que había en el lago. ¿Qué haríais vosotros antes? Y ¿Por qué?

(El objeto que más votaciones tiene a mano alzada, será el escogido para avanzar con la historia).

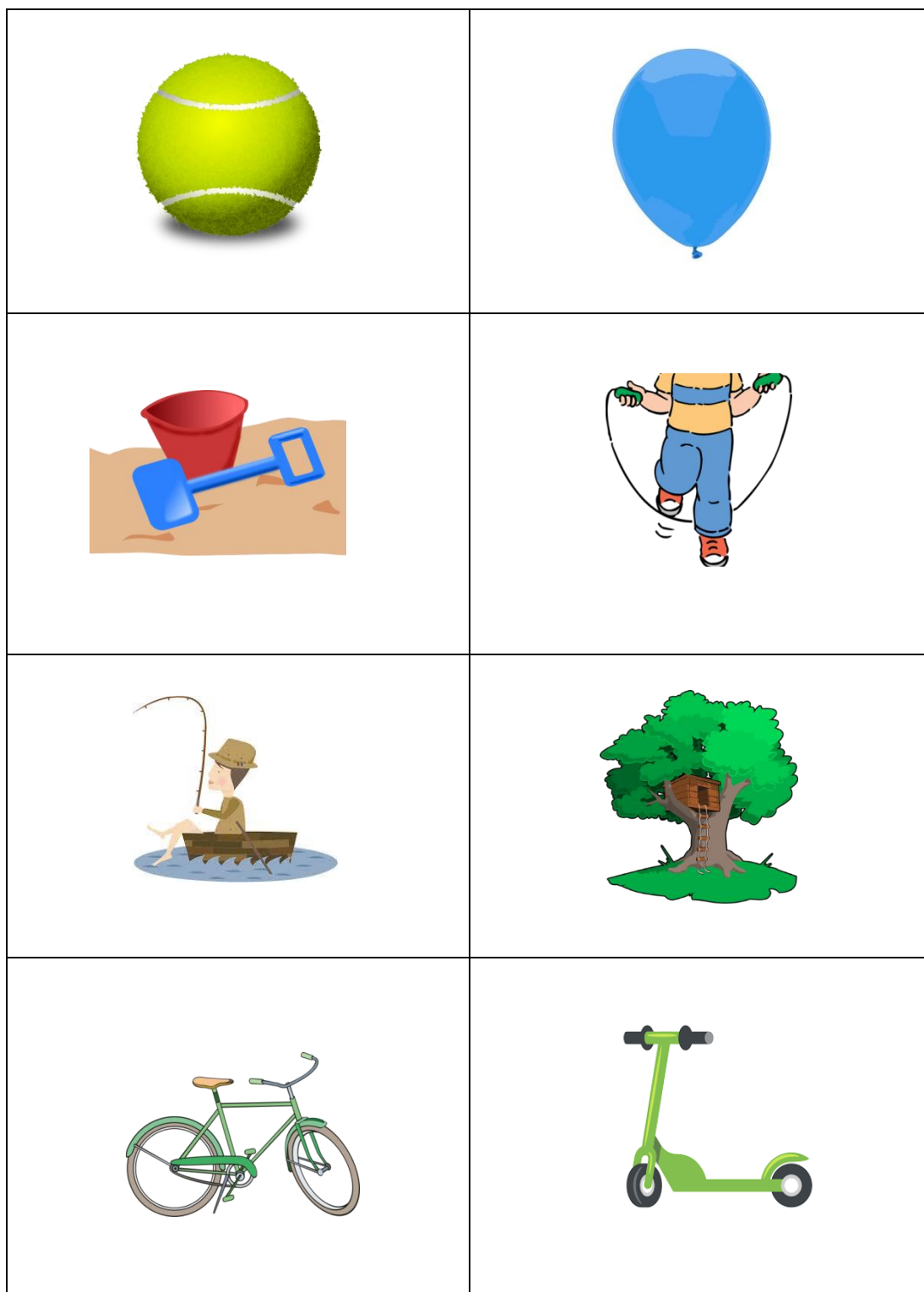
Estuvimos mucho rato en el parque i cuando el sol se estaba yendo, nos fuimos todos juntos a buscar el coche para volver a casa. La vuelta era muy aburrida y estaba muy cansado de caminar. De repente, me encontré por el camino un patinete i una bicicleta abandonadas, era el momento perfecto para coger uno de los dos objetos i hacer el camino al coche más divertido, pero no sabía cuál escoger. ¿Vosotros cual escogeríais? Y ¿Por qué?

(El objeto que más votaciones tiene a mano alzada, será el escogido para avanzar con la historia).

Finalmente llegamos al coche y yo me sentía muy feliz por el día que pase junto a toda mi familia.

7.3. Annex 3

Figura 4. Suport visual activitat 1



Font. Elaboració pròpia a partir d'imatges gratuïtes de Google

7.4. Annex 4

Nos vamos de excursión

Escena 1:

Había una vez un grupo de amigos que iban en una gran caravana de viaje. Era tan largo el camino que para distraerse cantaban... (Cantar de forma libre). De repente, el que conducía hizo una gran curva a la derecha... (Inclinan el cuerpo hacia la derecha), luego hacia la izquierda... (Inclinan el cuerpo hacia la izquierda) y de repente subió por una rampa muy larga y empinada... (Inclinan el cuerpo hacia atrás). Llevaban mucho rato de camino, cuando la persona que conducía les aviso que se había perdido y vio una señal que decía que parase la caravana, por eso freno de golpe... (Inclinan el cuerpo para delante y luego para atrás).

Escena 2:

Cuando bajaron del coche no reconocían el sitio. Llegaron a una playa solitaria, solo había pájaros volando... (Sonido de pájaros). En medio del mar vieron una pequeña isla y decidieron ir nadando... (Gesto de nadar). Al llegar se encontraron con muchos insectos entre ellos abejas y mosquitos... (Sonido de los insectos).

Escena 3:

Fueron a explorar más adentro de la vegetación, pero de repente empezó a llover... (Sonido lluvia) a caer truenos... (Sonido truenos) y a hacer mucho viento... (Sonido del viento).

Escena 4:

Encontraron un lugar donde refugiarse de la lluvia, pero estaba oscuro... (Se tapan los ojos), uno de los de allí presenten empezó a hacer fuego con dos palos... (Se refriegan las manos). Cuando el refugio se iluminó, vieron que estaba lleno de monos... (Sonido de monos) y salieron corriendo... (Movimiento con los brazos de correr) y a gritar fuerte... (Gritos).

Escena 5:

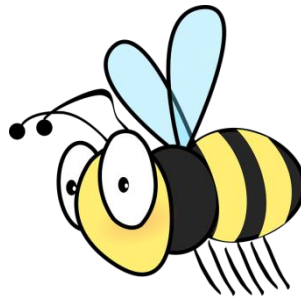
No podían huir porque seguía lloviendo mucho... (Sonido de lluvia), pero de repente paso por encima de ellos un helicóptero... (Sonido helicóptero) y fue rescatando a todos.

7.5. Annex 5

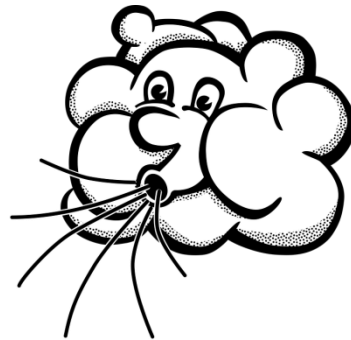
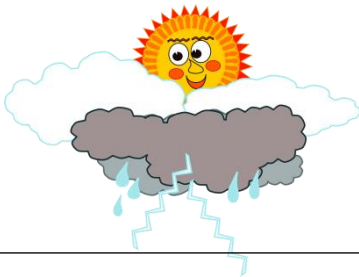
Figura 5. Representacions visuals activitat 2



ESCENA 2.



ESCENA 3.



ESCENA 4.



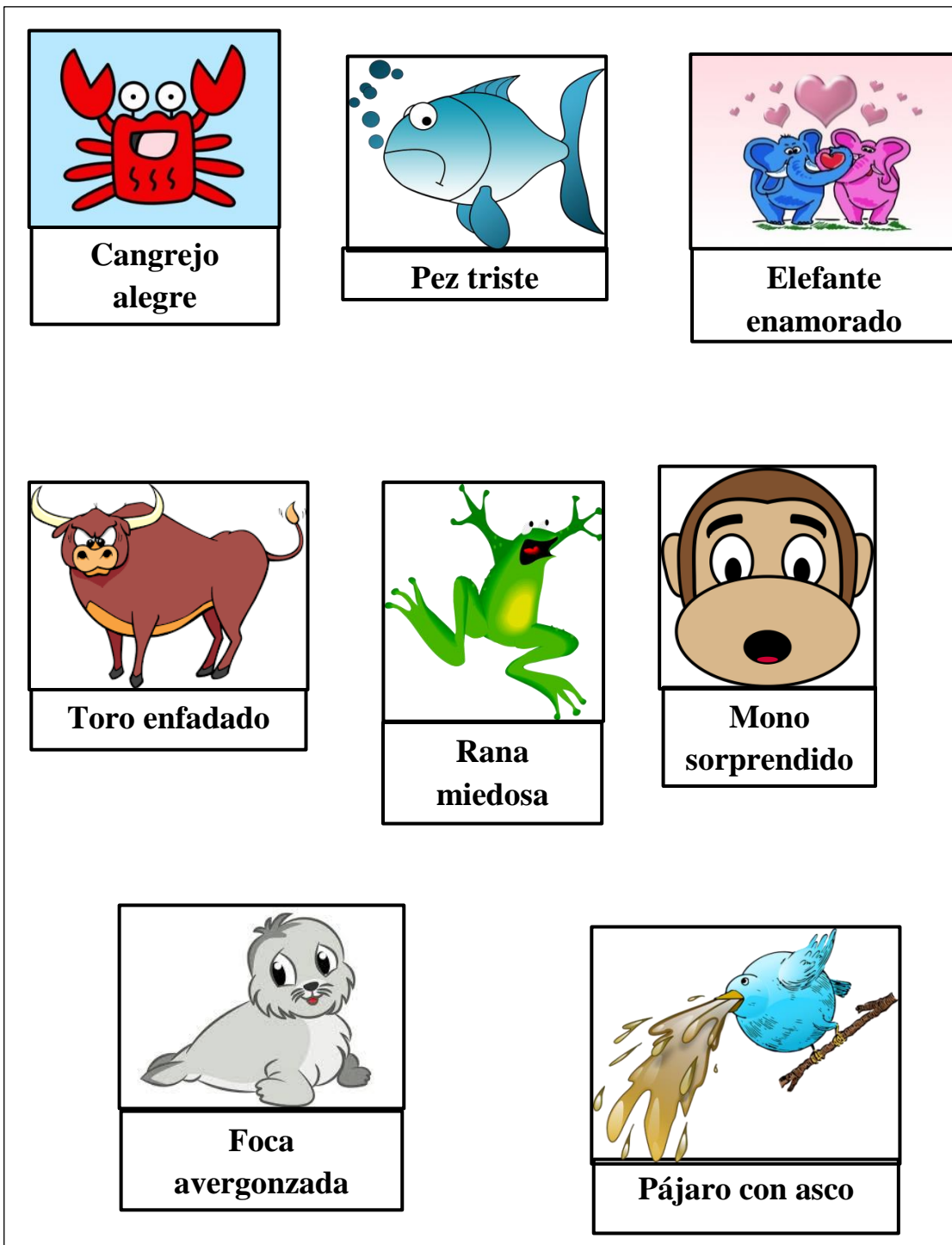
ESCENA 5.



Font. Elaboració pròpia a partir d'imatges gratuïtes de Google

7.6. Annex 6

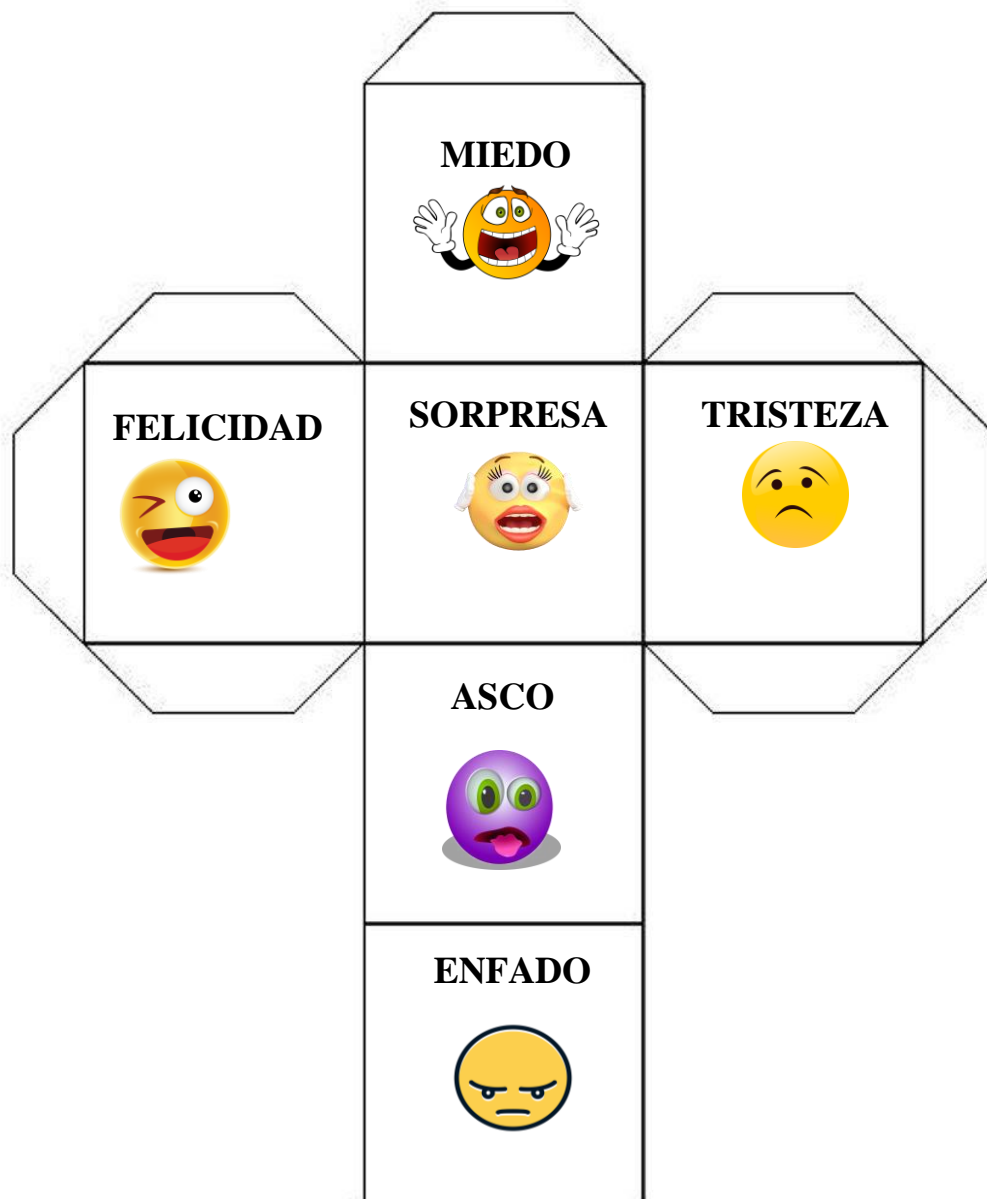
Figura 6. Fitxes de l'activitat 5

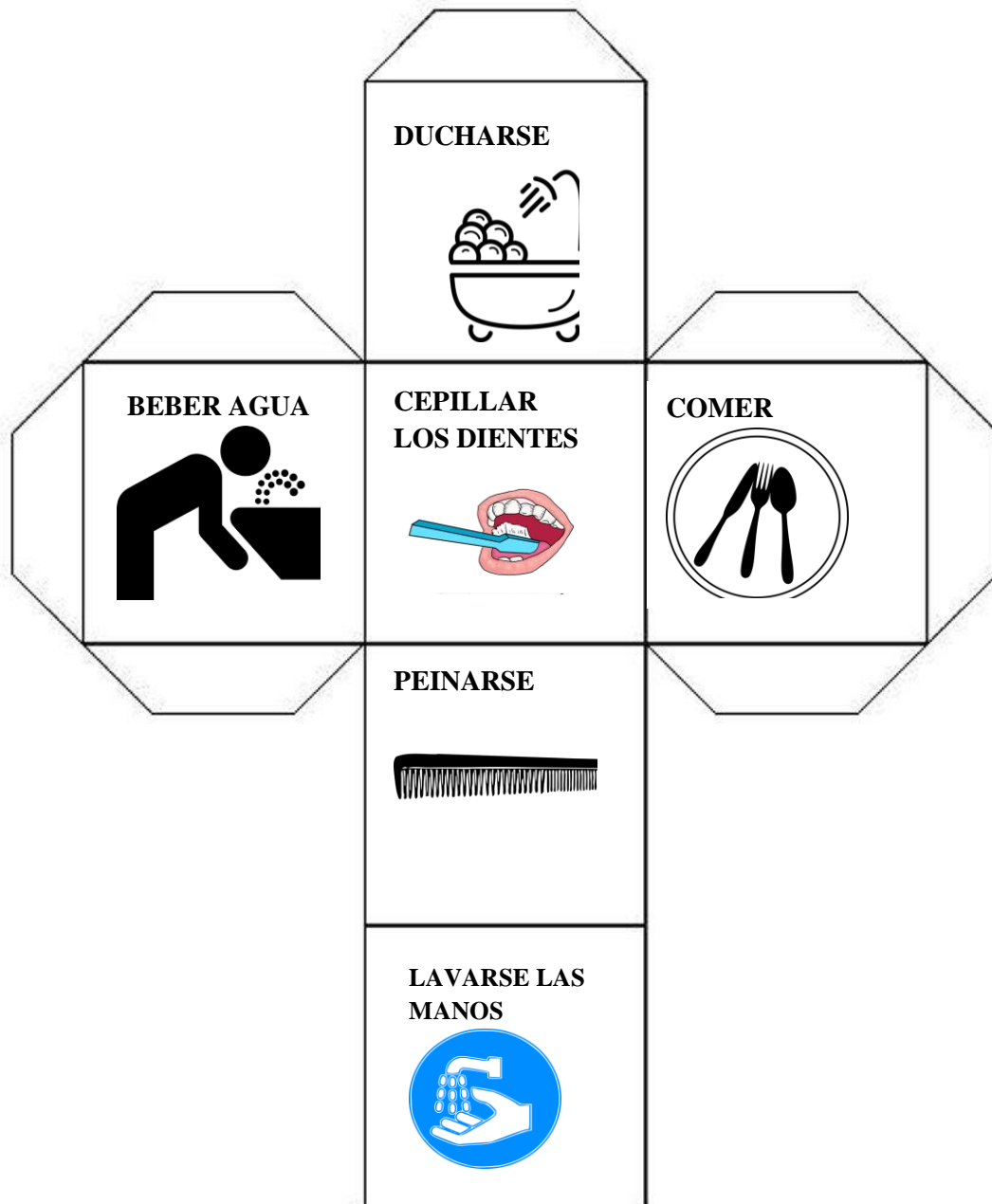


Font. Elaboració pròpia a partir d'imatges gratuïtes de Google

7.7. Annex 7

Figura 7. Daus de l'activitat 6





Font. Elaboració pròpia a partir d'imatges gratuïtes de Google.

7.8. Annex 8

A	L	E	G	R	I	A
---	---	---	---	---	---	---

T	R	I	S	T	E	Z	A
---	---	---	---	---	---	---	---

M	I	E	D	O
---	---	---	---	---

A	S	C	O
---	---	---	---

E	N	F	A	D	O
---	---	---	---	---	---

7.9. Annex 9

Colócate de pie encima de la esterilla, cierra los ojos y piensa que eres un gran globo, coge mucho aire, levantando las manos, como si te estuvieras hinchando mucho. Ahora echa todo ese aire y desínflate hasta llegar al suelo.

Túmbate con los ojos cerrados en la esterilla, cogiendo aire y expulsándolo tranquilamente, siendo consciente de tu respiración.

Ahora te vas a imaginar que estas en una casa situada en lo alto de una montaña. Hace un día perfecto, el cielo esta azul, el color azul que más te gusta, sientes que el sol te calienta la cara y mientras te balanceas lentamente en un balancín.

Escuchas el sonido de la brisa que hace mover las hojas verdes de los árboles, junto al sonido que hacen los pájaros.

Estas totalmente relajado, tranquilo, balanceándote tranquilamente y respirando el aire puro que producen los árboles. Te quedas observando un prado verde que se ve a lo lejos.

Observa como tu respiración está cada vez más tranquila, te sientes relajado y con mucha calma en tu interior.

Ahora imagínate en una playa, estirado en una hamaca, sintiendo los rayos de sol que calientan tus pies, tus piernas, tus brazos, tu pecho, y estas cada vez más relajado. Observas el mar calmado, tiene un color azul que te gusta mucho y sientes la suave brisa marina en tu cuerpo, escuchando como rompen las olas en la orilla y su olor marino. De mientras tus pies se mueven despacito sintiendo la arena dorada que los calienta.

Con esta sensación de relación te centras en tu respiración, cogiendo aire profundamente y expulsándolo. Mueves las manos lentamente, los brazos, mueves la de un lado al otro y lentamente abres los ojos.