

Fair Care

Curso de formación de pares (*Peer-to-Peer*) - cuidador@s formales/informales

Escrito por: F. Cesaroni, C. Lanari, L. Risch, J. Fischer, E. Santi, V. Pataki, B. Apruzzese, M. Dutari

Revisado por: L. Risch

Versión final: 09.04.2026

Financiado por la Unión Europea. Las opiniones expresadas son exclusivamente las del autor o autores y no reflejan necesariamente las de la Unión Europea ni las de la Agencia Ejecutiva Europea de Educación y Cultura (EACEA). Ni la Unión Europea ni la EACEA se hacen responsables de ellas.Esta obra está bajo la licencia CC BY-SA 4.0.Para consultar una copia de esta licencia, visita https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

Co-funded by the European Union

Curso de formación de pares - cuidadores formales/informales **1**
Introducción 3
1.1 Autoevaluación 4
1.2 Identificación con el propio rol 10
2.1 Enfoque entre pares y asesoramiento 16
2.2 Autodefensa 23
3.1 Comunicación 32
3.2 Redes de relaciones 45
4.1 Gestión de conflictos 52
4.2 Solución y reflexión 59
5.1 Evaluación 63
5.2 Próximos pasos 69

Introducción

El curso de formación entre pares de FairCare para cuidador@s informales y formales no sólo busca fortalecer su empoderamiento, sino también capacitarlos como formadores que puedan contribuir a la educación de adultos dentro del marco de FairCare. El asesoramiento y el apoyo entre pares (*Peer-to-Peer*) son métodos consolidados basados en los principios del movimiento de Vida Independiente de las personas con discapacidad y tienen como objetivo promover el empoderamiento y la autodeterminación.

El curso de formación es un elemento central del proyecto FairCare, ya que sienta las bases para un programa de aprendizaje inclusivo, práctico y de alta calidad en el ámbito de la atención a largo plazo. Gracias a la estrecha colaboración entre las organizaciones asociadas y la participación de los grupos asesores del proyecto, se elaboró un plan de estudios con base profesional que tiene en cuenta las perspectivas y necesidades de todos los grupos destinatarios y presenta el contenido de forma clara y práctica.

El curso de formación es especialmente relevante porque sigue un proceso de desarrollo centrado en el usuario. La participación de personas con experiencia directa en contextos asistenciales garantiza que el contenido del aprendizaje refleje las necesidades reales de las personas mayores, las personas con discapacidad, los cuidadores informales y los profesionales de la atención sanitaria. El enfoque de formación de formadores también permite la transferencia sostenible de conocimientos y competencias y contribuye al desarrollo de la primera generación de formadores de FairCare.

Por lo tanto, el curso de formación contribuye a fomentar procesos de aprendizaje inclusivos, a fortalecer las competencias digitales y a apoyar la cooperación equitativa entre todas las partes interesadas que participan en la atención a largo plazo.

1.1 Autoevaluación

¿De qué trata el módulo?

Este módulo ayuda a l@s cuidador@s a reflexionar sobre su rol, sus fortalezas, limitaciones y necesidades de apoyo. Proporciona un espacio estructurado para explorar los límites profesionales y relacionales, los desencadenantes emocionales y las preferencias de colaboración. Los participantes elaboran un breve perfil personal para guiar su participación en FairCare y fortalecer la cooperación respetuosa con las personas que reciben cuidados y otros cuidadores.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

L@s participantes deberán:

- Reconocer sus fortalezas y recursos en su rol de cuidador@s.
- Identifica tus límites personales, los factores desencadenantes emocionales y las áreas en las que necesitas apoyo.
- Reflexione sobre los límites profesionales y relacionales en las relaciones de cuidado.
- Crea un breve perfil ("Mi perfil") para fomentar el aprendizaje colaborativo y la cooperación respetuosa.

Resumen de los subtemas

- Identidad y claridad de roles en el cuidado de personas dependientes
- Fortalezas y recursos personales
- Límites, desencadenantes emocionales y fronteras
- Autocuidado y comunicación colaborativa

Para sesiones online:

Herramientas que necesitas tener abiertas para la sesión en línea: Video call (Zoom / Teams / Meet) | Google Form link | Shared Board PPTX |Diapositivas fáciles de leer | Tarjetas de emociones (PDF)

✅ Lista de verificación antes de la sesión en línea:

☐ El formulario de Google (versión para cuidador@s) está disponible y el enlace está copiado.

☐ El tablero compartido (PPTX, versión para cuidador@s) está abierto y listo para compartir.

☐ Las diapositivas de fácil lectura (PPTX, versión para cuidadores) están abiertas.

☐ Las tarjetas de emociones (PDF) se encuentran en una ventana aparte.

☐ Los subtítulos están habilitados en tu videollamada.

☐ Todos los mensajes del chat están en un archivo de texto listo para pegar.

☐ Las salas de grupos pequeños están configuradas (en parejas, dentro del mismo grupo objetivo).

☐ Dispones de un espacio tranquilo y bien iluminado para la sesión.

1.1.1 Espacio seguro, conciencia del rol y calentamiento reflexivo

Duración

15-20 minutos

Materiales necesarios

Cartel con las reglas básicas; diapositivas de fácil lectura; rotafolio; espacio para la reflexión tranquila; subtítulos (en línea)

Fundamentos teóricos

La teoría de la práctica reflexiva (Schön) y la ética del cuidado (Tronto) resaltan la importancia de la autoconciencia y la responsabilidad relacional en el trabajo de cuidados. La seguridad psicológica permite una reflexión honesta sobre los límites y las fronteras profesionales.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

- Disponga los asientos en círculo o en mesas pequeñas.
- Aclarar la confidencialidad y el derecho de paso.
- Acuerden entre 4 y 5 reglas básicas sencillas.
- Pregunta de calentamiento (elige una):
- “Una de las fortalezas que aporto a mi labor como cuidador@.”
- “Una situación en mi trabajo de cuidados que me supone un reto.”

En línea

- Habilitar subtítulos; usar diapositiva con mensaje.
- Invite a participar mediante chat o voz.
- Recuerde a los participantes que compartir información es voluntario.

Instrucciones:

🖥️ Compartir pantalla: Abre tus diapositivas de lectura fácil (Diapositiva 1: Portada). Inicia la videollamada.

▸ Activar subtítulos: Activa los subtítulos en vivo en la configuración de la videollamada antes de que se unan los participantes.

💬 Pegar en el chat:

👋 ¡Bienvenidos a la sesión para cuidadores de FairCare! Este es un espacio confidencial. Solo compartan lo que deseen. Pueden pasar de turno si lo necesitan. Activen los subtítulos.

🖥️ Compartir pantalla: Ve a la Diapositiva 2: Reglas básicas. Léelas en voz alta lentamente.

💬 Pegar en el chat:

Nuestras reglas básicas para hoy: ✅ Habla con claridad ✅ Una voz a la vez ✅ Respeta el tiempo de los demás ✅ Puedes pasar de turno si lo deseas ✅ Se respeta la confidencialidad

🖥️ Compartir pantalla: Ve a la Diapositiva 3: Pregunta de calentamiento. Léela en voz alta.

▸ Invitar a participar: Conceder 2 minutos. Invitar a los participantes a responder por voz o chat. Agradecer cada respuesta cordialmente. Recordarles el derecho a no participar.

⏱️Duración: Dedicar entre 15 y 20 minutos en total a esta actividad.

1.1.2 Autorreflexión estructurada y cumplimentación de “Mi perfil”

Duración

40-45 minutos

Materiales necesarios

- Tarjeta “Mi perfil – Versión para cuidador@s”; Tabla de fortalezas, limitaciones y apoyos; Tarjetas de sentimientos; marcadores;
- En línea: versión de formulario electrónico; salas de reuniones; tablero compartido.

Fundamentos teóricos

La Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan) y la práctica reflexiva enfatizan la autonomía y la competencia como fundamentos para una atención sostenible. Identificar los límites y las necesidades de apoyo reduce el riesgo de agotamiento y promueve la atención colaborativa.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

Introduzca un gráfico de 3 columnas:

- ⭐ Lo que puedo ofrecer
- ⚖️ Mis límites / desencadenantes emocionales
- 🖐️ ¿Qué apoyo necesito?

Preguntas para la reflexión:

- “¿Qué fortalezas aporto a mi rol de cuidador@?”
- “¿Dónde experimento estrés o limitaciones?”
- “¿Qué tipo de apoyo me ayuda a colaborar mejor?”

Utiliza tarjetas de emociones para ayudarte a identificar tus respuestas emocionales.

Reflexión individual (10-12 minutos).

Rincón tranquilo opcional para una reflexión más profunda.

Transfiere de 3 a 5 puntos clave a “Mi perfil”.

En línea

Comparta el formulario digital “Mi perfil”.

Utilicen las salas de grupos pequeños para reflexionar antes de completar el formulario.

Pizarra digital opcional para compartir voluntariamente una fortaleza.

Ofrecer la opción de envío de notas de voz.

Instrucciones:

🖥️ Compartir pantalla: Cambia a la diapositiva 4 — Preguntas de reflexión. Mantén esta diapositiva visible.

💬 Pegar en el chat — Enlace del formulario de Google:

📋 Aquí tienes el enlace a tu formulario Mi perfil – Versión para cuidadores: [PEGA AQUÍ EL ENLACE DE TU FORMULARIO DE GOOGLE] Tómate tu tiempo. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Tienes entre 10 y 12 minutos.

💬 Pegar en el chat — Tarjetas de sentimientos:

😊 Si te ayuda, consulta el PDF de Tarjetas de sentimientos mientras reflexionas. ¿Qué sentimiento se acerca más a cómo te sientes ahora mismo en tu rol de cuidador?

▸ Reflexión individual: Da a los participantes entre 10 y 12 minutos para completar el formulario individualmente. Permanece en la diapositiva de reflexión. Mantén el micrófono silenciado. Escribe palabras de ánimo en el chat si es necesario.

👥 Opcional: Salas de grupos pequeños: Crea salas de grupos pequeños de 2 a 3 personas durante 5 minutos para debatir antes de completar el formulario. Reúne a todos antes de continuar.

🖥️ Tablero compartido — Actividad 1: Abre la presentación PPTX del tablero compartido. Ve a la diapositiva 1: Muro de fortalezas. Comparte tu pantalla.

💬 Pega en el chat: Muro de fortalezas:

⭐ Opcional: Comparte una palabra o frase corta sobre una fortaleza que aportas a tu rol de cuidador/a. Escríbela en el chat y tu instructor/a la añadirá a la pantalla compartida.

▸ Recopila fortalezas: A medida que los participantes compartan, escribe su fortaleza (una palabra o frase corta) en los cuadros de texto de la diapositiva del tablero compartido. No es necesario recopilar las de todos; con 5 a 8 contribuciones es suficiente.

⏱️ Duración: Esta actividad dura entre 40 y 45 minutos.

1.1.3 Reconocimiento entre pares y cosecha colaborativa

Duración

20-25 minutos

Materiales necesarios

- Tarjeta pequeña para comentarios entre pares; rotafolio;
- En línea: salas de grupos pequeños; diapositivas compartidas.

Fundamentos teóricos

El reconocimiento entre pares fortalece la identidad profesional y el respeto mutuo. La retroalimentación estructurada promueve la empatía y la responsabilidad compartida dentro de las redes de atención.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

Formar parejas (idealmente dentro del mismo grupo objetivo).

Proporcione el guión de la minitarjeta:

- “Dos fortalezas que veo en ti son…”
- “Una idea que podría respaldar tu papel es…”

Intercambien roles.

Cosecha en grupo: invite a voluntarios a compartir una forma de apoyo útil.

El formador enumera los recursos de apoyo habituales (por ejemplo, agenda visual, tiempo adicional, resúmenes escritos).

En línea

Parejas de ruptura; guión pegado en el chat.

Cosecha en diapositiva compartida.

El formador resume entre 3 y 5 temas recurrentes.

Instrucciones: 👥 Abrir salas de grupos pequeños: Asignar parejas a los participantes al azar. Configurar un temporizador de 10 minutos.

💬 Pegar en el chat antes de abrir las salas:

👥 Están a punto de iniciar una conversación en pareja. Cuando estén con su compañero/a, túrnense para decir: "Dos fortalezas que veo en ti son..." "Una idea que podría apoyar tu rol es..." Intercambien roles. Tienen 10 minutos.

▸ Mientras las salas estén abiertas: Monitorear. Pueden entrar brevemente. Avisar con 30 segundos de anticipación antes de cerrar.

🖥️ Tablero compartido — Actividad 2: Cerrar las salas de grupos pequeños. Abrir la presentación PPTX del tablero compartido. Cambiar a la diapositiva 2 — Recopilación.

💬 Pegar en el chat — Recopilación:

🌱 ¡Bienvenidos de nuevo! ¿Quién quiere compartir algún consejo útil que haya escuchado? ¿Algo que podría ayudar a los cuidadores en su rol? Escribirlo en el chat o activar el micrófono para hablar.

▸ Recopilación de apoyos: Pide a los voluntarios que compartan un apoyo útil que hayan escuchado. Anota las respuestas en la diapositiva de Recopilación mientras los participantes hablan. Intenta obtener entre 3 y 5 temas.

▸ Resumen: Lee en voz alta los temas principales recopilados. Agradece a los participantes por compartir.

⏱️ Duración: Esta actividad dura entre 20 y 25 minutos.

1.1.4 Evaluación de la lección

Comprobaciones del proceso:

- Asistencia registrada
- % de participantes que completaron “Mi perfil”

Control de comodidad:

- Pulgares arriba / de lado / abajo

Pregunta de salida:

- “¿Qué tipo de apoyo les ayuda a colaborar de forma más eficaz en FairCare?”

Reflexión del formador:

- Se observaron dos fortalezas.
- 1 ajuste para la próxima sesión

Cierre y verificación de comodidad para las sesiones en línea:

🖥️ Compartir pantalla: Cambiar a la diapositiva 5: ¿Qué te llevas? Lee los resultados en voz alta.

💬 Pegar en el chat: pregunta de salida:

💬 Última pregunta antes de cerrar: ¿Qué tipo de apoyo te ayuda a colaborar de forma más eficaz en FairCare? Escribe tu respuesta en el chat o simplemente reacciona: 👍 Me siento bien hoy 😐 Estuvo bien 👎 Necesito más apoyo

▸ Verificación de comodidad: Pedir a los participantes que reaccionen con 👍 (cómodo), 😐 (intermedio) o 👎 (incómodo). Gracias a todos.

▸ Después de la sesión: Descargar las respuestas del formulario de Google (pestaña Respuestas > icono de descarga > CSV). Guardar el archivo PPTX del tablero compartido con las contribuciones de los participantes para documentar.

✏️ Recordatorio de autocuidado: Anota 2 cosas que salieron bien y 1 cosa que ajustar para la próxima vez. Esto está incluido en los criterios de evaluación.

Referencias

Fundamentos psicológicos y motivacionales

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). El “qué” y el “por qué” de la búsqueda de objetivos: Necesidades humanas y autodeterminación del comportamiento. Psychological Inquiry, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Teoría de la autodeterminación: Necesidades psicológicas básicas en la motivación, el desarrollo y el bienestar. Guilford Press.

Ética del cuidado y responsabilidad relacional

Tronto, J. C. (1993). Límites morales: Un argumento político a favor de una ética del cuidado. Routledge.

Tronto, J. C. (2013). Democracia solidaria: Mercados, igualdad y justicia. New York University Press.

Práctica reflexiva

Schön, D. A. (1983). El profesional reflexivo: Cómo piensan los profesionales en la acción. Basic Books.

Marco basado en los derechos

Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Naciones Unidas.

https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

(En particular, los artículos 3 y 19 relativos a la autonomía, la participación y la inclusión).

Co-creación y diseño participativo

Pulford, L., Nordstokka, K., Friesen, C., Sigaloff, C., Moerbeek, K., & van Loon, L. (2011). Guía de cocreación: Haciendo realidad la innovación social juntos. Instituto Tecnológico Danés e Intercambio de Innovación Social (SIX).

Sanders, E. B.-N., & Simons, G. (2009). Una visión social para la cocreación de valor en el diseño. Open Source Business Resource, (diciembre de 2009), 16–20.

Material didáctico

Mi perfil – Versión para cuidadores (media página, fácil de leer)

Tabla de Fortalezas, Limitaciones y Apoyos

Tarjetas de emociones (letra grande)

Minitarjeta de retroalimentación de pares

Diapositivas fáciles de leer (menos de 6 diapositivas)

Equivalentes digitales (formulario de Google, presentaciones/pizarra Micro)

1.2 Identificación con el propio rol

¿De qué trata el módulo?

Este módulo guía a l@s participantes para que adquieran una comprensión más profunda de sus respectivos roles dentro de las vías de atención, analizando sus necesidades y expectativas y centrándose en las relaciones que mantienen con otros profesionales, personas necesitadas, voluntarios y la comunidad. Comprenderán cómo las expectativas y las emociones pueden influir en la dinámica de la atención y experimentarán estrategias prácticas para mejorar la empatía, la concienciación y la colaboración en contextos asistenciales.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, l@s participantes podrán identificar dinámicas relacionales clave para mejorar su proceso de atención y reconocer cómo las expectativas y las emociones pueden afectar la comunicación y la colaboración. Desarrollarán una mentalidad más abierta y empática que les permitirá definir y gestionar mejor su rol como cuidadores.

Resumen de los subtemas

- Funciones en el sistema de cuidados
- Expectativas y dinámicas relacionales
- Las emociones en el cuidado de personas
- Comunicación y empatía
- Responsabilidad personal

1.2.1 Conciencia de la identidad a través de la reflexión en vídeo

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

- Vídeo (enlace proporcionado por el facilitador)
- Notas Post-it
- Bolígrafos
- Pizarra de rotafolio o pizarra

Fundamentos teóricos

Desde la perspectiva de la **Teoría del cambio**, la conciencia es el primer paso hacia la identidad y la transformación relacional: reconocer las dinámicas relacionales y las emociones crea la condición previa para el cambio. Usar el video como herramienta

reflexiva, similar a un **club de cine,** activa la metacognición y la memoria autobiográfica, permitiendo a los participantes observar y reflexionar sobre sus propias experiencias. La discusión guiada en torno a palabras adhesivas promueve el reconocimiento de patrones, expectativas y señales emocionales en el cuidado, fomentando la conciencia reflexiva y una comprensión más profunda del propio rol (Bruner, 1991).

Instrucciones para la implementación

Muestre un breve video relacionado con las relaciones de cuidado. Después de verlo, pida a cada participante que escriba una palabra clave en una nota adhesiva que represente las relaciones observadas en el video (por ejemplo, confianza, estrés, apoyo, malentendidos, responsabilidad).

Recoge y exhibe todas las notas adhesivas. Facilita una discusión grupal a partir de las siguientes palabras:

- ¿Por qué elegiste esta palabra?
- ¿Cómo se relaciona esto con tu experiencia en contextos de atención médica?
- ¿Reconoces dinámicas similares en tu trabajo diario?

Anime a los participantes a reflexionar sobre cómo estos aspectos relacionales influyen en su propia práctica de cuidado.

1.2.2 Juego de roles y toma de perspectiva en la atención

Duración

60 minutos

Materiales necesarios

- Papel y bolígrafos
- Espacio abierto para juegos de rol

Fundamentos teóricos

En la Teoría del Cambio, la conciencia evoluciona hacia la **activación de la agencia** al experimentar diferentes perspectivas, l@s participantes reconstruyen activamente su comprensión de las relaciones de cuidado. La dramatización permite el aprendizaje experiencial, la toma de perspectiva y la introspección emocional. Representar situaciones de cuidado visibiliza las expectativas implícitas, fomenta el desarrollo de la empatía y permite a lo@ participantes experimentar con respuestas en un entorno seguro. La reflexión posterior a la simulación fortalece la redefinición de la identidad y la competencia relacional (Kolb, 1984; McAdams, 2001).

Instrucciones para la implementación

Divida a l@s participantes en grupos de tres. Dentro de cada grupo, los participantes compartirán situaciones personales o reales relacionadas con el cuidado de personas dependientes. Juntos, seleccionarán una situación para representar.

Cada participante asume un rol (por ejemplo, cuidador, persona mayor, profesional o familiar). Representan la situación y luego se rotan los roles para que los participantes experimenten diferentes perspectivas.

Después de la dramatización, realicen una sesión informativa grupal:

- ¿Cómo te sentiste en tu papel?
- ¿Qué se siente al asumir el papel de otra persona?
- ¿Qué expectativas y emociones surgieron?

Resaltar cómo el intercambio de roles fomenta la empatía y una mejor comprensión de las relaciones de cuidado.

1.2.3 Explorando el rol del cuidador a través de la elaboración de mapas

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

- Silueta/póster a tamaño humano de un cuidador
- Notas Post-it
- Bolígrafos

Fundamentos teóricos

La **Teoría de los sistemas ecológicos** de Bronfenbrenne enmarca la identidad dentro de sistemas relacionales interconectados. El mapeo visual de un rol de cuidador@, conocido como **Mapeo corporal** es un método visual participativo que externaliza experiencias, expectativas y desafíos, visibilizando aspectos implícitos. Promueve la comprensión compartida, resalta las presiones sistémicas y facilita la reflexión práctica sobre la propia experiencia. La participación colectiva fomenta la comprensión de los factores personales y relacionales que influyen en los roles de cuidado (de Jager et al., 2016).

Instrucciones para la implementación

Presente una figura de tamaño humano que represente a un@ cuidador@. Pida a l@s participantes que escriban en notas adhesivas:

- Aspectos positivos del rol de cuidador
- desafíos, dificultades o cargas asociadas con ello

L@s participantes colocan las notas adhesivas sobre la figura. En grupo, leen y reflexionan sobre todas las aportaciones.

Finalmente, pida a cada participante que elija un aspecto que desee mejorar en su propia práctica y que defina una acción concreta y realista que pueda llevar a cabo. Opcionalmente, pueden compartirla con el grupo.

1.2.4 Evaluación de la lección

La evaluación puede realizarse mediante comentarios orales, escritos o en línea. Preguntas sugeridas:

- ¿Qué aprendiste sobre las relaciones y las expectativas en el cuidado de personas dependientes?
- ¿Cómo influyó la experiencia de juego de roles en tu comprensión de otros roles?
- ¿Qué emociones o reflexiones surgieron durante las actividades?
- ¿Qué medidas concretas tomará después de esta sesión?

Referencias

Bruner, J. (1991). La construcción narrativa de la realidad.*Investigación crítica, 18*(1), 1–21.https://doi.org/10.1086/448619

de Jager, A., Tewson, A., Ludlow, B., & Boydell, K. M. (2016). Formas corporales de narración: una revisión sistemática del mapeo corporal.*Salud pública mundial, 11*(5–6), 672–693.https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1060902

Kolb, D. A. (1984).*Aprendizaje experiencial: La experiencia como fuente de aprendizaje y desarrollo.*Prentice Hall.

McAdams, D. P. (2001). La psicología de las historias de vida.*Revista de Psicología General, 5*(2), 100–122.https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100

Material didáctico

- Vídeo sobre las relaciones de cuidado

- Notas adhesivas y bolígrafos
- Pizarra de rotafolio o pizarra
- Documento para trabajo en grupo
- Figura/póster de cuidador de tamaño humano

2.1 Enfoque entre pares y asesoramiento

¿De qué trata el módulo?

Este módulo introduce el concepto de la metodología entre pares y explica el significado del término «par», su contexto histórico y sus principios y actitudes fundamentales. Ofrece una visión general de los principios rectores y los fundamentos metodológicos del asesoramiento y el apoyo entre pares. Además, el módulo examina cómo esta metodología puede contribuir a la participación democrática y al aprendizaje colaborativo. Se presenta a los participantes la relevancia y el potencial de los métodos basados en la colaboración entre pares en diferentes contextos sociales y de apoyo.

¿Qué deben saber l@a participantes al finalizar el módulo?

- Comprender el concepto del enfoque entre pares, incluyendo la definición de "par", sus antecedentes históricos y sus principios y actitudes fundamentales.
- Familiaricese con los principios rectores y los fundamentos metodológicos del asesoramiento y el apoyo entre pares.
- Reconocer el papel del enfoque entre pares dentro de un contexto democrático y participativo.
- Reflexiona sobre las oportunidades, las limitaciones y los desafíos de aplicar el enfoque entre pares en la práctica.

Resumen de los subtemas

1. Conceptos básicos del enfoque entre pares
    a. Definición de “compañero”
    b. Principio fundamental
    c. Antecedentes históricos
    d. Actitud de los compañeros
    e. Asesoramiento entre pares
2. Oportunidades, limitaciones y desafíos del enfoque entre pares.

2.1.1 Presentación - Fundamentos del enfoque entre pares

Duración 35 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Presentación preparada
- Ordenador portátil o de sobremesa para mostrar la presentación.
- Proyector o pantalla para que todos los participantes puedan ver las diapositivas.
- Oradores si la presentación incluye audio o video
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca para anotar ideas o preguntas adicionales de los participantes.
- Marcadores
- Control remoto o herramienta de presentación (opcional) para navegar por las diapositivas.

Configuración en línea

- Presentación preparada
- Pizarra digital o documento compartido (opcional) para recopilar preguntas o puntos clave.

Fundamentos teóricos

El asesoramiento entre pares es una forma de apoyo en la que personas con experiencias de vida similares se brindan apoyo mutuo. Este enfoque se basa en la idea de que las experiencias compartidas generan un nivel especial de comprensión y empatía, que puede complementar e incluso mejorar el asesoramiento profesional (Rappaport, 1993). El concepto fue desarrollado en la década de 1990 en Estados Unidos por estudiantes con discapacidades junto con profesores universitarios.

La base teórica del asesoramiento entre pares está fuertemente influenciada por el enfoque centrado en el cliente de Carl R. Rogers, proveniente de la psicología humanista. Rogers enfatizó la empatía, la aceptación y la autenticidad como condiciones clave para un asesoramiento eficaz. Estos principios se reflejan en el asesoramiento entre pares, donde los consejeros utilizan sus propias experiencias para construir una relación auténtica y de confianza con la persona que busca consejo. El empoderamiento es otro elemento central, que busca fortalecer la autonomía y la autoeficacia de los individuos apoyándolos en la activación de sus propios recursos y el desarrollo de sus propias soluciones (Zimmermann, 2000). Las perspectivas constructivistas sociales también desempeñan un papel importante, al enfatizar que el significado y el conocimiento se desarrollan a través de la reflexión y el diálogo compartidos (Gergen, 1985).

Es importante distinguir entre el asesoramiento entre pares y el apoyo entre pares. Si bien el asesoramiento entre pares suele ser estructurado y a menudo requiere capacitación, el apoyo entre pares es un concepto más amplio y frecuentemente informal que incluye cualquier tipo de apoyo mutuo entre personas con experiencias compartidas. El apoyo entre pares se centra principalmente en el aliento emocional, mientras que el asesoramiento entre pares busca abordar de manera más sistemática los desafíos y las soluciones.

Los principios clave del asesoramiento entre pares incluyen la igualdad entre consejero y cliente, el empoderamiento, la autorrevelación y un enfoque no directivo que anima a las personas a desarrollar sus propias soluciones (Jordan, 2022). El asesoramiento entre pares se utiliza en muchos ámbitos, como el apoyo psicosocial, el trabajo de inclusión con personas con discapacidad y los programas de recuperación de adicciones.

Instrucciones para la implementación

En esta sesión, los moderadores presentarán el enfoque de apoyo entre pares y la consejería entre pares mediante una presentación preparada. El objetivo es explicar los

principios básicos y las ideas clave de este enfoque, brindando a los participantes una comprensión clara del concepto y sus antecedentes.

La presentación ya está preparada y debe utilizarse para guiar la sesión. La exposición tendrá una duración aproximada de 25 minutos y deberá abarcar los fundamentos principales del enfoque entre pares.

Tras la presentación, reserve unos 10 minutos para preguntas y debate. Durante este tiempo, los participantes podrán formular preguntas para aclarar dudas y, si procede, compartir brevemente sus propias experiencias con el apoyo entre compañeros o el trabajo en equipo.

Asegúrese de que haya tiempo suficiente para la interacción al final, de modo que los participantes puedan reflexionar sobre el contenido y relacionarlo con sus propias perspectivas o prácticas.

2.1.2 Oportunidades, limitaciones y desafíos

Duración 65 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Hojas de rotafolio (al menos tres por grupo) tituladas:
    - Oportunidades
    - Limitaciones
    - Desafíos
- Rotuladores para escribir en los rotafolios
- Soporte para cinta adhesiva o rotafolio para exhibir las hojas
- Minutero

Configuración en línea

- Pizarra digital o herramienta de colaboración (por ejemplo, Miro, Mural, Padlet, Jamboard)
- Tres secciones o tableros etiquetados:
    - Oportunidades
    - Limitaciones
    - Desafíos
- Temporizador

Fundamentos teóricos

El asesoramiento entre pares ofrece muchos beneficios, pero también conlleva varios desafíos. Una dificultad radica en mantener la distancia profesional. Dado que los consejeros pares se basan en sus propias experiencias, pueden involucrarse emocionalmente en exceso o proyectar involuntariamente sus propios sentimientos en el proceso de asesoramiento. Esto puede llevar a que asuman la carga emocional de la persona que busca apoyo y afectar su propio bienestar (Repper y Carter, 2011).

Otro desafío es que muchos consejeros pares carecen de formación formal en consejería o métodos psicológicos. Si bien aportan valiosos conocimientos basados en la experiencia, pueden sentirse inseguros o llegar a sus límites al enfrentarse a situaciones complejas o traumáticas. También pueden surgir conflictos de roles, ya que los consejeros pares son a la vez personas que brindan apoyo y comparten experiencias similares, lo que puede generar incertidumbre si su rol no está claramente definido. Además, la consejería entre pares tiene sus limitaciones: las crisis graves o los problemas de salud mental severos deben ser abordados por especialistas con formación profesional.

Para afrontar estos desafíos, es importante adoptar diversas medidas. La supervisión periódica y la autorreflexión pueden ayudar a los consejeros pares a mantener la distancia profesional y gestionar el estrés emocional. La formación y la educación continua fortalecen las habilidades de consejería y brindan orientación sobre cuestiones éticas y de

crisis. La definición clara de roles reduce la incertidumbre y los conflictos de roles. Además, una sólida colaboración con los servicios de consejería profesional garantiza que las personas que buscan apoyo puedan ser derivadas a ayuda especializada cuando sea necesario. Por último, los propios consejeros pares deben tener acceso a apoyo psicosocial para prevenir la sobrecarga y mantener su bienestar.

Instrucciones para la implementación

Divida a los participantes en grupos pequeños de 2 a 4 personas. Explique brevemente que el objetivo de la actividad es reflexionar sobre el enfoque entre pares, identificando sus oportunidades, limitaciones y posibles desafíos.

Pida a los grupos que debatan las siguientes tres preguntas orientadoras:

- **Oportunidades:**¿Qué impactos positivos y fortalezas observa en el enfoque entre pares?
- **Limitaciones:**¿En qué situaciones podría el enfoque entre pares alcanzar sus límites?
- **Desafíos:**¿Qué obstáculos podrían surgir al aplicar el enfoque entre pares en la práctica?

Cada grupo deberá recopilar sus ideas en tres hojas separadas de rotafolio o pizarras digitales. Las hojas deberán titularse Oportunidades, Limitaciones y Desafíos (40 minutos).

Al finalizar el debate, cada grupo prepara una breve presentación que resume sus ideas clave y comparte los puntos más importantes con todo el grupo (20 minutos).

2.1.3 Evaluación de la lección - Reflexión y conclusión

Duración 15 minutos

Una breve reflexión ayuda a los participantes a consolidar las ideas clave de la sesión y a conectarlas con sus propias experiencias y perspectivas.

1. Reflexión individual (aproximadamente 2-3 minutos)

Pida a los participantes que reflexionen brevemente sobre las siguientes preguntas:

- ¿Cuál fue la idea o la reflexión más importante para mí hoy?
- ¿Qué me llevaré para mi práctica profesional o para mi rol como colega?
- ¿Hay alguna pregunta abierta o algún punto que me gustaría explorar con más detalle?

Los participantes podrán anotar algunas ideas clave.

2. Intercambio breve en grupo (de unos 5 a 7 minutos)

Invite a los participantes a compartir algunas de sus reflexiones con el grupo. Algunas preguntas orientadoras posibles son:

- ¿Qué te ha resultado especialmente útil o interesante hoy?
- ¿Ha cambiado tu perspectiva sobre el asesoramiento entre pares o el enfoque de pares?
- ¿Qué oportunidades o desafíos le resultaron más relevantes?

Los puntos clave pueden resumirse brevemente en un rotafolio, una pizarra blanca o una pizarra digital para que las ideas principales sean visibles para el grupo.

Referencias

Gergen, Kenneth J. (1985): El movimiento construccionista social en la psicología moderna. En: American Psychologist, 1985, 40 (3), págs. 266–275.

Jordan, Leonora Micah (2022): Asesoramiento entre pares: ¿Método, metáfora o mentalidad?, 2022.

Rappaport, Julian (1993): Estudios narrativos, historias personales y transformación de la identidad en el contexto de la ayuda mutua. En: The Journal of Applied Behavioral Science, 1993, 29 (2), págs. 239–256.

Repper, Julie/Carter, Tim (2011): Una revisión de la literatura sobre el apoyo entre pares en los servicios de salud mental. En: Journal of Mental Health, 2011, 20 (4), págs. 392–411.

Zimmerman, Marc A. (2000): Teoría del empoderamiento. En: Rappaport, Julian/Seidman, Edward (eds.), Manual de psicología comunitaria, Boston, MA, págs. 43-63.

Material didáctico

- Presentación sobre el enfoque entre pares

2.2 Autodefensa

¿De qué trata el módulo?

Este módulo tiene como objetivo desarrollar la autoconfianza, la autoestima y la capacidad de autodefensa entre los cuidadores. La meta es fortalecer la habilidad para brindar apoyo efectivo en un espacio seguro y reflexivo, utilizando herramientas sencillas y accesibles. También consideramos la representación de los propios intereses, así como la integración de las experiencias individuales en el proceso de cuidado.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Durante las sesiones, las actividades estructuradas fomentan el desarrollo de la autoconfianza y la capacidad de defender los propios derechos, incluyendo el intercambio entre pares y la reflexión. Un aspecto clave es la exploración práctica de herramientas que promueven la autodeterminación, así como el procesamiento de factores emocionales y

motivacionales que conducen a la introspección. Todo el proceso se complementa con el fortalecimiento del pensamiento colaborativo y una interacción más consciente con la persona a la que se cuida.

Resumen de los subtemas

- Introducción e interpretación de conceptos clave
- Fortalecer la autoconfianza y la autoafirmación.
- Herramientas de apoyo a la autodeterminación
- Exploración de los aspectos emocionales y motivacionales

2.2.1 Aclaración de conceptos clave, exploración de aspectos emocionales/motivacionales

Duración 50 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial:

- Presentación preparada
- Ordenador portátil para mostrar la presentación
- Proyector
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca
- Marcadores

Configuración en línea:

- Registro previo con una dirección de correo electrónico
- Herramientas digitales de formación colaborativa e interactiva (por ejemplo, Mentimeter, Miro, Slido)

Fundamentos teóricos

El enfoque de autodefensa se basa en la perspectiva de "La persona primero", que sitúa la autonomía, la dignidad y el derecho del individuo a tomar sus propias decisiones en el centro. Este enfoque es particularmente importante en el ámbito del cuidado, donde el rol de apoyo a menudo puede eclipsar la expresión consciente de las propias necesidades y límites.

Desarrollar la capacidad de autodefensa contribuye a fortalecer la autoconfianza y la autoeficacia de los cuidadores, al tiempo que favorece el equilibrio entre ayudar a los demás y atender las propias necesidades. Un entorno de aprendizaje reflexivo y el intercambio entre pares brindan a los participantes la oportunidad de tomar conciencia de sus propias experiencias e integrarlas en su práctica diaria de cuidado.

La base teórica del módulo es la Teoría de la Autodeterminación, que enfatiza el papel de los recursos individuales, la motivación y los factores emocionales en el desarrollo. Según esta teoría, las personas se motivan cuando sienten que tienen voz, experimentan competencia y se sienten conectadas a una comunidad. El desarrollo de la autodefensa y la autoconfianza del cuidador también se fundamenta en esto: poder expresar sus propias necesidades, sentirse capaz de desempeñar su rol y no estar solo en él. Herramientas prácticas y métodos interactivos ayudan a los participantes a ser más activos, conscientes y colaborativos en los procesos de cuidado.

Instrucciones para la implementación

El objetivo del módulo es garantizar que l@s participantes no partan de definiciones teóricas, sino que lleguen a los conceptos de autodefensa y autodeterminación a través de sus propias experiencias vividas.

El módulo no se basa en una sobrecarga de teoría, sino que se fundamenta en un pequeño conjunto de conceptos clave:

- Autodefensa

- Autodeterminación
- Autonomía
- Autoeficacia
- Límites
- Necesidades propias frente a necesidades ajenas
- Voz propia y participación

Exploración de situaciones personales y compromiso emocional:

Ejemplos de preguntas:

- ¿Cuándo te ha resultado difícil decir que no?
- ¿Has vivido alguna situación en la que no te hayan escuchado?
- ¿Cuándo fuiste capaz de defenderte?

Presentación de situaciones reales de cuidado:

Ejemplos:

- Sobrecarga
- cruce de límites
- expectativas contradictorias

En estas situaciones, se invita a los participantes a reflexionar juntos sobre:

- ¿Qué te sucedió en esa situación?
- ¿Qué fue lo difícil de ello?
- ¿Qué patrones puedes identificar?

Vinculando conceptos clave con experiencias:identificar los conceptos profesionales y psicológicos que subyacen a las situaciones analizadas.

Autodefensa: La autodefensa significa que un individuo es capaz de reconocer y representar conscientemente sus propias necesidades, derechos y límites en situaciones de toma de decisiones.

Autonomía: La capacidad y el derecho de un individuo a actuar de acuerdo con sus propios valores y decisiones, libre de presiones externas o control excesivo.

Establecer límites: La capacidad de definir claramente los propios roles, responsabilidades y límites, y de comunicarlos a l@s demás.

Autoeficacia: La creencia de un individuo en su capacidad para realizar tareas con éxito o afrontar situaciones difíciles.

Procesamiento reflectivo conjunto:

- ¿Qué significa esto para mí como cuidador?
- ¿Dónde se manifiesta esto en mi vida cotidiana?
- ¿En qué situaciones me encuentro con esto repetidamente?
- ¿Qué podría ayudarme a reaccionar de forma diferente la próxima vez?

2.2.2 Fortalecer la autoconfianza y la capacidad de autodefensa, explorando herramientas prácticas.

Duración

60 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Presentación preparada
- Ordenador portátil para mostrar la presentación

- Proyector
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca
- Marcadores

Configuración en línea

- Registro previo con una dirección de correo electrónico
- Herramientas digitales de formación colaborativa e interactiva (por ejemplo, Mentimeter, Miro, Slido)

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en enfoques de aprendizaje experiencial y práctico, centrándose en fortalecer la autoconfianza y la capacidad de defender los propios intereses mediante la participación activa. Las actividades estructuradas, el intercambio entre pares y la reflexión ayudan a los participantes a convertir sus conocimientos en habilidades concretas. El enfoque se fundamenta en la idea de que la capacidad de defender los propios intereses se desarrolla no solo mediante la comprensión de conceptos, sino también mediante la práctica de la comunicación, el establecimiento de límites y la toma de decisiones en situaciones reales. El aprendizaje entre pares desempeña un papel fundamental, ya que los participantes aprenden de las experiencias y perspectivas de los demás, lo que potencia tanto la confianza como el sentido de pertenencia.

Además, la actividad presenta herramientas prácticas que fomentan la autodeterminación, con especial atención a su utilidad en contextos cotidianos de cuidado. Estas herramientas ayudan a los participantes a aplicar lo aprendido de forma concreta y accesible.

Instrucciones para la implementación

Basado en situaciones reales de cuidado, el aprendizaje se desarrolla a través de la práctica y breves tareas interactivas. Los participantes no solo aprenden los conceptos, sino que los ponen en práctica activamente y reconocen sus propios patrones de comportamiento.

Autodefensa:

Métodos:

- Juegos de rol / ejercicios basados en situaciones: "¿Qué dirías en esta situación?"
- probar frases alternativas (por ejemplo, versiones más enérgicas/asertivas)
- Situaciones de decisión con mini cuestionarios rápidos (por ejemplo, "¿Es este un límite saludable o no?")

Resultados del aprendizaje:

- Cómo decir no de forma segura
- cómo expresar las necesidades con claridad
- Cómo mantener los límites sin conflicto
- Cómo reacciono bajo presión

Apoyo entre pares / intercambio entre pares:

En grupos pequeños, cada participante presenta una situación difícil. Los demás no juzgan, sino que ofrecen reacciones y perspectivas alternativas.

Métodos:

- ¿Qué harías en esta situación?
- compartir experiencias
- resolución conjunta de problemas

Resultados del aprendizaje:

- No estoy solo con mis dificultades
- Existen múltiples perspectivas para una misma situación.

Narración de historias:

El formador presenta historias sobre las situaciones de las personas que reciben cuidados (por ejemplo, pérdida, disminución de la independencia, dependencia). El grupo no las analiza de forma puramente técnica, sino que las vive y las procesa de manera reflexiva.

Métodos:

- narración de historias (casos reales o simulados)
- juegos de mesa reflexivos / situaciones basadas en cartas
- escenarios de toma de decisiones gamificados

Resultados del aprendizaje:

- empatía y toma de perspectiva
- reconocimiento de factores motivacionales
- comprensión emocional de la perspectiva del receptor de cuidados

Breve reflexión después de cada actividad (si el tiempo lo permite y es necesario):

- ¿Qué fue fácil?
- ¿Qué fue lo difícil?
- ¿Qué intentaría en la vida real?
- ¿Qué ha cambiado en mí?

Herramientas que apoyan la autodeterminación:

Las siguientes herramientas digitales pueden brindar un apoyo eficaz al proceso de cuidado.

Las herramientas de comunicación y contacto —WhatsApp, Messenger y los grupos de Signal— fortalecen la comunicación esencial en el cuidado de personas dependientes. Estas herramientas permiten un intercambio rápido de información y aumentan la sensación de seguridad tanto para los cuidadores como para la red de apoyo de la persona

a la que se cuida. Su acceso continuo y sencillo facilita respuestas rápidas y una comunicación estable.

Herramientas de coordinación para la organización de la atención: El calendario compartido de Google o las plataformas de gestión de tareas como Trello facilitan la organización transparente de la atención. Simplifican la planificación de quién hace qué y cuándo, reduciendo así la duplicación de tareas y la desorganización.

Herramientas de apoyo a la toma de decisiones y seguimiento del estado de salud: Estas incluyen soluciones de monitorización de la salud, como registros de presión arterial, registros de ingesta de medicamentos y aplicaciones de recordatorio. Facilitan la monitorización diaria y ayudan a mantener la constancia. Entre las herramientas sencillas adecuadas para personas mayores se encuentran los teléfonos móviles con letra grande o simplificada, los asistentes de voz (Google Assistant, Siri) y los relojes inteligentes utilizados en Hungría, que fomentan la independencia y la seguridad.

Espacio digital compartido para cuidadores: El uso de un espacio digital compartido, como grupos comunes de WhatsApp, documentos compartidos de Google y registros de eventos, mejora la eficacia de la atención. Esto garantiza que todos los cuidadores, tanto formales como informales, tengan acceso a la misma información. De esta manera, se reducen los malentendidos y se facilita la transparencia en la distribución de responsabilidades durante todo el proceso de cuidado.

2.2.3 Evaluación de la lección

El objetivo de la evaluación es ayudar a los participantes a reflexionar brevemente sobre el proceso de aprendizaje y a relacionar los conocimientos adquiridos con sus propias experiencias de cuidado. La evaluación puede realizarse de forma oral, escrita o en línea.

Preguntas sugeridas:

- ¿Qué aprendiste sobre la autodefensa y la autoconfianza en el rol de cuidador?
- ¿Cómo te ayudaron los ejercicios prácticos y las actividades de dramatización a comprender mejor tus propias situaciones?
- ¿Qué nuevas ideas o emociones surgieron durante el trabajo en grupo?
- ¿Qué herramienta o método puedes aplicar en tu práctica diaria?

Referencias

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Teoría de la autodeterminación y la facilitación de la motivación intrínseca, el desarrollo social y el bienestar. American Psychologist.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Teoría de la autodeterminación. Guilford Press.

Bandura, A. (1997). Autoeficacia: El ejercicio del control. Freeman.

Kolb, D. A. (1984). Aprendizaje experiencial: la experiencia como fuente de aprendizaje y desarrollo.

Boud, D., Cohen, R., & Sampson, J. (2001). Aprendizaje entre pares en la educación superior: aprender unos de otros y con otros.

Material didáctico

- Presentaciones breves y estructuradas en PowerPoint (conceptos clave)
- Mapa conceptual
- Tarjetas de juego de roles con situaciones reales de cuidado de personas.
- “¿Qué dirías?” plantillas de frases para la comunicación asertiva
- Hoja de reflexión personal: ¿Qué fue difícil? ¿Qué intentaría? ¿Qué aprendí de los demás?
- Tarjetas narrativas con situaciones de cuidado (pérdida, dependencia, motivación).
- Mini Cuestionarios (en papel o digitales, por ejemplo, Mentimeter)

- Tabla comparativa de herramientas digitales (WhatsApp, Messenger, Signal, Google Calendar, Trello, aplicaciones de seguimiento de la salud, etc.)
- Escala de emojis: una rápida comprobación del estado de ánimo al final de cada sesión/bloque.

3.1 Comunicación

¿De qué trata el módulo?

Este módulo introduce los principios básicos de la comunicación eficaz y explora las barreras comunes que pueden dificultar la comprensión mutua. Se centra en cómo expresar con claridad las necesidades, las posibilidades y los límites personales en diferentes situaciones de atención. Además, presenta formas alternativas de comunicación que pueden favorecer una interacción inclusiva y accesible.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

- Comprender los principios básicos de la comunicación eficaz en contextos de cuidado.
- Reconocer las barreras de comunicación comunes y reflexionar sobre cómo afectan al entendimiento mutuo.
- Expresar claramente sus propias necesidades, posibilidades y límites personales en diferentes situaciones de cuidado.
- Aplicar métodos de comunicación alternativos para fomentar una interacción más inclusiva y accesible.

Resumen de los subtemas

- Fundamentos de la comunicación
- Barreras en la comunicación
- Comunicar necesidades, posibilidades y límites

- Alternativas de comunicación

3.1.1 Presentación - Fundamentos de la comunicación

Duración 35 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Presentación preparada
- Ordenador portátil o de sobremesa para mostrar la presentación.
- Proyector o pantalla para que todos los participantes puedan ver las diapositivas.
- Oradores si la presentación incluye audio o video
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca para anotar ideas o preguntas adicionales de los participantes.
- Marcadores
- Control remoto o herramienta de presentación (opcional) para navegar por las diapositivas.

Configuración en línea

- Presentación preparada
- Pizarra digital o documento compartido (opcional) para recopilar preguntas o puntos clave.

Fundamentos teóricos

Fundamentos de la comunicación

La comunicación es un proceso de interacción interpersonal que permite el intercambio de información, ideas y emociones. Se produce entre dos o más personas y constituye la base

fundamental de la interacción social. La comunicación es una habilidad que se puede aprender y perfeccionar mediante la práctica y la reflexión consciente.

La eficacia de la comunicación depende de la correcta recepción y comprensión del mensaje por parte de la otra persona. La calidad de la comunicación influye decisivamente en la construcción de relaciones armoniosas y de apoyo. Cuando la comunicación es exitosa, los desafíos y conflictos pueden abordarse de manera constructiva e incluso contribuir a fortalecer la relación.

Modelo emisor-receptor

El modelo emisor-receptor es un modelo básico de comunicación. El emisor pretende transmitir un mensaje y codifica su idea en signos reconocibles, que se transmiten como un mensaje. El receptor percibe este mensaje y debe decodificarlo para comprender su significado.

En la mayoría de los casos, los mensajes enviados y recibidos coinciden, lo que indica que se ha producido la comprensión. Para verificarlo, el receptor puede proporcionar retroalimentación explicando cómo entendió el mensaje. Esto permite al remitente comprobar si su mensaje se recibió correctamente. Este proceso se denomina retroalimentación.

Las cuatro caras de un mensaje

Según Schulz von Thun, todo mensaje consta de cuatro capas. El contenido fáctico incluye la información objetiva. La autorrevelación revela lo que una persona comunica sobre sí misma, como sentimientos, actitudes o percepción de su rol. El aspecto relacional indica cómo el emisor percibe al receptor y su relación. La apelación expresa lo que el emisor desea que el receptor haga o cómo espera que responda.

Escucha activa

La escucha activa fue desarrollada por Carl Rogers como un método de comunicación psicoterapéutica, pero también resulta útil en muchos otros ámbitos de la vida, ya que fomenta la comprensión mutua. El oyente intenta empatizar con los pensamientos y sentimientos del interlocutor para comprender mejor su comportamiento, incluso si inicialmente parece inapropiado o confuso. El objetivo no es adoptar la perspectiva de la otra persona, sino asumirla temporalmente para comprenderla. La escucha activa es especialmente importante en las discusiones, pero también supone un reto, ya que a menudo las personas se centran en formular contraargumentos en lugar de escuchar de verdad.

Los principios básicos de la escucha activa incluyen la empatía, la congruencia y la aceptación incondicional. La empatía se refiere a la capacidad de comprender los pensamientos y sentimientos de otra persona. La congruencia implica que las señales verbales y no verbales sean coherentes, por ejemplo, cuando las expresiones faciales coinciden con lo que se dice. La aceptación incondicional significa respetar y valorar a la otra persona independientemente de su comportamiento u opiniones.

La escucha activa se puede dividir en tres niveles. El primer nivel se centra en la relación e implica mostrar atención mediante el contacto visual, una postura abierta y breves señales verbales como «hm» o «sí». Estas señales deben parecer auténticas, no mecánicas.

El segundo nivel se refiere a la comprensión del contenido. Se parafrasean las ideas clave con las propias palabras para comprobar la comprensión. No se trata de una simple repetición, sino de una reformulación del contenido esencial. En algunos casos, puede ser conveniente interrumpir brevemente para evitar malentendidos.

El tercer nivel se centra en reflejar las emociones. El oyente verbaliza el contenido emocional de lo que se ha dicho, formulándolo como suposiciones tentativas. Esto permite al hablante confirmarlas o corregirlas y, a menudo, le aporta mayor claridad sobre sus propios sentimientos. Es importante respetar la respuesta del hablante y no insistir en la propia interpretación.

Comunicación no violenta (Rosenberg)

La comunicación no violenta es un método de interacción respetuosa. Se centra en las emociones y necesidades de cada persona, en lugar de en las acusaciones. El objetivo es evitar causar daño en la comunicación. Se establece una clara distinción entre observación e interpretación: las observaciones se describen con la mayor objetividad posible, mientras que las evaluaciones y conclusiones se identifican explícitamente como tales. Esto genera transparencia y reduce los malentendidos.

Según este método, las preocupaciones se expresan en cuatro pasos:

1. Observación: describir la situación de forma objetiva.
2. Sentimiento: expresar la respuesta emocional
3. Necesidad: identificar las necesidades subyacentes
4. Petición: formular una petición clara y respetuosa con el objetivo de encontrar una solución compartida.

Comunicación no verbal

La comunicación no verbal incluye todas las formas de comunicación que no implican el lenguaje hablado. Dado que las declaraciones verbales suelen ser imprecisas y estar sujetas a interpretación, las señales no verbales ayudan a clarificar el significado. La psicología de la comunicación distingue siete tipos de comunicación no verbal:

1. Contacto visual: indica atención y cortesía; su ausencia puede percibirse como desinterés.
2. Expresiones faciales: apoyan y complementan los mensajes verbales al expresar emociones.
3. Gestos: movimientos corporales que enfatizan o refuerzan afirmaciones; influenciados culturalmente.
4. Lenguaje corporal (postura y movimiento): transmite apertura o rechazo.

5. Apariencia: la vestimenta y la presentación externa se utilizan para crear impresiones.
6. Comunicación táctil: comunicación a través del tacto, interpretada según el contexto y la relación.
7. Proxémica: distancia física entre individuos, influenciada por normas y relaciones sociales.

Formas alternativas de comunicación

La comunicación aumentativa y alternativa (CAA) incluye métodos que ayudan a las personas con lenguaje oral limitado o inexistente. El objetivo es facilitar y mejorar la comunicación. Se distingue entre comunicación alternativa, que reemplaza el lenguaje oral, y comunicación aumentativa, que apoya el habla existente.

La comunicación corporal incluye expresiones faciales, gestos, mirada, movimientos corporales y sonidos. Estas formas son ampliamente aceptadas y particularmente importantes para personas con dificultades del habla. Los lenguajes de señas también constituyen importantes sistemas de comunicación visual y se reconocen como lenguas completas con su propia gramática, como la lengua de señas alemana.

Los sistemas de comunicación no electrónicos utilizan objetos, fotografías, dibujos, símbolos o lenguaje escrito para facilitar la comunicación. Además, se emplean dispositivos electrónicos como los generadores de voz. Estos pueden utilizar voz digitalizada (por ejemplo, botones grabados) o voz sintetizada (por ejemplo, tabletas u ordenadores).

Lenguaje sencillo y fácil

El lenguaje sencillo es una forma de comunicación especialmente desarrollada para personas con discapacidad y dificultades de aprendizaje. Es una versión simplificada del lenguaje estándar y forma parte de la comunicación accesible. Utiliza palabras sencillas, frases cortas y una estructura clara, que generalmente corresponde a los niveles de idioma A1-A2.

El lenguaje sencillo es una forma simplificada del lenguaje cotidiano, a menudo descrito como un lenguaje accesible para el ciudadano. Corresponde al nivel B1 y utiliza oraciones más cortas y estructuras más simples. Se evitan los términos técnicos, las palabras extranjeras y las metáforas para garantizar la claridad. Su objetivo es llegar al mayor número de personas posible, incluidas aquellas con dificultades de lectura.

Instrucciones para la implementación

En esta actividad, los moderadores realizarán una presentación introductoria sobre los principios básicos de la comunicación. Se dispone de una presentación preparada que servirá de guía para la sesión. Los moderadores deberán explicar brevemente los conceptos principales y los ejemplos presentados en las diapositivas, relacionándolos con situaciones prácticas siempre que sea posible.

Se debe animar a los participantes a formular preguntas en cualquier momento de la presentación si algo no les queda claro. Los moderadores también deben invitarlos a compartir sus propias experiencias u observaciones relacionadas con la comunicación, ya que estas aportaciones pueden enriquecer el debate y ayudar a vincular el contenido teórico con situaciones de la vida real.

3.1.2 Barreras en la comunicación

Duración 35 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca
- Rotuladores, papel y bolígrafos
- Minutero

Configuración en línea

- Diapositiva de presentación o pantalla compartida con la pregunta orientadora.
- Pizarra digital o herramienta de colaboración (por ejemplo, Miro, Mural, Jamboard, Padlet) para recopilar los puntos clave de la sesión plenaria.
- Minutero

Fundamentos teóricos

En la comunicación pueden surgir diversas barreras que dificultan o incluso imposibilitan la comprensión de la información. Una barrera sensorial se produce cuando un canal sensorial, como la vista o el oído, se ve afectado, lo que impide recibir la información de la forma prevista. En estos casos, es necesario adaptar el contenido, por ejemplo, mediante audiodescripción o leyendo la información escrita en voz alta.

La barrera del conocimiento surge cuando el contenido proviene de un campo especializado y resulta difícil de comprender debido a su complejidad. Estrechamente relacionada con esto se encuentra la barrera del lenguaje técnico, donde la terminología compleja, las oraciones largas y las expresiones especializadas dificultan aún más la comprensión, como suele ocurrir en cartas o contratos oficiales.

Las barreras culturales surgen de las diferencias en las normas y los estilos de comunicación entre culturas. Lo que se considera cortés en una cultura puede percibirse como inapropiado en otra, lo que puede dar lugar a malentendidos.

Existe una barrera cognitiva cuando la información es demasiado compleja en cuanto a lenguaje o contenido y, por lo tanto, no puede procesarse. En tales casos, es posible que las personas no comprendan lo que se espera de ellas.

Las barreras lingüísticas se producen cuando las personas hablan idiomas diferentes y no son capaces de entenderse entre sí.

Las barreras mediáticas pueden adoptar diferentes formas: la información puede presentarse en un sistema de símbolos desconocido, transmitirse a través de un canal sensorial inaccesible o permanecer inaccesible debido a la falta de recursos técnicos o de alfabetización mediática.

Estas barreras pueden presentarse individualmente o en combinación y pueden afectar significativamente la comunicación (Rink, 2020).

Instrucciones para la implementación

Esta actividad utiliza el método Pensar-Compartir-Discutir para explorar las barreras de comunicación en el contexto de la atención a largo plazo e identificar estrategias para abordarlas.

Comience con una fase de reflexión individual. Pida a los participantes que piensen en la siguiente pregunta:*¿Qué barreras de comunicación pueden surgir en los centros de atención a largo plazo?*Anímelos a reflexionar sobre situaciones que involucren a residentes, familiares y profesionales de la salud. Los participantes deberán dedicar unos minutos a escribir ejemplos basados en sus propias experiencias u observaciones (5 minutos).

A continuación, pida a los participantes que formen parejas. En la discusión en parejas, intercambiarán sus ideas y debatirán la siguiente pregunta:*¿Qué estrategias podrían ayudar a evitar o superar estas barreras de comunicación en los centros de atención a largo plazo?*Anime a los participantes a considerar enfoques prácticos, como la comunicación respetuosa, la escucha activa, la adaptación de la comunicación a las necesidades individuales o el manejo de situaciones emocionales o estresantes (15 minutos).

Finalmente, reúnan a todos para una breve sesión plenaria. Inviten a varias parejas a presentar brevemente las ideas más importantes de su debate. El moderador puede anotar los puntos clave en un rotafolio, pizarra blanca o pizarra digital. El objetivo es

identificar los desafíos comunes de comunicación en la atención a largo plazo y compartir estrategias prácticas para abordarlos (10 minutos).

3.1.3 Comunicación de necesidades, posibilidades y límites

Duración 35 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Estudios de caso impresos que describen situaciones de comunicación típicas
- Documento o diapositiva que explica los mensajes en primera persona (yo) y los mensajes en segunda persona (tú).
- Papel o tarjetas de moderación para que los participantes escriban sus respuestas.
- Bolígrafos para los participantes
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca para recopilar ejemplos de mensajes en primera persona de los grupos.
- Marcadores

Configuración en línea

- Estudios de caso digitales (por ejemplo, compartidos como diapositivas, PDF o en el chat).
- Diapositiva de presentación que explica los mensajes en primera persona (yo) y los mensajes en segunda persona (tú).
- Documento compartido o pizarra digital (por ejemplo, Miro, Mural, Padlet, Google Docs) para que los grupos escriban sus ejemplos.

Fundamentos teóricos

En situaciones de conflicto, las personas a menudo pierden la objetividad y comienzan a hacer acusaciones o a atribuir la culpa a la otra persona. Este tipo de comunicación se conoce como "**mensajes tuyos".** Estos mensajes suelen percibirse como hirientes y tienden a agravar los conflictos en lugar de resolverlos.

Ante mensajes que empiezan con "tú", las personas suelen reaccionar a la defensiva. Pueden retraerse o contraatacar, al sentirse tratadas con condescendencia, criticadas o ignoradas. Esta dinámica dificulta el diálogo constructivo y puede intensificar aún más el conflicto.

Además, los mensajes que empiezan con "tú" desvían la atención de las propias emociones y necesidades. En lugar de expresar sentimientos o preocupaciones personales, atribuyen la responsabilidad a la otra persona, lo que limita la posibilidad de entendimiento mutuo.

Un ejemplo: "Nunca me escuchas".

En comunicación, los **mensajes** en primera persona son una forma de expresar los propios procesos internos y emociones, lo que les confiere un claro carácter autoexpresivo. En lugar de culpar o criticar a la otra persona, se centran en compartir sentimientos y perspectivas personales. Por esta razón, es menos probable que los mensajes en primera persona se perciban como hirientes y, en cambio, fomentan una comunicación constructiva y respetuosa.

Los mensajes en primera persona desempeñan un papel importante en la gestión eficaz de conflictos. Al centrarse en las propias experiencias y emociones, ayudan a crear un ambiente de respeto y comprensión mutuos. Este enfoque reduce la actitud defensiva y abre un espacio para el diálogo, facilitando así la resolución productiva de los desacuerdos.

Un mensaje típico en primera persona consta de tres pasos. Primero, quien habla describe sus propios sentimientos ante una situación o el comportamiento de la otra persona. Segundo, explica el motivo de esos sentimientos de forma clara y objetiva. Finalmente, describe el impacto o las consecuencias de la situación.

Un ejemplo: “Siento que no me escuchan cuando me interrumpen”.

Instrucciones para la implementación

Esta actividad se centra en practicar habilidades de comunicación en el contexto de **cuidados a largo plazo**, con especial atención a la expresión de **necesidades, posibilidades y límites personales**.

Comience con una **breve introducción a los conceptos de mensajes en primera persona (yo) y mensajes en segunda persona (tú).**Explica la diferencia entre ambos estilos de comunicación y destaca cómo los mensajes en primera persona pueden ayudar a expresar sentimientos, necesidades y límites sin culpar ni acusar a la otra persona. Ejemplos breves pueden ilustrar la diferencia.

Después de la introducción, divida a los participantes en **grupos pequeños** y proporcionales **breves estudios de caso relacionados con situaciones en centros de atención a largo plazo.** Estos escenarios pueden implicar la comunicación entre los receptores de cuidados, los miembros de la familia o los profesionales de la atención.

En la fase de trabajo en grupo, los participantes analizan los estudios de caso y discuten cómo se podría mejorar la comunicación en la situación. Como parte del ejercicio, practican **formulando mensajes en primera persona** que expresen claramente las necesidades o los límites de forma respetuosa y constructiva.

Anime a los participantes a que se basen en sus propias experiencias y a que debatan cómo podrían aplicarse estas estrategias de comunicación en situaciones reales dentro de los centros de cuidados a largo plazo. Al finalizar la actividad, algunos grupos podrán compartir brevemente sus ejemplos con el resto del grupo.

3.1.4 Evaluación de la lección

Duración: 15 minutos

Utilice la parte final de la sesión para una **breve reflexión y conclusión.** El objetivo es ayudar a los participantes a repasar las ideas clave de la sesión y relacionarlas con sus propias experiencias o práctica.

Comience con un **breve debate en grupo.** Invite a los participantes a compartir las principales conclusiones de la sesión. Algunas preguntas orientadoras posibles son:*¿Cuál fue la idea más importante para ti hoy?* o *¿Qué llevarás contigo para tu práctica profesional en el cuidado de personas mayores?*

Anime a algunos participantes a que aporten sus ideas para que se hagan visibles diferentes perspectivas.

Finalmente, brevemente **resuma los puntos clave de aprendizaje** que surgieron durante la sesión. Esto puede incluir conceptos centrales, estrategias prácticas de comunicación o reflexiones importantes de la discusión grupal. El objetivo es cerrar la sesión con una visión general clara de las ideas más importantes.

Referencias

Rink, I. (2020). Barreras de comunicación. En: Maß, C.; Rink, I. (Eds.). Manual de comunicación accesible. pp. 29–66. DOI: 10.26530/20.500.12657/43216

Schmitz, B. (s.f.): Folleto Fundamentos de la resolución/gestión de conflictos. Para: Asociación Protestante para el Trabajo y la Integración Social (ed.)https://www.efas-web.de/files/teges/Teges_Handout_Konflikt_FINAL_SCREEN.pdf

Hellrung, U.; Giel, B. (2023). Comunicación aumentativa y alternativa. URL: https://www.socialnet.de/lexikon/Unterstuetzte-Kommunikation

Von Thun, F. (1981). Hablar entre nosotros 1. Trastornos y aclaraciones: Psicología general de la comunicación. ISBN:978-3-499-17489-6

Universidad de Ciencias Aplicadas de Zúrich (s.f.): Medios de comunicación no verbales. https://moodle2.zhaw.ch/pluginfile.php/170521/mod_resource/content/0/Nonverbale_Kommunikationsmittel.pdf

Material didáctico

- Presentación sobre comunicación
- Materiales didácticos “Mensajes en primera persona y mensajes en segunda persona”
- Estudios de caso

3.2 Redes de relaciones

¿De qué trata el módulo?

Desarrollo de habilidades de comunicación y relación con la persona cuidada. Autodesarrollo, características y formas del rol de cuidador. Descripciones profesionales, ejemplos positivos y negativos.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes comprenderán los fundamentos de la comunicación efectiva y el establecimiento de relaciones con la persona a la que cuidan, así como las características clave del rol de cuidador. Serán capaces de reconocer los problemas de comunicación legal e identificar las opciones de apoyo disponibles. Mediante ejemplos prácticos y relatos, distinguirán entre prácticas positivas y negativas. También

experimentarán el valor del apoyo entre pares y la creación de redes, y se familiarizarán con recursos de aprendizaje adicionales.

Resumen de los subtemas

- Comunicación, creación de relaciones y rol de ayudante
- Aspectos legales y oportunidades de apoyo
- Ejemplos prácticos y narración de historias
- Recursos de apoyo entre pares, creación de redes y aprendizaje

3.2.1 Comunicación, conocimiento legal y opciones de apoyo en las relaciones de cuidado

Duración 30 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Presentación preparada
- Ordenador portátil para mostrar la presentación
- Proyector
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca
- Marcadores

Configuración en línea

- Registro previo con una dirección de correo electrónico
- Herramientas digitales de formación colaborativa e interactiva (por ejemplo, Mentimeter, Miro, Slido)

Fundamentos teóricos

La comunicación efectiva y la construcción de relaciones sólidas son competencias esenciales en el cuidado de personas dependientes, ya que influyen directamente en la confianza, la cooperación y la calidad del apoyo brindado. El rol de cuidador requiere autoconciencia y desarrollo personal continuos, incluyendo la capacidad de reflexionar sobre el propio comportamiento, los límites y la responsabilidad profesional. Los aspectos legales de la comunicación garantizan que las relaciones de cuidado se mantengan éticas, respetuosas y dentro de los límites profesionales, especialmente en lo que respecta a la confidencialidad y el intercambio adecuado de información. El acceso a sistemas de apoyo y redes de pares desempeña un papel fundamental para prevenir el aislamiento y fortalecer la resiliencia de los cuidadores.

Instrucciones para la implementación

El/la facilitador@ comienza con un breve **encuadre de la comunicación.** En situaciones de cuidado: haga hincapié en que la comunicación no es solo "hablar", sino también escuchar, interpretar las necesidades y generar confianza con la persona que recibe los cuidados.
Puntos clave en la comunicación (ejemplos):

- Escucha activa: por ejemplo, percibir señales no verbales como ansiedad, silencio o resistencia.
- Comunicación clara y tranquila en situaciones de estrés.
- Evitar suposiciones y hacer preguntas aclaratorias.

El rol de ayudante debe destacarse como un papel de equilibrio entre el apoyo emocional y los límites profesionales.

Rol de ayudante: qué destacar (ejemplos):

- Mantener la calma y no asumir la responsabilidad de la persona cuidada.
- Fomentar la autonomía (por ejemplo, "¿Qué te gustaría hacer?" en lugar de decidir).

- Autorreflexión para evitar el agotamiento: El agotamiento del cuidador se puede reducir desarrollando la conciencia de las señales de estrés y utilizando activamente estrategias de afrontamiento (establecer límites claros, tomar micro descansos durante el día/alejarse de situaciones estresantes, compartir responsabilidades, utilizar la supervisión o el apoyo del equipo, saber cuándo pedir ayuda (intervención temprana en lugar de esperar al agotamiento), mantener una vida e identidad personal fuera del cuidado).

La construcción de relaciones debe centrarse en la confianza, la coherencia y el respeto a los límites personales de la persona cuidada y su familia.

Comunicación jurídica

Explique que la comunicación legal significa una comunicación que respeta la confidencialidad, la protección de datos, el consentimiento y la responsabilidad profesional en contextos de atención médica.

Puntos clave (ejemplos):

- Solo compartiremos información personal/médica con su consentimiento.
- Tenga cuidado al hablar con otras instituciones (hospitales, servicios sociales, aseguradoras): Al contactar a un médico o un hospital, la persona que brinda ayuda debe proporcionar únicamente información relevante y evitar divulgar información excesiva.
- Siempre aclare: "¿Tengo permiso para compartir esta información?"

Límites éticos

Definir los límites éticos como los límites del comportamiento profesional, el respeto y la responsabilidad en el rol de ayudante.

- No involucrarse emocionalmente en la vida privada del cliente.
- No tomar decisiones por la persona a menos que sea necesario.
- Respetar la privacidad en los conflictos familiares

Posibilidades de apoyo

Explíquelo como: todas las fuentes de ayuda formales e informales a las que el cuidador puede recurrir para apoyar a la persona cuidada y a sí mismo.

- Médico de cabecera, enfermeras, servicios de atención domiciliaria
- Servicios sociales, instituciones locales, ONG
- Comunicación familiar: coordinación de tareas, reparto de responsabilidades

Apoyo entre pares y creación de redes:

Es fundamental centrarse en compartir experiencias entre los cuidadores (tanto institucionales como familiares) para reducir el aislamiento y prevenir el agotamiento.

- Compartir situaciones de comunicación difíciles y soluciones.
- Aprender de las estrategias de afrontamiento de los demás
- Alivio emocional a través de la discusión en grupo.

Proporcione 2-3 ejemplos de cada uno de **libros y películas para la reflexión**:

Libros:

- *Atul Gawande – Ser mortal*
- *Joan Halifax – Estar con los moribundos*
- *Christie Watson – El lenguaje de la bondad*

Películas:

- *Todavía Alicia*
- *Intocable*
- *El padre*

3.2.2 Narración de historias, experiencias vividas y apoyo entre pares en el cuidado de personas dependientes

Duración 35 minutos

Materiales necesarios

Entorno presencial

- Presentación preparada
- Ordenador portátil para mostrar la presentación
- Proyector
- Pizarra de rotafolio o pizarra blanca
- Marcadores

Configuración en línea

- Registro previo con una dirección de correo electrónico
- Herramientas digitales de formación colaborativa e interactiva (por ejemplo, Mentimeter, Miro, Slido)

Fundamentos teóricos

Esta actividad es práctica y se basa en experiencias de la vida real. Los participantes exploran desafíos de comunicación, situaciones emocionales y estrategias de afrontamiento a través de narraciones, reflexión grupal e intercambio entre pares.

Instrucciones para la implementación

El formador presenta vídeos cortos a modo de narración de historias o ejemplos de casos reales que muestran situaciones de comunicación tanto positivas como negativas en el ámbito del cuidado de personas.

Los participantes reflexionan en pequeños grupos sobre preguntas como: "¿Qué salió bien?", "¿Qué salió mal?", "¿Qué harías de forma diferente?".

Facilitar el intercambio de experiencias personales tanto de cuidadores institucionales como familiares, centrándose en situaciones de comunicación difíciles (por ejemplo, con pacientes, familias u otras instituciones). Orientar el debate hacia estrategias de

afrontamiento y aprendizaje entre pares, destacando cómo los cuidadores se apoyan mutuamente y reducen el aislamiento.

Finalicen con un breve resumen grupal: ideas clave, soluciones compartidas y conclusiones emocionales.

Métodos clave:

- Vídeos narrativos / estudios de caso
- Reflexión guiada
- Compartir entre pares

3.2.3 Evaluación de la lección

La sesión se evalúa mediante una fase final breve, reflexiva y orientada a la práctica, que se centra en la comprensión de los participantes, las reflexiones emocionales y la aplicabilidad en situaciones reales de cuidado.

- Ronda rápida / cierre: cada participante comparte una conclusión clave de la sesión.
- Preguntas de autorreflexión (orales o escritas): ¿Qué utilizaré en mi práctica diaria de cuidado?, ¿Qué fue lo más útil o sorprendente?, ¿Qué sigue sin estar claro o me resulta difícil?
- Herramienta de retroalimentación opcional (si está disponible): calificación simple (1–5) sobre utilidad y relevancia.

Referencias

Kitwood, T. (1997).*La demencia reconsiderada: la persona es lo primero.*.

Rogers, C. R. (1951).*Terapia centrada en el cliente*

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). Agotamiento laboral: una breve historia.

Gawande, A. (2014). Ser mortal

Material didáctico

Presentación PPT – se utiliza para aportar información conceptual sobre comunicación, el rol del ayudante, los aspectos legales y éticos, y los sistemas de apoyo.

Vídeos cortos narrativos / estudios de caso: ejemplos reales de situaciones de cuidado positivas y negativas.

Debate grupal guiado: reflexión facilitada sobre experiencias y desafíos de comunicación.

Aprendizaje entre pares: compartir estrategias de afrontamiento y reducir el aislamiento.

Mini cuestionario de reflexión (3-5 preguntas): comprobación rápida de la comprensión (por ejemplo, "¿Cuál es una regla de la comunicación jurídica?").

4.1 Gestión de conflictos

¿De qué trata el módulo?

Este módulo hace hincapié en la comprensión y la gestión de los conflictos entre cuidadores formales (profesionales) y cuidadores informales (familiares, parientes y amigos) en entornos de cuidados a largo plazo. En muchos sistemas de atención europeos, incluido Chipre, el cuidado se comparte entre profesionales y familias. Si bien este trabajo en equipo es esencial, a menudo genera malentendidos, expectativas divergentes, estrés emocional y problemas de comunicación. La encuesta de FairCare confirmó que la mala coordinación, la comunicación limitada y la tensión emocional son fuentes importantes de conflicto en las relaciones de cuidado.

Este módulo busca abordar estos desafíos promoviendo la cooperación, el respeto mutuo y la toma de decisiones compartida, pilares fundamentales del enfoque FairCare. Ayuda a

los participantes a comprender que el conflicto es una parte normal de la interacción humana y que, si se gestiona adecuadamente, puede ser una experiencia de aprendizaje positiva.

¿Qué deberían saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar este módulo, los participantes podrán:

- Comprender la naturaleza de los conflictos en las relaciones de cuidado y reconocer que estos suelen surgir de diferencias en los roles, las expectativas y los estilos de comunicación.
- Identificar los diferentes tipos de conflictos (por ejemplo, conflictos de comunicación, emocionales, basados en roles y en la toma de decisiones) que se producen entre los cuidadores formales e informales.
- Comprender cómo el estrés, la carga de trabajo y las limitaciones sistémicas influyen en los conflictos en los entornos asistenciales.
- Utilice técnicas de comunicación eficaces, como la escucha activa, la demostración de empatía y el mantenimiento de conversaciones respetuosas.
- Aplique técnicas básicas de gestión de conflictos, como la negociación, la mediación y la resolución colaborativa de problemas.

Resumen de subtemas

- Sin conflictos (Prevención)
- Tipos de conflictos
- Conflicto en general

4.1.1 Introducción al conflicto en el cuidado de personas dependientes

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Diapositivas para la presentación, rotafolio o pizarra digital, marcadores y una herramienta de votación en línea.

Fundamentos teóricos

Esta actividad pone de relieve que el conflicto es una parte natural e inevitable de las relaciones de cuidado, especialmente cuando cuidadores formales e informales trabajan juntos. Según la metodología FairCare, los conflictos suelen surgir de diferencias en roles, expectativas y estilos de comunicación, pero también pueden ser oportunidades para el aprendizaje y el trabajo en equipo.

Los resultados de la encuesta confirman que la falta de comunicación y la ausencia de claridad en las responsabilidades son las principales causas de conflicto en los centros de atención sanitaria europeos.

Implementación presencial

El instructor da la bienvenida a los participantes y presenta brevemente el tema. Se anima a los participantes a compartir ejemplos de conflictos que hayan experimentado u observado en situaciones de cuidado. El instructor anota los temas clave en un rotafolio y resume las causas comunes de conflicto, relacionándolas con los principios de cooperación y responsabilidad compartida de FairCare.

Implementación en línea

El instructor comienza con una breve introducción al tema. Los participantes responden a una encuesta en vivo o a una pregunta en el chat (por ejemplo, "¿Qué causa conflictos en el

cuidado de personas dependientes?"). El instructor revisa las respuestas y las relaciona con conceptos clave, asegurándose de que todos los participantes se mantengan atentos.

4.1.2 Estrategias de prevención de conflictos

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Pizarra de rotafolio, notas adhesivas / pizarra digital colaborativa (por ejemplo, Padlet), marcadores

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en el principio de FairCare de que los conflictos pueden prevenirse mediante la comunicación, la inclusión y la toma de decisiones compartida. Las estrategias preventivas ayudan a generar confianza y a reducir los desequilibrios de poder entre los cuidadores formales e informales.

Los resultados de la encuesta indican que muchos cuidadores se sienten excluidos de la toma de decisiones, lo que aumenta la tensión y los malentendidos.

Implementación presencial

Los participantes se dividen en pequeños grupos y se les pide que debatan sobre la pregunta: "¿Qué ayuda a evitar conflictos en las relaciones de cuidado?". Cada grupo anota sus ideas en notas adhesivas. El capacitador facilita un debate grupal donde las ideas se organizan en temas como comunicación, respeto y claridad de roles. Se crea una "Lista de verificación para la prevención de conflictos" compartida.

Implementación en línea

Los participantes comparten ideas a través de un tablero digital compartido o un chat. El formador agrupa las respuestas por categorías y las analiza con el equipo. Se anima a los participantes a reflexionar sobre las estrategias que ya utilizan y las que podrían aplicar en la práctica.

4.1.3 tipos de conflictos

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Estudios de caso impresos o digitales y diapositivas de presentación.

Fundamentos teóricos

Esta actividad mejora la comprensión de los diferentes tipos de conflicto (de roles, emocional, de comunicación, de toma de decisiones y cultural). Reconocer estos tipos de conflicto ayuda a los participantes a responder eficazmente y evitar que el conflicto se agrave.

El enfoque de FairCare hace hincapié en la importancia de comprender las perspectivas de los cuidadores formales, los cuidadores informales y las personas que necesitan cuidados.

Implementación presencial

El instructor presenta breves casos prácticos. Los participantes trabajan en pequeños grupos para identificar el tipo de conflicto y analizar posibles soluciones. A continuación, cada grupo comparte sus conclusiones y el instructor aclara los conceptos clave.

Implementación en línea

Los participantes visualizan breves escenarios en la plataforma. Responden individualmente o en salas de grupos pequeños, identificando diferentes tipos de conflicto. Posteriormente, el formador guía un debate grupal y ofrece retroalimentación.

4.1.4. El conflicto en general: dinámica del conflicto

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Tarjetas de escenarios para juegos de rol, hojas de observación / videoclips (en línea)

Fundamentos teóricos

Esta actividad hace hincapié en las técnicas de escalada y resolución de conflictos, incluyendo la negociación, la mediación y la resolución colaborativa de problemas.

Esto refleja los resultados de las encuestas que indican que el estrés, la carga de trabajo y la presión emocional a menudo intensifican los conflictos, especialmente en los centros de atención a largo plazo.

Implementación presencial

Los participantes realizan simulaciones basadas en conflictos reales relacionados con el cuidado de personas (por ejemplo, un desacuerdo entre una enfermera y un familiar). Los observadores toman nota de los estilos de comunicación y sugieren mejoras. El formador guía la reflexión sobre lo que funcionó y lo que se puede mejorar.

Implementación en línea

Los participantes ven un breve vídeo o leen un caso práctico. En salas de grupos reducidos, debaten cómo se intensifica el conflicto y proponen soluciones. El formador modera un debate plenario y destaca las estrategias más eficaces.

4.1.5 Evaluación de la lección

La evaluación en este módulo utiliza el enfoque FairCare de evaluación continua, participativa y reflexiva.

Métodos de evaluación:

- Observación durante las actividades
  Los instructores evalúan la implicación de los participantes, sus habilidades comunicativas y su capacidad para aplicar estrategias de gestión de conflictos durante los debates y las simulaciones.
- Ejercicios de reflexión: Los participantes reflexionan brevemente, ya sea de forma verbal o escrita, sobre lo que han aprendido y cómo piensan aplicarlo en la práctica.
- Estudio de caso o análisis de escenarios: Los participantes demuestran su comprensión analizando situaciones de conflicto y proponiendo soluciones.
- Los participantes intercambian opiniones entre sí durante las actividades grupales, fomentando así el aprendizaje entre pares.
- Se utilizan breves pruebas de conocimiento, ya sean en línea o presenciales, para evaluar la comprensión de conceptos clave como los tipos de conflicto y las responsabilidades éticas.

Referencias

Este módulo se basa en los materiales y marcos de trabajo del proyecto FairCare.

- Metodología y marco de aprendizaje de FairCare
  (aprendizaje entre pares, cooperación entre múltiples partes interesadas, atención centrada en la persona, educación en innovación social)
- Resultados y recomendaciones de la encuesta de FairCare
  (identificación de deficiencias en la comunicación, estrés emocional y falta de coordinación entre los cuidadores en los países socios)

- FairCare Toolbox y enfoque de aprendizaje combinado (uso de herramientas digitales, aprendizaje electrónico y plataformas de colaboración para promover la formación inclusiva)
- Solicitud FairCare Erasmus+ KA220
  (El proyecto tiene como objetivo promover el empoderamiento, la autodeterminación, la colaboración y la mejora a largo plazo)sistemas de atención sanitaria en toda Europa)

Materiales de aprendizaje

Diapositivas para la presentación, rotafolio o pizarra digital, marcadores y una herramienta de votación en línea.

Pizarra de rotafolio, notas adhesivas / pizarra digital colaborativa (por ejemplo, Padlet), marcadores

Estudios de caso impresos o digitales y diapositivas de presentación.

4.2 Solución y reflexión

¿De qué trata el módulo?

Este módulo ayuda a los cuidadores, tanto formales como informales, a reflexionar sobre las situaciones difíciles que pueden encontrar al brindar cuidados. Mediante el debate entre pares y el intercambio de experiencias, los participantes exploran posibles enfoques y soluciones que promueven relaciones de cuidado respetuosas y colaborativas.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Los participantes deberán:

- Reflexiona sobre las situaciones difíciles que surgen en las relaciones de cuidado.
- Reconocer las diferentes perspectivas entre los cuidadores y las personas que reciben cuidados.
- Explorar enfoques respetuosos y colaborativos para la resolución de problemas.
- Fortalecer la comunicación y la empatía en situaciones de atención.

Resumen de los subtemas

- Práctica reflexiva en la atención
- Comunicación en las relaciones de cuidado
- Resolución colaborativa de problemas
- Respeto y dignidad en la atención

4.2.1 Reflexiones sobre las experiencias de atención

Duración

40 minutos

Materiales necesarios

rotafolio

Marcadores

Tarjetas de reflexión

Fundamentos teóricos

La práctica reflexiva se utiliza ampliamente en el aprendizaje profesional en entornos asistenciales. Según Schön (1983), la reflexión permite a los profesionales analizar sus experiencias y mejorar su práctica.

Instrucciones para la implementación

Los participantes reflexionan sobre una situación de atención médica difícil que hayan vivido.

Ellos escriben:

- qué pasó
- cómo reaccionaron
- cómo reaccionó la persona que recibía los cuidados

Luego, comparten sus experiencias en pequeños grupos.

4.2.2 Explorando posibles soluciones

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

Fichas de estudio de caso

rotafolio

Marcadores

Fundamentos teóricos

La reflexión colaborativa permite a los cuidadores explorar enfoques alternativos y desarrollar respuestas más solidarias ante situaciones difíciles.

Instrucciones para la implementación

Los participantes trabajan en grupos pequeños.

Cada grupo recibe un breve estudio de caso que describe una situación de atención difícil.

Los grupos debaten:

- ¿Cuál es la dificultad?
- ¿Cómo podría sentirse la persona que recibe los cuidados?
- ¿Qué podría haber hecho el cuidador de manera diferente?

Cada grupo presenta sus ideas.

4.2.3Círculo de reflexión

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Tarjetas de reflexión

rotafolio

Fundamentos teóricos

La reflexión y el diálogo son componentes esenciales del aprendizaje de adultos y del desarrollo profesional (Freire, 1970).

Instrucciones para la implementación

Los participantes se sientan en círculo y reflexionan:

- ¿Qué hemos aprendido hoy?
- ¿Qué enfoque podría mejorar las relaciones de atención?
- ¿Cómo podemos aplicar estas ideas en la práctica?

4.2.4 Evaluación de la lección

- Breve ronda de comentarios
- Comentarios por escrito
- Observación de la participación

Pregunta de salida:

"¿Qué idea o estrategia aplicará en su futura práctica asistencial?"

Referencias

Freire, P. (1970). Pedagogía del oprimido.

Kolb, D. (1984). Aprendizaje experiencial.

Schön, D. (1983). El profesional reflexivo.

Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Material didáctico

Tarjetas de reflexión

Fichas de estudio de caso

rotafolio

Hojas de trabajo

Diapositivas fáciles de leer

5.1 Evaluación

¿De qué trata el módulo?

Este módulo hace hincapié en el desarrollo de la capacidad de los participantes para evaluar las prácticas de cuidado de manera justa, inclusiva y colaborativa, en consonancia con el enfoque FairCare. Presenta la evaluación no como una herramienta de control vertical, sino como un proceso de aprendizaje compartido en el que los cuidadores formales, los cuidadores informales y las personas que necesitan cuidados trabajan activamente juntos para mejorar la calidad de la atención.

Mediante actividades interactivas, los participantes descubren cómo la retroalimentación, la reflexión y el diálogo pueden mejorar la cooperación, reducir los malentendidos y fomentar una atención más centrada en la persona. En consonancia con la metodología FairCare, el módulo incorpora el aprendizaje entre pares, la reflexión experiencial y la colaboración entre múltiples partes interesadas, convirtiendo la evaluación en una herramienta práctica tanto para el aprendizaje individual como para la mejora de los sistemas de atención en Chipre y otros países europeos.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes podrán:

- Comprender el concepto de evaluación justa e inclusiva en los entornos de atención y su papel en la mejora de la calidad de la atención.
- Reconocer la importancia de la toma de decisiones compartida y la participación equitativa entre los cuidadores formales, los cuidadores informales y las personas que reciben cuidados.
- Aplicar técnicas de retroalimentación entre pares para fomentar la comunicación, la colaboración y el aprendizaje mutuo entre los cuidadores.

- Utilice el diálogo reflexivo para examinar las experiencias de cuidado e identificar fortalezas y áreas que necesitan mejorar.
- Desarrollar y utilizar herramientas de evaluación sencillas (por ejemplo, métodos de retroalimentación, herramientas de reflexión) adaptadas a situaciones reales de cuidado.

Resumen de subtemas

El módulo está organizado en subtemas interconectados que guían a los participantes desde la comprensión de la evaluación hasta su aplicación colaborativa.

- ¿Qué constituye una evaluación justa?
  Introducción a los conceptos de equidad, inclusión e igualdad en la evaluación de las prácticas de atención, haciendo hincapié en la dignidad y la atención centrada en la persona.
- Retroalimentación entre pares en acción: Exploración práctica de cómo los cuidadores pueden apoyarse mutuamente a través de la retroalimentación constructiva y el aprendizaje entre pares.
- Diálogo reflexivo: ¿Qué hemos aprendido? Utilice la reflexión para analizar experiencias reales de cuidado y fomentar la comprensión mutua.

5.1.1 ¿Qué es una evaluación justa?

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

- Diapositivas de presentación (sencillas, visuales)
- Pizarra de rotafolio / pizarra blanca
- Marcadores

- Diapositivas (en línea) + herramienta de votación (por ejemplo, Mentimeter, encuesta de Zoom)

Fundamentos teóricos

Esta actividad se fundamenta en el principio de FairCare de que la evaluación es un proceso compartido e inclusivo, no un juicio jerárquico. Se basa en la atención centrada en la persona, la evaluación participativa y la colaboración entre múltiples partes interesadas, donde todos los actores (cuidadores formales, cuidadores informales y personas que necesitan cuidados) tienen el mismo valor y voz.

También aborda los resultados de las encuestas que indican que muchas personas se sienten excluidas de los procesos de toma de decisiones y evaluación, haciendo hincapié en la importancia de las prácticas justas e inclusivas.

Implementación – Taller presencial

El formador introduce el concepto de «evaluación justa» mediante ejemplos sencillos de situaciones cotidianas de atención. Se pide a los participantes que reflexionen sobre situaciones en las que la evaluación les haya parecido injusta o inclusiva. Estos ejemplos se analizan en una breve discusión grupal y los principios clave (como el respeto, la igualdad de voz y la transparencia) se anotan en un rotafolio.

Implementación – Taller en línea

El formador presenta el concepto mediante diapositivas compartidas. Los participantes responden a una breve encuesta en directo (por ejemplo, "¿Quién suele tomar las decisiones en situaciones de cuidados?"). A continuación, se abre un breve debate en la sala principal o en el chat. El formador resume los principios clave de una evaluación justa basándose en las respuestas de los participantes.

5.1.2 La retroalimentación entre pares en acción

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

- Tarjetas de escenarios (situaciones reales de cuidado de personas dependientes)
- Instrucciones para el juego de rol
- Salas de grupos (en línea) + documento compartido con escenarios

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en el aprendizaje y el asesoramiento entre pares, pilares fundamentales de FairCare. Destaca que los cuidadores aprenden mejor a través de experiencias compartidas y apoyo mutuo, en lugar de una enseñanza vertical.

Los resultados de la encuesta ponen de relieve la necesidad de los cuidadores de contar con apoyo emocional, reconocimiento y habilidades comunicativas, aspectos que la retroalimentación entre pares aborda directamente.

Implementación – Taller presencial

Los participantes trabajan en parejas. Cada pareja recibe un escenario de cuidado (por ejemplo, un conflicto de comunicación o una situación de estrés). Un participante comparte un desafío, mientras que el otro practica cómo dar retroalimentación constructiva. Luego se intercambian los roles. El capacitador observa y ofrece orientación sobre la comunicación respetuosa.

Implementación – Taller en línea

Los participantes se dividen en parejas en salas de grupos pequeños. Cada pareja recibe un escenario a través del chat o documentos compartidos. Practican cómo dar retroalimentación y luego intercambian roles. El instructor visita las salas para facilitar las discusiones. Se realiza una breve sesión de retroalimentación en la sesión principal.

5.1.3 Diálogo reflexivo: ¿Qué hemos aprendido?

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

- Preguntas de reflexión (impresas o en diapositivas)
- Cuaderno / papel
- Tablero compartido (en línea) (Padlet, Jamboard, chat)

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en el aprendizaje reflexivo y experiencial, donde los participantes transforman la experiencia en conocimiento. La reflexión fomenta la autoconciencia, la empatía y la inteligencia emocional, habilidades clave en FairCare.

También responde a los desafíos emocionales identificados en la encuesta, como por ejemplo: **estrés, agotamiento y falta de reconocimiento**.

Implementación – Taller presencial

Los participantes reflexionan individualmente sobre preguntas guía (por ejemplo, "¿Qué funcionó bien en mi experiencia de atención?"). Luego, comparten una reflexión en un círculo grupal. El capacitador facilita una conversación respetuosa y de apoyo. Se utilizan cuestionarios breves o formularios de retroalimentación, ya sea en papel, para recopilar las impresiones de los participantes y los resultados del aprendizaje.

Implementación – Taller en línea

Los participantes comparten breves reflexiones en el chat o en un tablero digital compartido. Los voluntarios expresan sus ideas en voz alta. El capacitador destaca los temas comunes y los relaciona con los principios de FairCare..Se utilizan breves cuestionarios digitales o formularios de comentarios en línea para recopilar las impresiones de los participantes y los resultados del aprendizaje.

5.1.4 Evaluación de la lección

La evaluación de este módulo se ajusta al enfoque FairCare de evaluación continua, participativa y reflexiva, en lugar de pruebas formales.

Los métodos de evaluación consisten en:

- Autorreflexión: Los participantes reflexionan sobre lo que han aprendido, cómo han cambiado sus actitudes y cómo pueden aplicar los nuevos conocimientos en la práctica.
- Retroalimentación entre pares: Los participantes se dan retroalimentación mutuamente durante las actividades, lo que refuerza el aprendizaje a través de experiencias compartidas.
- Debate en grupo: La reflexión colectiva ayuda a los participantes a reconocer los retos y las soluciones comunes.
- Observación del facilitador: Los formadores evalúan la participación, la comunicación y la comprensión durante las actividades.
- Herramientas de evaluación sencillas: Se utilizan cuestionarios breves o formularios de comentarios, ya sean en papel o digitales, para recopilar las impresiones de los participantes y los resultados del aprendizaje.

Referencias

Solicitud del Proyecto FairCare: Aprendizaje y capacitación en atención justa para la inclusión y la autodeterminación en la atención a largo plazo.

Metodología FairCare: definición, objetivos y enfoques.

Resumen de los resultados y recomendaciones de la encuesta de FairCare

Principios del aprendizaje entre pares, el aprendizaje experiencial y la práctica reflexiva en la educación de adultos, aplicados en los proyectos Erasmus+ KA220.

Material didáctico

Diapositivas de presentación (sencillas, visuales)

Pizarra de rotafolio/pizarra blanca

Marcadores

Diapositivas (en línea) + herramienta de votación (por ejemplo, Mentimeter, encuesta de Zoom)

Tarjetas de escenarios (situaciones reales de cuidado de personas dependientes)

Instrucciones para el juego de rol

Salas de grupos (en línea) + documento compartido con escenarios

Preguntas de reflexión (impresas o en diapositivas)

Cuaderno/papel

Tablero compartido (en línea) (Padlet, Jamboard, chat)

5.2 Próximos pasos

¿De qué trata el módulo?

Este módulo ayuda a los participantes a reflexionar sobre cómo aplicar las experiencias de aprendizaje de la formación FairCare. Partiendo de los conocimientos y habilidades desarrollados durante el curso, exploran qué hace que un centro de aprendizaje sea inclusivo, eficaz y empoderador en contextos de atención. El módulo introduce la relevancia de la interseccionalidad en el diseño de espacios de aprendizaje y apoya a los participantes en el diseño y la simulación creativos de un Centro de Formación FairCare. Mediante el diseño colaborativo, la dramatización y la retroalimentación, los participantes consolidan su rol como colaboradores activos y potenciales formadores entre pares dentro de FairCare.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes podrán:

- Familiarícese con el concepto de interseccionalidad y su relevancia para el cuidado, el aprendizaje y la inclusión.
- Reflexiona sobre cómo las diferentes situaciones de vida e identidades influyen en la participación en el aprendizaje y la atención.
- Adquiera confianza para imaginar, diseñar y contribuir a los Centros de Capacitación de FairCare como actores pares.

Resumen de los subtemas

- Entornos de aprendizaje inclusivos y eficaces
- Accesibilidad y participación en los espacios de aprendizaje
- Interseccionalidad en el cuidado y la educación
- Diseño de un centro de formación FairCare
- Reflexión, retroalimentación y perspectivas de los compañeros

5.2.1 Diseño de un centro FairCare con una perspectiva interseccional

Duración

40 minutos

Materiales necesarios

Pizarra de rotafolio o pizarra blanca

Ejes de interseccionalidad (edad, discapacidad, género, ingresos, migración, acceso digital)

En línea: pizarra digital compartida o diapositivas

Fundamentos teóricos

Esta actividad de aprendizaje se basa en la teoría de la interseccionalidad, que explica cómo diferentes posiciones sociales, como **etnia; género; clase social y estatus socioeconómico; orientación sexual; diversidad funcional/capacidad; edad y envejecimiento; religión y cultura; ubicación geográfica**—interactúan y dan forma a las experiencias de participación, exclusión y poder de las personas. En lugar de considerar estos factores por separado, un enfoque interseccional reconoce sus efectos combinados dentro de contextos sociales e institucionales específicos.

En la educación de adultos y la formación relacionada con el cuidado, la interseccionalidad se ha revelado como una herramienta analítica y práctica clave para diseñar entornos de aprendizaje inclusivos. La investigación y la práctica demuestran que los espacios de aprendizaje que no consideran las barreras interseccionales tienden a reproducir la exclusión, mientras que los enfoques interseccionales contribuyen a la equidad, la accesibilidad y la participación significativa. Marcos internacionales como la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la guía de interseccionalidad de ONU Mujeres enfatizan la necesidad de integrar la interseccionalidad en el diseño de programas, no como un concepto abstracto, sino como un principio de diseño práctico para servicios, educación e iniciativas comunitarias.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

Introducción

El facilitador introduce brevemente el concepto de interseccionalidad en un lenguaje accesible, haciendo hincapié en que las personas experimentan el cuidado y el aprendizaje a través de múltiples factores interconectados, en lugar de una sola identidad. Se centra la atención en cómo estas intersecciones afectan el acceso, la voz y la participación en los espacios de aprendizaje relacionados con el cuidado.

Mapeo colectivo con la Flor de Poder

L@s participantes se agrupan en pequeños grupos y dibujan una flor y sus pétalos. Los pétalos se etiquetan con diferentes ejes de interseccionalidad, tales como:

- Edad
- Discapacidad / condición de salud
- función de cuidado
- Situación de ingresos o empleo
- Género
- Antecedentes migratorios o lingüísticos
- Acceso digital

Se anima a l@s participantes a añadir otros pétalos.

Cada grupo rellenará colectivamente los pétalos centrándose en cómo las diferentes partes de la vida de las personas afectan su acceso a espacios de atención y aprendizaje. Cada **pétalo** representa un factor importante en la vida que afecta la participación.

- Enfatizar que nadie necesita explicar su propia identidad.
- Mantén la conversación centrada en el **diseño de un centro de aprendizaje FairCare**
- Redirigir suavemente las historias personales a **patrones estructurales.**

Posibles preguntas orientadoras para completar cada pétalo:

Pétalo	Pregunta orientadora
Edad	¿Cómo afecta la edad al acceso a la atención médica?

Discapacidad / Salud	¿Qué tipo de acceso o apoyo se necesita?
Función de cuidado	¿Cómo se relaciona la persona con los cuidados?
Ingresos / Empleo	¿Cómo influyen el dinero o el tiempo de trabajo en el acceso?
Género	¿Existen expectativas de participación o de cuidado?
Migración / Idioma	¿Existen barreras lingüísticas o legales?
Acceso digital	¿Pueden las personas utilizar fácilmente las herramientas en línea?

Reflexión plenaria

Cada grupo comparte su idea principal. El facilitador guía la reflexión con preguntas como:

- ¿Qué combinaciones de estos factores (pétalos) suelen contar con un buen respaldo en los entornos de cuidado y aprendizaje?
- ¿Qué combinaciones tienen más probabilidades de encontrar obstáculos para la participación?
- ¿Qué aspectos se suelen pasar por alto al diseñar centros de formación?
- ¿Cómo podrían estas ideas influir en el diseño de un Centro de formación FairCare?

El debate concluye vinculando la interseccionalidad con la accesibilidad, la equidad y la participación como principios fundamentales de FairCare.

En línea

El facilitador se prepara:

- Comparte el/la facilitador@ laa **Plantilla "Power Flower"** o puede dibujarla cada grupo por ejemplo utilizando herramientas en línea como Miro, Mural, Padlet o Google Slides, con:
    - Un círculo central etiquetado *"Centro de Formación FairCare"*
    - Pétalos preetiquetados:
        - Edad
        - Discapacidad / Condición de salud
        - Rol de cuidado
        - Ingresos / Situación laboral
        - Género
        - Lengua
        - Acceso digital
    - Pétalos vacíos opcionales que los grupos pueden etiquetar.
- Salas de trabajo en grupos pequeños (3-6 participantes por grupo): Cada grupo completará colectivamente los pétalos centrándose en cómo las diferentes partes de la vida de las personas afectan su acceso a espacios de atención y aprendizaje. Cada **pétalo** representa un factor importante en la vida que afecta la participación.
- Enfatizar que nadie necesita explicar su propia identidad.
- Mantén la conversación centrada en el **diseño de un centro de formación Fair Care**
- Redirigir suavemente las historias personales a **patrones estructurales.**

Posibles preguntas orientadoras para completar cada pétalo:

Pétalo	Pregunta orientadora

Edad	¿Cómo afecta la edad al acceso a la atención médica?
Discapacidad / Salud	¿Qué tipo de acceso o apoyo se necesita?
Función de cuidado	¿Cómo se relaciona la persona con los cuidados?
Ingresos / Empleo	¿Cómo influyen el dinero o el tiempo de trabajo en el acceso?
Género	¿Existen expectativas de participación o de cuidado?
Migración / Idioma	¿Existen barreras lingüísticas o legales?
Acceso digital	¿Pueden las personas utilizar fácilmente las herramientas en línea?

- Instrucciones escritas claras y visibles en el tablero compartido o en el chat.

Todos los participantes regresan a la sala principal.

Cada grupo comparte **Ideas clave**, no todo su mapa.

El/la facilitador@ guía la reflexión con preguntas como:

- ¿Qué combinaciones de factores tienden a ser **bien respaldados** en entornos de cuidado y aprendizaje?

- ¿Qué combinaciones tienen más probabilidades de enfrentarse a **barreras para la participación**?
- ¿Cuáles intersecciones son a menudo **pasadas por alto** al diseñar centros de formación?
- ¿Cómo podrían estas ideas influir en el**diseño, organización o facilitación** de un centro de formación FairCare?

5.2.2 ¿Qué hace que un centro de aprendizaje sea eficaz? Simulación de centro de aprendizaje

Duración

90 minutos

Materiales necesarios

Pizarra de rotafolio o pizarra

Marcadores

Hojas de papel grandes para cada participante.

Breves ejemplos visuales de diferentes espacios de aprendizaje

En línea: Herramienta de colaboración digital compartida (por ejemplo, Miro, Padlet, Google Slides)

Pizarras digitales preparadas con:

- Áreas de agrupación etiquetadas: *Espacio*,*Materiales*,*Facilitación*,*Atmósfera*
- Lienzos en blanco para el diseño de grupos

Ejemplos visuales (fotos, vídeos cortos o testimonios de espacios de aprendizaje informales)

Iconos digitales o emojis (❤️ y ❓) para comentarios

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en los principios de la educación participativa de adultos y los entornos de aprendizaje inclusivos. Según Social Innovation Education, los espacios de aprendizaje deben fomentar el diálogo, la accesibilidad, la responsabilidad compartida y el respeto mutuo. Las investigaciones sobre el aprendizaje de adultos destacan que los entornos físicos y sociales influyen en la participación, la confianza y los resultados del aprendizaje, especialmente para las personas con necesidades de cuidados y apoyo.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

- El facilitador introduce la pregunta orientadora:*"¿Qué hace que un centro de formación sea eficaz y acogedor?"*
- Muestra 2 o 3 ejemplos sencillos (vídeos, testimonios, fotos) de diferentes espacios de aprendizaje informal (por ejemplo, centro comunitario, grupo de pares, espacios participativos y de creación conjunta).
- L@s participantes reflexionan y escriben en pequeños grupos sobre cómo es el diseño espacial, la accesibilidad, los materiales y facilitación en estos ejemplos y se incluyen ideas propias, que vengan de experiencias personales. El enfoque está en la accesibilidad, el ambiente, la comunicación y la participación.
- Los grupos comparten puntos clave en la sesión plenaria; el/la facilitador@ agrupa las respuestas bajo encabezados como: *espacio, materiales, facilitación, ambiente*.

Parte 2:

Después de un descanso y siguiendo los grupos creados antes se Imagina *y diseña* un Centro de Formación FairCare, con la siguiente pregunta orientadora:

- Si pudiéramos construir juntos un Centro de Formación FairCare:

- ¿Qué aspecto tendría?
- ¿Qué ocurre allí?
- ¿Quién viene?
- ¿Qué lo hace especial?

Los grupos responden mediante dibujos, garabatos y símbolos, no solo con palabras. Cada grupo creará en hojas grandes de papel una obra que represente la respuesta a estas preguntas. Debe ser lo más clara posible para que los demás la entiendan.

Los trozos de papel se colgarán por toda la habitación.

Todos pasean, observan las visiones de los demás y colocan notas adhesivas con un ♥ para lo que les gusta y un ? para lo que les intriga.

Entonces todo el grupo vuelve a estar junto y puede sintetizar los Elementos Centrales:

- ¿Qué ideas aparecen una y otra vez en los diferentes diseños de los distintos grupos?
- ¿Qué características debe tener este centro de aprendizaje para que las personas se sientan seguras, respetadas y curiosas?

Cada grupo crea una mini-maqueta (físicamente, utilizando tarjetas y rotuladores, o digitalmente en Miro/Padlet) de su espacio de aprendizaje ideal para la formación. Idealmente, debería incluir: disposición de los asientos, ayudas visuales, características de accesibilidad y espacios para la reflexión o la dramatización.

En línea

El facilitador introduce la pregunta orientadora con claridad:*"¿Qué hace que un centro de formación sea eficaz y acogedor?"*Se recuerda a los participantes que la atención se centra en la accesibilidad, el ambiente, la comunicación y la participación.
El facilitador comparte 2 o 3 ejemplos sencillos mediante la función de compartir pantalla (por ejemplo, vídeos cortos, testimonios o fotos de espacios de aprendizaje comunitario,

grupos de pares o entornos de cocreación).
Se invita a l@s participantes a observar cómo se organizan el espacio, la facilitación y la interacción.

Entonces, l@s participantes se dividen en pequeños grupos de trabajo. Cada grupo trabaja en una pizarra digital compartida y reflexiona sobre los ejemplos y sus propias experiencias. Añaden notas bajo los siguientes encabezados:

- Espacio / Distribución
- Materiales y herramientas
- Facilitación e interacción
- Ambiente y relaciones

El objetivo sigue siendo identificar los elementos que favorecen o dificultan la participación.
Todos los participantes regresan a la sala principal.
Cada grupo comparte las impresiones clave.
El facilitador agrupa las respuestas en directo bajo cuatro epígrafes, creando una visión general compartida de las características esenciales de los espacios de aprendizaje acogedores.

Parte 2

Tras un breve descanso, el facilitador presenta el reto de diseño:
"Si pudiéramos construir juntos un Centro de Formación FairCare:
¿Qué aspecto tendría?
¿Qué ocurre allí?
¿Quién viene?
¿Qué lo hace especial?

Los participantes regresan a sus grupos de trabajo. Cada grupo crea una representación visual de su Centro de FormaciónFairCare utilizando su lienzo digital. Se anima a los grupos a usar dibujos, símbolos, íconos y texto mínimo para comunicar claramente sus ideas.

El diseño debería incluir idealmente:

- Disposición de los asientos o del espacio
- Características de accesibilidad
- Ayudas visuales y materiales didácticos
- Espacios para la reflexión, el diálogo o el juego de roles.

Todos los diseños grupales se exhiben en la sesión plenaria.
Los participantes exploran los diferentes diseños y añaden comentarios directamente en los tableros:

- ❤️ por elementos que aprecian o que les resultan inspiradores.
- ❓ para aspectos que les despierten curiosidad o que deseen comprender mejor.

El facilitador dirige una reflexión con preguntas orientadoras:

- ¿Qué ideas se repiten en los distintos diseños?
- ¿Qué necesita el centro de aprendizaje para que las personas se sientan seguras, respetadas y curiosas?

En conjunto, el grupo identifica los elementos clave que deberían caracterizar a los Centros de Formación FairCare.

Evaluación de la lección

La evaluación sigue el enfoque participativo de FairCare y se centra en la reflexión más que en el desempeño.

Los métodos incluyen:

- Breve ronda de reflexión:*"Una idea que me llevo conmigo"*
- Retroalimentación visual (semáforo o escala) sobre la confianza en la participación futura.
- Observación del entrenador sobre la participación y el compromiso.
- Comentarios breves, escritos o digitales (opcional)

Referencias

Solicitud para el Proyecto FairCare (KA220 – Educación para Adultos)

Metodología FairCare y Marco de Educación para la Innovación Social

Freire, P. (1970).*Pedagogía del oprimido.*

Crenshaw, K. (1989).*Desmarginalizando la intersección entre raza y sexo.*

Naciones Unidas (2006).*Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.*

Material didáctico

Ejemplos visuales de espacios de aprendizaje

Los ejes de interseccionalidad se muestran de forma visual y sencilla.

Tarjetas de juego de rol

Plantillas de rotafolio o pizarras digitales

Preguntas para la reflexión y formularios de retroalimentación