

Fair Care

Curso de formación de pares (*Peer-to-Peer*) - Personas que necesitan cuidados

Escrito por: F. Cesaroni, C. Lanari, L. Risch, J. Fisher, 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 - Personas que necesitan cuidados **1**
Introducción 3
1.1 Autoevaluación 4
1.2 Identificación con el propio rol 11
2.1 Enfoque entre pares y asesoramiento 17
2.2 Autodefensa 24
3.1 Comunicación 31
3.2 Redes de relaciones 44
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 (*Peer-to-Peer*) de FairCare para personas con discapacidad y personas mayores con necesidades de cuidados no solo busca fortalecer su empoderamiento, sino también capacitarlas como formadoras que puedan contribuir a la educación de adultos dentro del marco de FairCare. El asesoramiento y el apoyo entre pares 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 los participantes a reflexionar sobre sus fortalezas, necesidades, preferencias y límites personales en situaciones cotidianas de cuidado. Crea un espacio seguro y accesible donde pueden reconocer qué les ayuda a sentirse respetados e involucrados. Los participantes elaboran un breve perfil personal para guiar su participación en FairCare y fortalecer la colaboración con cuidadores y compañeros.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

L@s participantes deberán:

- Reconocer sus fortalezas personales y sus necesidades de apoyo.
- Identifica qué les ayuda a participar activamente y a sentirse respetados.
- Comprender la importancia de expresar las preferencias en las relaciones de cuidado.
- Crea un breve perfil personal ("Mi perfil") para orientar futuras colaboraciones.

Resumen de los subtemas

- Autoconciencia y fortalezas
- Necesidades y límites personales
- Preferencias de participación y comunicación
- Seguridad psicológica y retroalimentación respetuosa

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 Bienvenid@s, espacio seguro y calentamiento suave.

Duración

15-20 minutos

Materiales necesarios

Cartel con las reglas básicas, diapositivas de fácil lectura, rotafolio/pizarra blanca, subtítulos (en línea), rincón tranquilo (presencial).

Fundamentos teóricos

Basándose en los principios de la ética del cuidado y la teoría del aprendizaje de adultos, la seguridad psicológica es esencial para la reflexión y el empoderamiento. L@s participantes se involucran de manera más significativa cuando la autonomía y el derecho a no participar están claramente establecidos.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

- Disponga los asientos en círculo o al estilo de una cafetería.
- Explique la confidencialidad y el derecho a no compartir información ("Usted decide qué compartir").
- Realizar comprobaciones de accesibilidad (iluminación, asientos, sonido).
- Acuerden entre 4 y 5 reglas básicas sencillas (lenguaje claro, una sola voz, respeto al tiempo).
- Pregunta de calentamiento (elige una):
    - “Hay algo en lo que soy bueno en la vida diaria.”
    - “Algo que me ayuda en un día difícil.”

En línea

- Activa los subtítulos y el chat.
- Presenta una diapositiva con una pregunta de calentamiento.
- Invita a compartir mediante voz o chat.
- Recuerde a los participantes su derecho a no participar.

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 guiada y cumplimentación de “Mi perfil”

Duración

40-45 minutos

Materiales necesarios

- Tarjeta “Mi Perfil” (Fácil de leer), tabla de Fortalezas-Necesidades-Ayudas, tarjetas de Sentimientos, marcadores;
- En línea: formulario electrónico (Google Forms), pizarra compartida (Slides/Miro), opción de notas de voz.

Fundamentos teóricos

Basada en la teoría de la autodeterminación y en enfoques de empoderamiento, la autorreflexión estructurada aumenta la autonomía, la confianza y la participación en los procesos de atención. Las herramientas visuales y de fácil lectura mejoran la accesibilidad y la inclusión.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

- Introduzca un gráfico de 3 columnas:

    - ⭐ Fortalezas
    - 🧩 Necesidades
    - 🖐️ ¿Qué ayuda?
- Indique a los participantes:
    - “En lo que soy bueno.”
    - “En qué necesito ayuda.”
    - “Lo que me ayuda a sentirme respetado.”
- Utiliza las tarjetas de emociones para ayudarte a identificar tus sentimientos y establecer límites.
- Los participantes completan la tarjeta “Mi perfil” individualmente (10-12 minutos).
- El entrenador ofrece apoyo para que el perro se desplace en silencio; dispone de un rincón tranquilo.
- Los participantes transfieren de 3 a 5 puntos clave a la ficha de perfil final.

En línea

- Comparta el formulario digital “Mi perfil”.
- Proporcione indicaciones estructuradas en las diapositivas.
- Ofrecer la opción de envío de notas de voz.
- Salas de debate opcionales antes de completar el formulario.
- Fomentar la publicación voluntaria de una fortaleza clave en un tablero compartido.

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

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

📋 Aquí tienes el enlace a tu formulario de Perfil: [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 emociones:

😊 Si te ayuda, puedes consultar el PDF de Tarjetas de emociones mientras completas el formulario. Tu instructor te lo envió antes de la sesión. ¿Qué emoción se acerca más a cómo te sientes ahora?

▸ 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 tengas en tu vida diaria. Escríbela en el chat y tu instructor la agregará 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 contribuciones de todos; con 5 a 8 es suficiente.

⏱️ Duración: Calcula entre 40 y 45 minutos para esta actividad.

1.1.3 Trabajo en parejas y retroalimentación constructiva entre compañeros.

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 autoestima y fomenta el reconocimiento mutuo. La retroalimentación estructurada reduce la ansiedad y promueve una comunicación respetuosa.

Instrucciones para la implementación

Cara a cara

- Formen parejas.
- Proporcione el guión de la minitarjeta:
    - “Hay dos cosas que valoro en ti que…”
    - “Una cosa que podría ayudarte a participar es…”
- Intercambien roles.
- Cosecha en grupo: invite a voluntari@s 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 revelación.
- Pegue el texto de comentarios en el chat.
- Colecciona los elementos clave en la diapositiva compartida.
- Guardar diapositiva para documentación.

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 participar en una conversación en pareja. Cuando estén con su compañero, túrnense para decir: "Dos cosas que valoro de ti son..." "Algo que podría ayudarte a participar 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 — Cosecha.

💬 Pegar en el chat — cosecha:

🌱 ¡Bienvenidos de nuevo! ¿Quién quiere compartir un consejo útil que haya escuchado en la conversación? ¿Algo que podría ayudarlos a ustedes o a otros a participar más fácilmente? Escríbanlo en el chat o activen 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

- Registro de asistencia.
- % de participantes que completaron “Mi perfil”.
- Comprobación rápida de comodidad (pulgar hacia arriba / hacia los lados / hacia abajo).
- Reflexión final con una sola pregunta:
- “¿Qué es lo que más te ayuda a sentirte involucrado en FairCare?”
- Reflexión del formador@: anote 2 puntos fuertes y 1 punto a mejorar para la próxima sesión.

Para las sesiones en línea:

🖥️ Compartir pantalla: Cambiar a la diapositiva 5 — Lo que te llevarás. Leer los resultados en voz alta.

💬 Pegar en el chat — Pregunta de salida:

💬 Última pregunta antes de finalizar: ¿Qué te ayuda más a sentirte involucrado/a 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/a), 😐 (intermedio/a) o 👎 (incómodo/a). 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: Anotar 2 cosas que salieron bien y 1 cosa que ajustar para la próxima vez. Esto está incluido en los criterios de evaluación.

Referencias

El módulo se fundamenta en la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 2000; Ryan y Deci, 2017), la Ética del Cuidado (Tronto, 1993, 2013) y los enfoques de aprendizaje participativo (Freire, 1970), reconociendo a los participantes como co-creadores activos de sus relaciones de cuidado. En consonancia con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la herramienta estructurada "Mi Perfil" operacionaliza la autonomía y la participación mediante métodos de cocreación accesibles (Pulford et al., 2011; Sanders y Simons, 2009).

Teoría de la autodeterminación

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

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.

Aprendizaje participativo y empoderamiento

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

Freire, P. (1998). Pedagogía de la libertad: ética, democracia y valentía cívica. Rowman & Littlefield.

Enfoques de co-creación y diseño participativo

Pulford, L., Nordstokka, K., Friesen, C., Sigaloff, C., Moerbeek, K. y Loon, L. (2011). Guía de cocreación. Realizando juntos la innovación social.

Sanders, L., & Simons, G. (2009). Una visión social para la co-creación de valor en el diseño. Open Source Business Resource, (diciembre de 2009).

Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

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

Artículos relevantes:

Artículo 3 – Principios generales (respeto a la dignidad inherente, autonomía individual, plena participación).

Artículo 19 – Vivir de forma independiente y estar incluido en la comunidad.

Texto oficial disponible en:

Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

Material didáctico

Mi tarjeta de perfil (letra grande y fácil de leer)

Tabla de Fortalezas-Necesidades-Ayudas (A4, basada en iconos)

Tarjetas de emociones (pictogramas, letra grande)

Minitarjeta de retroalimentación de pares

Diapositivas fáciles de leer (alto contraste)

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

1.2 Identificación con el propio rol

¿De qué trata el módulo?

Este módulo ayuda a las personas necesitadas a explorar cómo se identifican con su rol dentro del sistema de atención y apoyo. Mediante actividades de asesoramiento entre pares, los participantes reflexionan sobre cómo su identidad se ha forjado a partir de experiencias de vulnerabilidad y cómo puede evolucionar. El módulo utiliza herramientas narrativas para fomentar la concienciación, el empoderamiento y la comprensión sistémica.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes deberán:

- Reconocer cómo se identifican actualmente con su rol dentro del sistema de apoyo.
- Comprenda que la identidad es dinámica y puede cambiar con el tiempo.
- Toma conciencia de las funciones interconectadas dentro del ecosistema de atención médica.
- Identifica los recursos personales y relacionales que favorecen un cambio positivo.

Resumen de los subtemas

- Diferentes roles en el sistema de atención

- Expectativas y dinámicas relacionales
- Emociones al recibir atención médica
- Responsabilidad personal y acción

1.2.1 Conciencia de la identidad y reflexión en vídeo

Duración

40 minutos

Materiales necesarios

- Proyector y altavoces
- Vídeo seleccionado
- Notas Post-it
- Marcadores
- rotafolio

Fundamentos teóricos

Desde la perspectiva de la **Teoría del cambio**, el primer paso hacia la transformación es la consciencia: si l@s participantes reconocen cómo se ven a sí mismos, el cambio se vuelve posible. La reflexión en video, similar a un cineforo, actúa como una herramienta proyectiva y metacognitiva, activando la memoria autobiográfica y el reconocimiento emocional. Las narrativas audiovisuales apoyan la exploración de la identidad a través de procesos de construcción de significado (Bruner, 1991). La discusión guiada promueve la metarreflexión, ayudando a los participantes a distinguir entre etiquetas internalizadas e identidad personal.

Instrucciones para la implementación

- Introduzca el tema: "¿Quién soy yo más allá de la etiqueta de 'persona con necesidades espaciales'?"
- Mostrar el vídeo seleccionado (5-10 minutos).
- Los participantes escriben individualmente en notas adhesivas:
- ¿En qué se parece a mi historia?
- ¿Qué dice esto sobre cómo me veo a mí mismo hoy?
- Publica las notas en un tablero compartido.
- Intercambio entre pares en círculo (voluntario).
- El/la facilitador@ resalta los temas emergentes relacionados con la identidad (fortaleza, resiliencia, miedo, cambio).

1.2.2 Contando mi historia, recuperando mi voz

Duración

75 minutos

Materiales necesarios

- Smartphone/grabadora de audio
- Espacio tranquilo
- Micrófono opcional

Fundamentos teóricos

En la Teoría del Cambio, la conciencia se transforma en acción: al narrar su historia, las personas se posicionan como autoras en lugar de receptoras pasivas. La Teoría de la Identidad Narrativa (McAdams, 2001) destaca la importancia de la narración para la construcción de la identidad. Grabar y volver a escuchar (en formato de radio/podcast) mejora la reflexividad, la coherencia y el autoconocimiento. La investigación en radio

comunitaria demuestra que la narración de audio puede fomentar el empoderamiento y el aprendizaje dialógico en contextos educativos.

Instrucciones para la implementación

- Introducir la narración de historias como una forma de reconectar con la propia historia de vida más allá del rol de "receptor@ de cuidados".
- Indicación: “Cuenta una historia sobre un momento de tu vida en el que te sentiste fuerte o importante.” / “¿Cómo ha cambiado tu rol con el tiempo?”
- Los participantes comparten sus ideas oralmente en parejas o en pequeños grupos.
- Los voluntarios pueden grabar su historia (en formato de podcast).
- Invite a los participantes a escuchar su grabación (individualmente o en grupo, si así lo desean).

1.2.3 Comprensión de los roles en el sistema de atención

Duración

60 minutos

Materiales necesarios

- Tres grandes siluetas humanas (hojas de papel)
- Rotuladores (de diferentes colores)
- Notas adhesivas

Siluetas etiquetadas:

- Persona necesitada
- Cuidador formal
- Cuidador informal

Fundamentos teóricos

La **Teoría de los sistemas ecológicos** de Bronfenbrenne enmarca la identidad dentro de sistemas relacionales interconectados. El mapeo de roles (persona con necesidades especiales, cuidador@s formales e informales) aumenta la conciencia sistémica y reduce la culpa internalizada. El método visual utilizado se conoce comúnmente como **Mapeo corporal,** un enfoque visual participativo que externaliza experiencias y expectativas. Los métodos visuales participativos facilitan la construcción colectiva de significado y el empoderamiento.

Instrucciones para la implementación

Divida a l@s participantes en grupos pequeños.
Asigne o gire las tres siluetas.
Para cada silueta, los participantes escriben:

- ¿Qué debería tener esta persona? (habilidades, actitudes, recursos)
- ¿Qué esperamos de ellos?
- ¿Qué dificultades podrían afrontar?

Utilice diferentes colores para las expectativas y las dificultades.
Los grupos presentan sus reflexiones.
El facilitador dirige la discusión centrándose en:

- Expectativas superpuestas
- Demandas poco realistas
- Cargas ocultas en el sistema

1.2.4 Evaluación de la lección

La evaluación se puede realizar a través de:

- Círculo de reflexión final (una palabra que describa cómo se sienten ahora los participantes y "¿Ha cambiado su percepción de su rol?")

- Comentarios anónimos por escrito.
- Observación del facilitador@ (participación, cambios emocionales).

Referencias

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

Bronfenbrenner, U. (1979).*La ecología del desarrollo humano: experimentos de la naturaleza y del diseño.*Editorial de la Universidad de Harvard.

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

Gordon, J. (2011). La radio comunitaria en el siglo XXI.*Revista de Radio y Medios Audiovisuales, 18*(2), 166–179.https://doi.org/10.1080/19376529.2011.562478

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 (a seleccionar por la/el facilitador@)
- Post-it y marcadores
- grabadora de audio
- Plantillas de siluetas
- Hoja informativa breve sobre las directrices para el asesoramiento entre pares.

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 los 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
    f. El enfoque entre pares en un contexto democrático

2. Oportunidades, limitaciones y desafíos del enfoque entre pares.

2.1.1 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, l@s moderador@s 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 l@s 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 l@s 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 se centra en fortalecer las habilidades de autogestión de las personas que reciben cuidados, permitiéndoles participar activamente en las decisiones sobre su atención y su vida diaria. Ayuda a los participantes a comprender su papel como expertos en sus propias necesidades y experiencias. El módulo también fomenta la proactividad y la capacidad de solicitar cambios o apoyo de forma constructiva y respetuosa. Mediante ejemplos prácticos, los participantes aprenden a expresar sus intereses eficazmente, manteniendo al mismo tiempo relaciones positivas con los cuidadores y los servicios.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes comprenderán la importancia de la autodefensa y su papel en la toma de decisiones informadas sobre su atención y vida diaria. Serán capaces de participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con la atención y expresar sus necesidades de forma clara y constructiva. Desarrollarán habilidades básicas de proactividad, incluyendo cómo solicitar cambios o apoyo de manera apropiada. También aprenderán a dar retroalimentación y a representar sus intereses, manteniendo relaciones positivas con los cuidadores y los servicios.

Resumen de los subtemas

- Autodefensa, conceptos clave
- Participación en la toma de decisiones
- Proactividad, iniciativa
- Autorrepresentación constructiva

2.2.1 Comprensión de la autodefensa y la participación en las decisiones sobre la atención médica.

Duración: 20 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 autodefensa se refiere a la capacidad de las personas para comprender y expresar sus propias necesidades, preferencias y derechos en el ámbito asistencial. Se basa en el principio de que quienes reciben cuidados participan activamente en su propio cuidado y son los principales expertos en su experiencia vivida. La participación en la toma de decisiones es un elemento clave de la atención centrada en la persona, ya que garantiza que las personas participen en las decisiones sobre las actividades diarias, los tratamientos y los servicios de apoyo que afectan a sus vidas. La autodefensa constructiva combina la asertividad con el respeto, lo que significa que las personas pueden expresar sus necesidades con claridad sin generar conflictos ni dañar las relaciones con los cuidadores o los servicios.

Instrucciones para la implementación

Comience con una corta y simple **explicación de la autodefensa** para enfatizar el mensaje clave: *"Tú eres la/el principal expert@ en tu propia vida y tus necesidades."*
Utilice un breve vídeo narrativo o un ejemplo de la vida real que muestre a una persona que recibe cuidados participando en una decisión (por ejemplo, sobre su rutina diaria, el tratamiento o las opciones de apoyo).

Siga con una guía para **discusión en grupo** utilizando preguntas sencillas:

- ¿En qué decisiones puedo participar?

- ¿Cómo suelo expresar mis necesidades?
- ¿Qué me impide alzar la voz?

Incluir un **mini cuestionario**(interactivo, informal) con 3 a 5 afirmaciones sencillas (verdadero/falso o de opción múltiple), por ejemplo: "Puedo hacer preguntas sobre mi plan de atención". O bien, utilice una actividad con un caso práctico sencillo en la que los participantes decidan cómo responderían en una situación (por ejemplo, si no estuvieran de acuerdo con una decisión sobre su atención).

Cerrar con una breve **reflexión:** Cada participante comparte una frase sobre lo que le gustaría probar en sus propias decisiones de atención médica.

2.2.2 Proactividad y solicitud de apoyo o cambio

Duración: 20 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 proactividad en la atención implica que las personas no solo reaccionan ante las situaciones, sino que también toman la iniciativa para influir en su vida diaria y en las condiciones de atención que reciben. Esto incluye reconocer las necesidades con anticipación y solicitar los cambios o el apoyo adecuados. Tomar la iniciativa está estrechamente relacionado con el empoderamiento, que fortalece el sentido de control y autonomía de la persona en situaciones de atención. La comunicación constructiva es esencial al solicitar apoyo o cambios, lo que significa que las necesidades deben expresarse de forma clara, respetuosa y orientada a la búsqueda de soluciones.

Instrucciones para la implementación

- Corto **calentamiento:** l@s participantes imaginan una situación de cuidado diario que no funciona bien (por ejemplo, la puntualidad de la ayuda, la alimentación, la rutina de medicación). Introducir la idea de proactividad: tomar la iniciativa en lugar de esperar a que otros resuelvan el problema.
- Ejecutar una **actividad de juego de roles** donde l@s participantes practican cómo pedir un cambio o apoyo (por ejemplo, “Necesito ayuda más temprano por la mañana” o “Me gustaría otra opción”). Incluya un sencillo ejercicio de planificación de acciones: los participantes completan una frase: “La próxima vez que necesite algo, haré…”.

  Incluya comentarios de los compañeros en parejas o en grupos pequeños, centrándose en la claridad y el respeto en la comunicación ("¿Fue comprensible? ¿Fue educado y claro?").
- Para finalizar, se realizará una breve ronda de intercambio de experiencias en la que los participantes mencionarán una situación que les gustaría cambiar en su atención diaria.

Actividad de aprendizaje 3: Autodefensa constructiva en situaciones de la vida real.

Duración: 20 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 autodefensa constructiva se refiere a la capacidad de expresar las propias necesidades, preferencias e inquietudes de forma clara, respetuosa y sin confrontaciones, manteniendo al mismo tiempo relaciones positivas con los cuidadores y los servicios. Se basa en habilidades comunicativas como la asertividad, la escucha activa y la capacidad de dar y recibir retroalimentación.

Aprender de ejemplos tanto positivos como negativos ayuda a las personas a comprender cómo el estilo de comunicación puede influir en las relaciones de atención y en los resultados.

Instrucciones para la implementación

- Usar **ejemplos de narración de historias o videoclips cortos.** Se mostrarán situaciones de comunicación tanto positivas como negativas en entornos

asistenciales (por ejemplo, una solicitud respetuosa frente a una comunicación agresiva o poco clara). A continuación, se realizará una reflexión grupal guiada centrada en las diferencias en el estilo de comunicación y sus resultados.

- Actividad en parejas donde los participantes reformulan afirmaciones negativas convirtiéndolas en frases constructivas de autodefensa (por ejemplo, "Nadie me escucha" → "Me gustaría que se me tuviera en cuenta en las decisiones sobre mi atención médica").
- Para finalizar, se realizará una ronda de intercambio de ideas en la que los participantes darán un ejemplo de cómo intentarán comunicarse de forma más constructiva en el futuro.

2.2.3 Evaluación de la lección

- Comience con una evaluación de "pulgar hacia arriba / pulgar hacia los lados / pulgar hacia abajo", que permita a los participantes indicar rápidamente cuán seguros se sienten actualmente con respecto a la autodefensa en su situación de vida actual.
- Realiza un minijuego de preguntas y respuestas (oral o con cartas) con afirmaciones sencillas, por ejemplo:
    - “Puedo solicitar cambios en mi atención médica.”
    - “Está bien expresar mis necesidades con respeto.”

      Formato verdadero/falso o sí/no.
- Finalicen con una breve reflexión grupal sobre lo que intentarán poner en práctica en situaciones de la vida real.

Referencias

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

Zimmerman, M. A. (2000). “Teoría del empoderamiento”. En J. Rappaport y E. Seidman (Eds.),*Manual de Psicología Comunitaria*.

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

Material didáctico

-Presentación en PowerPoint: conceptos clave de autodefensa, participación y comunicación.

-Vídeos narrativos / ejemplos de la vida real: situaciones de cuidados positivas y negativas

-Estudios de caso y tarjetas de escenarios: práctica de toma de decisiones y comunicación

-Actividades de juego de roles: práctica de la proactividad y las habilidades de autodefensa

-Mini cuestionarios y juegos: preguntas sencillas de verdadero/falso o tareas de reflexión interactivas.

-Reflexión en grupo e intercambio entre compañeros: debatir experiencias y aprender unos de otros.

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?

Los participantes comprenderán los principios básicos de la comunicación eficaz y reconocerán las barreras comunes que pueden dificultar la comprensión. Aprenderán a expresar sus necesidades, posibilidades y límites personales con claridad en situaciones relacionadas con el cuidado. Además, se familiarizarán con formas alternativas de comunicación que favorecen una interacción 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 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?* Anímel@s 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 explicativo sobre 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).
- Documento digital que explica los mensajes dirigidos a uno mismo (en primera persona del singular) y los mensajes dirigidos a uno mismo (en segunda persona del singular).
- 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 l@s 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,se practica **formular 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?

Este módulo explora el concepto de relaciones entre pares y el apoyo mutuo, centrándose en cómo las personas en situaciones de vida similares pueden apoyarse entre sí a través de experiencias compartidas. Destaca la importancia del apoyo recíproco, el desarrollo personal y el aprendizaje tanto de ejemplos positivos como negativos. Los participantes reflexionarán sobre cómo las conexiones entre pares pueden fortalecer las habilidades de afrontamiento y el bienestar emocional. El módulo también presenta formas prácticas de comunicarse, motivarse y apoyarse mutuamente en contextos de cuidado y de recepción de cuidados.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes comprenderán el concepto y la importancia de las relaciones entre pares y el apoyo mutuo. Serán capaces de identificar cómo el apoyo entre

pares puede contribuir al bienestar emocional y al desarrollo personal. Reconocerán ejemplos positivos y negativos de interacción entre pares y comunicación en el ámbito del cuidado mutuo. Asimismo, adquirirán ideas básicas sobre cómo comunicarse y apoyarse mutuamente de forma constructiva en entornos de pares.

Resumen de los subtemas

- Relaciones entre pares y asesoramiento entre pares
- Establecer conexiones de apoyo entre pares
- Comunicación con compañeros y cuidadores
- Ejemplos positivos y negativos en el apoyo entre pares
- Estrategias de motivación y apoyo mutuo

3.2.1 Comprensión de las relaciones entre pares y el apoyo entre pares

Duración: 25 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

Las relaciones entre pares son vínculos de apoyo entre personas que comparten experiencias de vida similares y que pueden brindarse apoyo emocional y práctico mutuamente. Estas relaciones se basan en la igualdad, la comprensión compartida y el aprendizaje mutuo, en lugar de la jerarquía profesional. El asesoramiento entre pares se refiere al apoyo informal en el que las personas se ayudan mutuamente compartiendo experiencias, escuchando y ofreciendo perspectivas basadas en la experiencia vivida. Estas relaciones pueden reducir el aislamiento, aumentar la confianza y fortalecer las habilidades de afrontamiento en las situaciones cotidianas.

Instrucciones para la implementación

- Comience con una breve introducción y **aclaración de conceptos** utilizando un lenguaje sencillo y ejemplos (por ejemplo, “alguien en una situación similar ayudando a otra persona”).
- Presentación PPT con **definiciones clave** y ejemplos visuales **de situaciones de apoyo entre pares** en contextos de atención cotidiana. La presentación de PowerPoint también ayuda a los participantes a comprender que el apoyo entre pares se basa en la experiencia vivida compartida, más que en la experiencia profesional.
- Facilitar una guía para el **ejercicio de comparación**: **apoyo entre pares frente a apoyo profesional**, estructurando de manera sólida la reflexión de los participantes. Puntos clave para destacar y discutir:
    - Apoyo entre iguales: experiencia compartida, comprensión emocional, igualdad, asesoramiento informal.
    - Apoyo profesional: conocimientos especializados, responsabilidad formal,

intervenciones estructuradas, marco ético/legal

Guíe a l@s participantes para que reflexionen sobre preguntas como:

- ¿Cuándo prefiero el apoyo de mis compañeros y por qué?
- ¿Cuándo es necesaria la ayuda profesional y por qué?
- ¿Pueden estos dos tipos de apoyo complementarse entre sí?

- Cerrar con una **ronda de una palabra** donde los participantes describen el apoyo entre pares (por ejemplo, "útil", "seguro", "comprensivo").

  Incluya una actividad en la que los participantes clasifiquen ejemplos de la vida real en "apoyo entre compañeros" o "apoyo profesional".

3.2.2 Comunicación y expresión de temas difíciles en las relaciones entre pares

Duración: 20 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

Las relaciones entre pares se construyen a través de la comunicación abierta, donde los participantes comparten experiencias no solo sobre sí mismos, sino también sobre sus situaciones de cuidado y sus cuidadores. Este intercambio ayuda a generar confianza, comprensión y un sentido de pertenencia dentro del grupo. Un aspecto clave es cómo hablar de forma segura y constructiva sobre temas difíciles, como conflictos, necesidades insatisfechas o experiencias negativas con los cuidadores, manteniendo siempre el respeto y la apertura.

Los participantes aprenden de ejemplos tanto positivos como negativos de interacción entre pares, incluyendo cómo las relaciones pueden fortalecerse o debilitarse dependiendo del estilo de comunicación y la actitud.

La motivación dentro de los grupos de pares también es importante: los participantes pueden animarse mutuamente a través del ejemplo, actividades compartidas (por ejemplo, deportes, rutinas de trabajo) y la narración de experiencias personales o historias de oradores invitados.

Instrucciones para la implementación

- Comience con un breve **calentamiento para contar cuentos** donde los participantes comparten una breve experiencia sobre el apoyo entre pares o la comunicación con los cuidadores (positiva o negativa).
- Utilice una guía de **discusión en grupo.** Se hace hincapié en cómo se forman y mantienen las relaciones entre pares mediante el intercambio de experiencias, incluyendo temas delicados como conflictos o necesidades insatisfechas. Se propone una actividad comparativa con ejemplos, donde los participantes identifican formas positivas y negativas de conectar con sus compañeros (por ejemplo, escuchar con empatía frente a responder con juicios).
- Opcionalmente, invita a un@ **ponente o narración en vídeo**, mostrando experiencias reales de apoyo entre pares para profundizar la reflexión.

- Cerrar con un grupo **de reflexión** donde l@s participantes comparten una forma en que pueden mejorar su manera de conectar con sus compañeros en el futuro.

3.3.3 Motivación entre pares, narración de historias y creación de redes de apoyo

Duración: 20 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

Las redes de apoyo entre pares se fortalecen cuando las personas se motivan mutuamente y comparten experiencias vividas en un entorno seguro y respetuoso. Contar historias ayuda a los participantes a comprender mejor sus propias situaciones, al tiempo que aprenden de los demás.

Los ejemplos positivos de interacción entre compañeros pueden inspirar confianza y resiliencia, mientras que los ejemplos negativos ayudan a identificar comportamientos o estilos de comunicación que se deben evitar.

La motivación dentro de los grupos de pares se puede mejorar mediante el ejemplo, los objetivos compartidos y el apoyo diario.

Instrucciones para la implementación

Comience con un **círculo de narración de cuentos cortos** donde l@s participantes comparten una experiencia positiva de apoyo entre pares, motivación o inspiración de otras personas en situaciones de vida similares.

Luego, pasemos a una entrada y discusión enfocada en el tema **estrategias concretas de motivación entre pares**, destacando formas prácticas y reales en que los participantes pueden apoyarse y motivarse activamente entre sí:

- Crear grupos de pares, clubes o comunidades (en línea o presenciales) para reuniones periódicas, compartir experiencias y brindarse apoyo mutuo.
- Conectar con ONG y organizaciones comunitarias:
    - que apoyan el trabajo de empoderamiento relacionado con la discapacidad y la atención
    - participar en talleres dirigidos por ONG con modelos a seguir, como personas activas en el deporte, el empleo, los viajes o la vida independiente.
    - participar en proyectos de defensa y comunitarios, como mejoras de accesibilidad local, desarrollo urbano inclusivo o iniciativas de turismo accesible.
- Hacer hincapié en la importancia del trabajo como un fuerte factor de motivación, incluyendo la comprensión de las diferentes formas de empleo. Explorar formas alternativas de trabajo, como el trabajo por proyectos, el trabajo remoto, el voluntariado o las oportunidades de empleo flexible.
- Fomentar que los participantes se conviertan en comunicadores activos y "influenciadores entre pares", compartiendo experiencias a través de blogs, Instagram, publicaciones en redes sociales o diarios en línea.

Incluir un **reflexión grupal**¿Cuáles de estas vías motivacionales son realistas y accesibles para los participantes y qué apoyo necesitarían para empezar?
Cerrar con "**Cadena de motivación" una** actividad donde l@s participantes se sientan en círculo y cada persona le da un breve mensaje positivo o alentador al siguiente participante (por ejemplo, "Eres fuerte porque...", "Lo que aprecio de ti es...").

3.3.4 Evaluación de la lección

- Comience con una evaluación tipo "semáforo", donde los participantes indiquen en una escala de colores qué tan bien comprendieron el material y qué tan seguros se sienten: verde = claro, amarillo = parcialmente claro, rojo = necesita más apoyo.
- Utilice un círculo de reflexión grupal centrado en una pregunta clave: "¿Cuál fue la idea o el ejemplo más útil para mí hoy?". Incluya una ronda de retroalimentación entre pares, donde los participantes compartan algo positivo que hayan aprendido de otro participante durante la sesión.

Referencias

Mead, S., Hilton, D., y Curtis, L. (2001).*Apoyo entre pares: una perspectiva teórica*Revista de Rehabilitación Psiquiátrica.

Solomon, P. (2004).*Apoyo entre pares/servicios prestados por pares: procesos subyacentes, beneficios e ingredientes clave*Revista de Rehabilitación Psiquiátrica.

Material didáctico

- Presentación en PowerPoint: conceptos clave de las relaciones entre pares, el asesoramiento entre pares y las herramientas de comunicación.
- Narración de historias (participantes + orador invitado): experiencias de la vida real sobre apoyo entre pares y situaciones de cuidado.

- Materiales de vídeo: ejemplos positivos y negativos de interacción y comunicación entre pares.
- Actividades interactivas (retroalimentación entre pares, cadena de motivación, tareas de clasificación): participación activa y aprendizaje mutuo.
- Herramientas digitales opcionales (ejemplos de redes sociales, blogs, grupos de pares en línea): exploración de redes de pares del mundo real.

4.1 Gestión de conflictos

¿De qué trata el módulo?

Este módulo se centra en la comprensión y la gestión de conflictos entre las personas que reciben cuidados y sus cuidadores, tanto formales como informales, dentro del marco de una atención justa, inclusiva y centrada en la persona, promovida por el proyecto FairCare. Aborda cuestiones clave identificadas en la solicitud y los resultados de la encuesta de FairCare, como las barreras de comunicación, el estrés emocional y las expectativas poco claras en las relaciones de cuidado. Mediante el aprendizaje participativo y reflexivo, el módulo ayuda a los participantes a desarrollar estrategias prácticas para prevenir conflictos, gestionar los desacuerdos de forma eficaz y fomentar entornos de cuidado respetuosos y cooperativos en Chipre y otras regiones europeas.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar el módulo, los participantes podrán explicar las principales causas y dinámicas de los conflictos en entornos asistenciales, incluyendo el papel de la comunicación, las emociones y la dependencia. Serán capaces de identificar diferentes tipos de conflictos e implementar estrategias básicas para prevenir y reducir la intensidad de situaciones difíciles. Asimismo, desarrollarán una mayor comprensión de los principios de FairCare, como el respeto, la inclusión y la autodeterminación, y podrán reconocer situaciones de riesgo, negligencia o violencia, respondiendo adecuadamente de acuerdo con las normas europeas de atención.

Resumen de los subtemas

El módulo comienza con «Sin conflictos», haciendo hincapié en la prevención mediante la empatía, la confianza y la comunicación eficaz. A continuación, aborda «Tipos de conflictos», donde l@s participantes exploran los conflictos interpersonales, emocionales y relacionados con el rol en entornos asistenciales. La sección «El conflicto en general»

presenta conceptos clave, causas y procesos de escalada, así como técnicas básicas de resolución.

4.1.1 Análisis colaborativo de escenarios de la vida real

Duración

Aproximadamente **40 minutos**

- Introducción: 10 minutos
- Trabajo en grupo (análisis): 20 minutos
- Comentarios y debate: 10 minutos

Materiales necesarios

Taller presencial

Estudios de caso impresos que presentan situaciones reales de cuidado, junto con rotafolios o pizarras blancas, marcadores y notas adhesivas.

Taller en línea

Estudios de caso digitales (en formato PDF o diapositivas), plataformas de videoconferencia (por ejemplo, Zoom o Microsoft Teams), salas de reuniones virtuales y herramientas digitales compartidas (por ejemplo, Google Docs o pizarras virtuales como Miro).

Fundamentos teóricos

Esta actividad utiliza el enfoque de aprendizaje participativo de FairCare, que enfatiza el aprendizaje experiencial, la reflexión y la colaboración. Incorpora conceptos clave de la teoría del conflicto, como la identificación de diferentes tipos de conflicto (interpersonales, emocionales, relacionados con roles y culturales) y la comprensión de sus causas subyacentes.

Esta actividad refleja los resultados de la encuesta de FairCare, que muestran que la falta de comunicación, el estrés y las expectativas poco claras suelen generar conflictos en los

entornos de atención. Mediante el análisis de situaciones reales, los participantes conectan la teoría con la práctica y comprenden mejor la dinámica de los conflictos en entornos de atención centrada en la persona.

Instrucciones para la implementación

Taller presencial

El instructor explica brevemente los diferentes tipos de conflicto y divide a los participantes en pequeños grupos. Cada grupo recibe un caso práctico diferente de un entorno de cuidados. Los participantes leen el caso práctico, identifican el o los tipos de conflicto involucrados y analizan las posibles causas.

Los grupos anotan sus ideas principales en rotafolios o notas adhesivas. Luego, cada grupo comparte sus conclusiones con todos, seguido de una breve discusión guiada donde el capacitador explica los conceptos y relaciona las respuestas con los principios de FairCare, como el respeto, la inclusión y la cooperación.

Taller en línea

El/la facilitador@ presenta la actividad y comparte los escenarios digitalmente. Los participantes se dividen en salas de grupos pequeños y se les asigna un escenario a cada uno. En sus grupos, los participantes discuten e identifican el o los tipos de conflicto y los factores que contribuyen a él, registrando sus respuestas en un documento compartido o en una pizarra virtual.

Tras finalizar el trabajo en grupo, l@s participantes regresan a la sesión principal, donde cada grupo comparte brevemente su análisis. El formador guía el debate, ofrece retroalimentación y relaciona los resultados con la metodología FairCare y las prácticas de atención sanitaria reales, fomentando la participación activa y la reflexión.

4.1.2 ¿Qué factores contribuyen a una cooperación exitosa en la atención sanitaria?

Duración

Aproximadamente **40 minutos**

- Introducción: 10 minutos
- Discusión en grupo: 20 minutos
- Comentarios y resumen: 10 minutos

Materiales necesarios

Taller presencial

Pizarras de rotafolio o pizarras blancas, rotuladores, notas adhesivas.

Taller en línea

Plataforma de videoconferencia (por ejemplo, Zoom o Microsoft Teams), salas de reuniones virtuales, pizarra digital compartida (por ejemplo, Miro o Google Docs).

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en la metodología FairCare, que promueve la colaboración, el respeto mutuo y la participación inclusiva en las relaciones de cuidado. Enfatiza los principios de la atención centrada en la persona, haciendo hincapié en la confianza, la comunicación y la toma de decisiones compartida. Los resultados de la encuesta FairCare indican que la cooperación positiva reduce los conflictos, mejora la calidad de la atención y fortalece las relaciones entre los cuidadores y quienes reciben cuidados. Esta actividad anima a los participantes a reflexionar sobre factores como la empatía, la claridad de roles y la comunicación efectiva.

Instrucciones para la implementación

Taller presencial

El formador introduce el tema y pide a l@s participantes que reflexionen sobre situaciones en las que la cooperación en la atención sanitaria haya sido exitosa. Los participantes se dividen en pequeños grupos y se les pide que identifiquen los factores clave que contribuyeron a una colaboración eficaz (por ejemplo, comunicación, confianza, respeto).

Los grupos anotan sus ideas en rotafolios o notas adhesivas. Cada equipo comparte rápidamente sus ideas, seguido de una discusión dirigida por un facilitador donde se identifican temas comunes y se relacionan con los principios de FairCare.

Taller en línea

El/la facilitador@ presenta la actividad y asigna a los participantes a salas de trabajo en grupos pequeños. Cada grupo analiza ejemplos de cooperación eficaz, sin conflictos en la atención, e identifica los factores clave para el éxito. Los participantes registran sus ideas en un espacio digital compartido.

Posteriormente, los grupos regresan a la sesión principal para compartir sus resultados. El capacitador destaca los puntos clave y los relaciona con los valores de FairCare, como la inclusión, la participación y la equidad.

4.1.3 Comprender las formas de intensificar y resolver conflictos.

Duración

Aproximadamente **40 minutos**

- Introducción: 10 minutos
- Demostración y debate: 20 minutos
- Reflexión y comentarios: 10 minutos

Materiales Necesario

Taller presencial

Diapositivas de presentación, diagramas impresos de las etapas de escalada de conflictos, pizarra blanca o rotafolio, marcadores.

Taller en línea

Diapositivas de presentación, plataforma de videoconferencia (por ejemplo, Zoom o Microsoft Teams), uso compartido de pantalla y ejemplos de vídeo cortos opcionales.

Fundamentos teóricos

Esta actividad se fundamenta en la teoría de la escalada de conflictos y en modelos fundamentales de resolución de conflictos, y está adaptada a entornos de cuidado. Promueve el enfoque FairCare al enfatizar la detección temprana de señales de conflicto y estrategias de intervención positivas.

Según una investigación de FairCare, los conflictos en los centros de atención suelen agravarse debido a la falta de comunicación, el estrés emocional y las necesidades insatisfechas. Reconocer las etapas de esta escalada ayuda a los participantes a intervenir precozmente y aplicar técnicas como la escucha activa, la desescalada y la resolución colaborativa de problemas.

Instrucciones para Implementación

Taller presencial

El formador explica las etapas de la escalada de conflictos mediante ejemplos sencillos de entornos asistenciales. Una breve demostración, como una dramatización o un escenario, muestra cómo se desarrolla un conflicto y cómo se puede reducir su intensidad.

Posteriormente, los participantes debaten en pequeños grupos cómo reaccionarían en las distintas etapas del conflicto. La sesión finaliza con un debate grupal en el que se resumen las principales técnicas de resolución y se las relaciona con los principios de respeto y seguridad de FairCare.

Taller en línea

El instructor utiliza diapositivas o un breve video para presentar el modelo de escalada. Posteriormente, se anima a los participantes a debatir en salas de grupos reducidos cómo se pueden gestionar los conflictos en las diferentes etapas.

Cada grupo comparte sus ideas durante la sesión principal. El capacitador brinda retroalimentación, destaca estrategias efectivas y refuerza técnicas prácticas de manejo de conflictos para situaciones reales de atención.

4.1.4 Evaluación de la lección

La evaluación adopta el enfoque participativo de FairCare, haciendo hincapié en la participación activa y la reflexión en lugar de las pruebas formales. El aprendizaje de los participantes se evalúa mediante su participación en debates grupales, juegos de rol y actividades basadas en escenarios, demostrando su capacidad para aplicar estrategias de gestión de conflictos en situaciones reales. Otras herramientas de evaluación incluyen breves ejercicios de reflexión, autoevaluación y retroalimentación entre pares, que promueven el aprendizaje continuo y la transferencia práctica de habilidades a entornos de atención reales.

Referencias

Solicitud y metodología del proyecto FairCare (Erasmus+ KA220)
Resultados de la encuesta de FairCare sobre comunicación, cooperación y conflicto en entornos de atención médica.
Comisión Europea – Políticas sobre atención inclusiva centrada en la persona e inclusión social
Organización Mundial de la Salud – Marco de referencia sobre servicios de salud integrados y centrados en las personas
Marcos de protección europeos y nacionales, incluidos los aplicados en el sistema de atención sanitaria y social de Chipre.

Material didáctico

Estudios de caso impresos que presentan situaciones reales de cuidado, junto con rotafolios o pizarras blancas, marcadores y notas adhesivas.

Estudios de caso digitales (en formato PDF o diapositivas), plataformas de videoconferencia (por ejemplo, Zoom o Microsoft Teams), salas de reuniones virtuales y herramientas digitales compartidas (por ejemplo, Google Docs o pizarras virtuales como Miro).

Diapositivas de presentación, diagramas impresos de las etapas de escalada de conflictos, pizarra blanca o rotafolio, marcadores.

4.2 Solución y reflexión

¿De qué trata el módulo?

Este módulo ayuda a los participantes a reflexionar sobre experiencias relacionadas con situaciones de cuidado e identificar posibles maneras de afrontar situaciones difíciles. Mediante el intercambio entre pares y el debate, los participantes exploran diferentes perspectivas y desarrollan soluciones prácticas. El módulo fomenta la participación activa y fortalece la capacidad de las personas que necesitan cuidados para contribuir como pares.-formadores en procesos de aprendizaje y apoyo.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Los participantes deberán:

- Reflexiona sobre experiencias personales relacionadas con situaciones de cuidado.
- Reconocer diferentes perspectivas en situaciones difíciles.
- Explora posibles soluciones mediante el debate entre compañeros.
- Fortalecer su participación y su voz en las relaciones de cuidado.

4.2.1 Compartir experiencias

Duración

40 minutos

Materiales necesarios

rotafolio

Marcadores

Tarjetas de notas

Fundamentos teóricos

Compartir experiencias es un elemento clave del aprendizaje de adultos y del aprendizaje entre pares. Según la teoría del aprendizaje experiencial (Kolb, 1984), las experiencias se convierten en una fuente de conocimiento cuando se combinan con la reflexión y el debate.

Instrucciones para la implementación

Los participantes reflexionan sobre una experiencia de atención médica difícil y escriben:

- qué sucedió
- cómo se sentían

Luego comparten sus experiencias en pequeños grupos e identifican temas comunes..

4.2.2 Encontrar soluciones junt@s

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

Fichas de estudio de caso

rotafolio

Marcadores

Fundamentos teóricos

La resolución colaborativa de problemas fomenta el aprendizaje colectivo y permite a los participantes explorar diferentes perspectivas y desarrollar soluciones prácticas.

Instrucciones para la implementación

Los participantes trabajan en pequeños grupos y debaten sobre:

- ¿Cuál es el problema?
- ¿Cuáles podrían ser las razones?
- ¿Qué soluciones podrían ayudar?

Cada grupo presenta brevemente sus ideas.

4.2.3 Círculo de reflexión

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Tarjetas de reflexión

Rotafolio

Fundamentos teóricos

La reflexión es una parte importante de la educación participativa de adultos (Freire, 1970). A través del diálogo, los participantes conectan el aprendizaje con sus experiencias personales.

Instrucciones para la implementación

Los participantes se sientan en círculo y conversan:

- ¿Qué hemos aprendido hoy?
- ¿Qué idea fue la más útil?
- ¿Cómo puede esto ser útil en situaciones reales de atención médica?

Evaluación de la lección

- Breve ronda de comentarios
- Comentarios anónimos
- Observación de la participación

Pregunta de salida:

¿Qué idea o solución recordarás de la actividad de hoy?

4.2.4 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

Fácil-a-Leer las diapositivas

5.1 Evaluación

¿De qué trata el módulo?

Este módulo introduce a los participantes a la evaluación justa, inclusiva y participativa en entornos de atención, donde quienes necesitan cuidados participan activamente en la evaluación de sus propias experiencias. Transforma la evaluación, pasando de un proceso vertical a una práctica compartida y colaborativa, en la que todos los actores involucrados —personas que necesitan cuidados, cuidadores informales y cuidadores formales— contribuyen por igual.

Mediante actividades interactivas como la retroalimentación entre pares, el diálogo reflexivo y el diseño colaborativo de herramientas, los participantes aprenden cómo la evaluación puede mejorar la comunicación, generar confianza y optimizar la calidad de la atención. El módulo enfatiza que la evaluación no se trata solo de medir resultados, sino también de comprender experiencias, expresar necesidades y fortalecer relaciones. En consonancia con la metodología FairCare, el módulo promueve la autodeterminación, el empoderamiento y la participación democrática, garantizando que las personas que necesitan atención sean reconocidas como contribuyentes activos y co-creadoras de conocimiento dentro de los sistemas de atención.

¿Qué deben saber los participantes al finalizar el módulo?

Al finalizar este módulo, los participantes podrán:

- Comprender el concepto de evaluación justa y participativa en entornos de atención médica.

- Reconocer la importancia de incluir las voces de las personas que necesitan cuidados en los procesos de evaluación.
- Aplicar técnicas básicas de retroalimentación entre pares de manera respetuosa y constructiva.
- Reflexionar sobre sus propias experiencias e identificar fortalezas y desafíos en las relaciones de cuidado.
- Diseñar herramientas de evaluación sencillas y accesibles, adaptadas a diferentes entornos asistenciales.

Resumen de los subtemas

El módulo está estructurado en torno a seis subtemas interconectados que mejoran progresivamente la comprensión y las habilidades de los participantes.

¿Qué es una evaluación justa? Una introducción a la evaluación participativa y su papel en la mejora de la calidad de la atención y la promoción de la inclusión.

Retroalimentación entre pares en la práctica: Aplicación de métodos respetuosos y de apoyo para dar y recibir retroalimentación.

Diálogo reflexivo: ¿Qué hemos aprendido? Reflexión guiada sobre experiencias personales y aprendizaje colectivo dentro del grupo.

Diseño de herramientas de evaluación: Desarrollo de herramientas sencillas (por ejemplo, formularios de retroalimentación, listas de verificación, escalas visuales) adaptadas a las necesidades y capacidades de los participantes.

5.1.1 ¿Qué es una evaluación justa?

Duración

30 minutos

Materiales necesarios

Escenarios breves, escritos o visuales, que ilustren prácticas de evaluación justas e injustas, rotafolio o diapositivas de presentación, marcadores.

Fundamentos teóricos

Esta actividad se fundamenta en el aprendizaje constructivista y dialogado, donde los participantes construyen su comprensión a través de la reflexión sobre experiencias de la vida real. En la metodología FairCare, la evaluación se entiende como un proceso participativo e inclusivo, que garantiza que las personas que necesitan cuidados tengan voz y voto en las decisiones que afectan sus vidas.

Implementación presencial

El formador presenta dos escenarios contrastantes de evaluación de la atención (uno inclusivo y otro que excluye a la persona que necesita cuidados). Los participantes debaten en parejas o en pequeños grupos mixtos qué escenario es justo y por qué. A continuación, el formador facilita un breve debate plenario, guiando a los participantes para que identifiquen principios clave como el respeto, la inclusión, la transparencia y la toma de decisiones compartida.

Implementación en línea

El instructor presenta los escenarios mediante diapositivas. Los participantes responden a través del chat o una encuesta en directo, seguida de un breve debate. Si es posible, se utilizan salas de grupos pequeños para la reflexión. El instructor resume los puntos clave, asegurándose de que se tengan en cuenta todas las perspectivas.

5.1.2 La retroalimentación entre pares en la práctica

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

Tarjetas con escenarios relacionados con la atención, pautas sencillas para dar retroalimentación, hojas de trabajo o documentos digitales compartidos.

Fundamentos teóricos

Esta actividad se basa en el aprendizaje entre pares y la teoría del aprendizaje social, donde los participantes adquieren conocimientos mediante la interacción y el intercambio de experiencias. Refleja el principio de FairCare de que el conocimiento se crea de forma conjunta entre las personas que necesitan cuidados, los cuidadores informales y los profesionales, fomentando la cooperación y la comprensión mutua.

Implementación presencial

Los participantes se dividen en pequeños grupos mixtos. Cada grupo recibe un caso práctico y práctica cómo dar retroalimentación desde diversas perspectivas. El capacitador observa y apoya el proceso, promoviendo una comunicación respetuosa y la participación equitativa. Una breve sesión plenaria destaca las buenas prácticas y los desafíos.

Implementación en línea

Los participantes se dividen en salas de trabajo en grupos pequeños. Cada grupo recibe un caso práctico y trabaja en conjunto en un documento compartido. Debaten y generan comentarios, que luego se presentan brevemente en la sesión principal. El capacitador hace hincapié en la comunicación respetuosa y la participación inclusiva.

5.1.3 Diálogo reflexivo: ¿Qué hemos aprendido?

Duración

45 minutos

Materiales necesarios

Preguntas de reflexión, rotafolio o pizarra digital (por ejemplo, Padlet, Miro).

Fundamentos teóricos

Esta actividad aprovecha el aprendizaje experiencial y reflexivo para fomentar la autoconciencia y la empatía. La reflexión es una parte fundamental de la metodología FairCare, ya que ayuda a los participantes a conectar su aprendizaje con experiencias personales y a fortalecer las relaciones de cuidado.

Implementación presencial

Los participantes forman un círculo. El instructor formula preguntas orientadoras como "¿Qué aprendiste?" y "¿Qué te resultó más difícil?". Los participantes comparten sus reflexiones y el instructor anota las ideas clave en un rotafolio, destacando los temas comunes. Finalmente, los participantes comparten conclusiones importantes y sugieren mejoras.

Implementación en línea

Los participantes comparten sus reflexiones a través del chat o una pizarra digital. El formador organiza las respuestas por temas e invita a algunos participantes a profundizar en ellas. La sesión finaliza con un breve resumen que relaciona las reflexiones con los principios de FairCare. Los participantes comparten ideas clave y recomiendan mejoras a través del chat o una pizarra digital.

5.1.4 Evaluación de la lección

La evaluación de este módulo utiliza un enfoque participativo y reflexivo, en consonancia con los principios de FairCare. Este enfoque garantiza que todos los participantes puedan

expresar sus perspectivas de forma accesible, promoviendo una evaluación más inclusiva y significativa de los resultados del aprendizaje.

Los métodos de evaluación incluyen:

- Observación continua de la participación y el compromiso durante las actividades.
- Retroalimentación entre compañeros durante ejercicios y debates grupales.
- Actividades de reflexión (orales o escritas) en las que los participantes comparten lo que aprendieron y cómo se sintieron.
- Sesión final de retroalimentación donde los participantes comparten ideas clave y recomiendan mejoras.

Referencias

Solicitud del Proyecto FairCare (KA220-ADU – Alianzas de Cooperación en Educación de Adultos)

Metodología FairCare: Definición, Objetivos y Métodos

Resumen de los resultados y recomendaciones de la encuesta de FairCare

Material didáctico

Escenarios breves, escritos o visuales, que ilustren prácticas de evaluación justas e injustas, rotafolio o diapositivas de presentación y marcadores.

Tarjetas con escenarios relacionados con la atención, pautas sencillas para dar retroalimentación, hojas de trabajo o documentos digitales compartidos.

Preguntas de reflexión, rotafolio o pizarra digital (por ejemplo, Padlet, Miro).

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