



# MODELO DE APOYO A LOS CUIDADORES INFORMALES Y HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DEL CURSO DE FORMACIÓN

Organización que coordina:

INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES (IVASS)



Acrónimo del proyecto: RESIL4CARE

Código del proyecto: 2021-1-IT02-KA220-ADU-000035220

Título completo del proyecto: RESIL.iencia para cuidadores informales



**Coordinación y autoría principal:**

José Manuel Gil Guzmán IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

**Autores:**

Maria Sorzano Castellón IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

María Luisa Tormo Garcia IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

**Colaboradores:**

Zoi Asimakopoulou FRODIZO

Kadio Kakiou FRODIZO

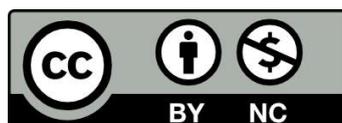
1<sup>era</sup> edición: Enero 2024.

ISBN: 978-84-09-58118-4

**EU DISCLAIMER**

The European Commission support for the production of this document does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Project Reference: 2021-1-IT02-KA220-ADU-000035220



The ownership of this document is of RESIL4CARE project. Remind that this document is protect by Creative Commons Licenses (CC). This license lets others remix, tweak, and build upon your work non-commercially, and although their new works must also acknowledge you and be non-commercial, they don't have to license their derivative works on the same terms.

If you need the word version of this document, please send an email to the Innovation & Development Department of Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani – ISRAA (Italy): [faber@israa.it](mailto:faber@israa.it)



## MODELO DE APOYO RESIL4CARE Y HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN

### CONTENIDO

1.	Introducción .....	4
2.	Prueba piloto Resil4care .....	7
2.1.	Introducción: justificación y definición de la prueba piloto.....	7
2.2.	Participantes en la prueba piloto (grupos destinatarios).....	8
2.3.	Actividades de prueba piloto .....	10
2.4.	Método de evaluación aplicado. ....	13
2.4.1.	Introducción .....	13
2.4.2.	Actividades de evaluación realizadas.....	13
2.4.3.	Herramientas de evaluación desarrolladas.....	14
2.5.	Herramientas de evaluación final.....	29
3.	Estudios de casos (IAT, FRODIZO, ISRAA e IVASS).....	51
3.1.	ESTUDIO DE CASO ESLOVENO: Instituto Anton Trstenjak de Gerontología y Relaciones Intergeneracionales. ....	52
3.2.	ESTUDIO DE CASO GRIEGO: Corporación para el Socorro y Cuidado de Ancianos y Discapacitados-FRODIZO .....	63
3.3.	ESTUDIO DE CASO ITALIANO: Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA.....	72
3.4.	ESTUDIO DE CASO ESPAÑOL. IVASS - Instituto Valenciano de Servicios Sociales.....	81
4.	Una propuesta de evaluación del enfoque educativo .....	90
4.1.	Introducción .....	90
4.2.	Actividades de evaluación .....	92
4.2.1.	Fase 1: evaluación de la actividad de aprendizaje y enseñanza (herramientas 1, 2, 3 y 8).....	93
4.2.2.	Fase 2: evaluación del grupo de Facebook (herramientas 4, 5, 6, 7 y 9).....	95
5.	Conclusiones y recomendaciones. ....	96
5.1.	Conclusiones parciales (conclusiones por actividades de evaluación).....	96
5.2.	Lecciones aprendidas y conclusiones finales. ....	103
6.	Bibliografía .....	105
	ANEXO 1. HERRAMIENTA ORIGINAL 4 antes del análisis estadístico.....	108

## 1. Introducción

Resilience for Informal Caregivers (Resil4Care) es un proyecto desarrollado en el marco de la acción clave KA220-ADU, asociaciones de cooperación en educación de adultos. La asociación está liderada por el socio italiano (Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza Agli Anziani) y formada por otros 5 socios de 4 países: Interactive 4D (Francia), FRODIZO (Grecia), Las Naves e IVASS (España), e IAT (Eslovenia). El lector encontrará más información sobre los socios o los recursos educativos del proyecto en la página web del proyecto: <https://resil4care.eu/>.

Resil4care tiene como objetivo mejorar las competencias de los cuidadores informales mediante el uso de plataformas de medios sociales, en particular, la creación de 4 grupos nacionales de Facebook (Italia, Grecia, Eslovenia y España) y la producción de recursos educativos asociados a la resiliencia y la gestión de grupos de Facebook, como los dos más relacionados con este recurso educativo de evaluación: a) un curso de formación para mejorar la resiliencia de los cuidadores informales (PR2); y b) Resil4care kit de herramientas de formación en TIC (PR3).

Por ello, Resil4care ha proporcionado un completo conjunto de recursos educativos:

- a) Para que los educadores gestionen el grupo de Facebook.
- b) Que los cuidadores informales mejoren sus competencias a través de su participación activa en el grupo de Facebook y, con ello, la mejora de su resiliencia.

Además, los 4 socios de Resil4care han realizado una prueba piloto durante un año (IAT, ISRAA, FRODIZO e IVASS) que ha servido, junto con la evaluación realizada a través de este producto, **para diseñar e implementar este recurso educativo de evaluación** y recopilar información para crear el enfoque educativo final que se presentará en el PR2.

Estas pruebas piloto comenzaron con una actividad de formación en Eslovenia (C1), donde se crearon los grupos de Facebook<sup>1</sup>. Continuó con el proceso de difusión y selección de los cuidadores informales que participaban en los grupos de Facebook. Para gestionar el grupo, se llevaron a cabo reuniones periódicas del grupo central (transnacional y orientado a la gestión) y de un grupo de apoyo (nacional y orientado a los cuidadores). Por último, en las pruebas piloto realizadas en los 4 países han participado más de 900 cuidadores informales que "teóricamente" estaban mejorando sus competencias y su capacidad de recuperación de:

- a) La información publicada en Facebook por los facilitadores (grupo de apoyo).
- b) El intercambio de información y experiencias entre los cuidadores informales que participan en el grupo.

---

a) <sup>1</sup> Un análisis en profundidad de los 4 grupos nacionales de Facebooks puede encontrarse en este documento en la sección 3: estudios de casos.

**Modelo Resil4care** (sólo con fines de evaluación):

Enfoque educativo de 1 año de duración formado por una actividad formativa mixta y la creación de 4 grupos nacionales de Facebook con el objetivo de mejorar la resiliencia de los cuidadores informales. Estos grupos de Facebook, que son las acciones educativas clave de la prueba piloto, han funcionado a 2 niveles diferentes de gestión del proyecto: a) Coordinación (grupo central transnacional); y b) grupo de apoyo nacional. En relación directa con este proceso educativo, Resil4care también ha producido dos recursos pedagógicos que ofrecen el apoyo teórico necesario al enfoque educativo de Resil4care: a) un manual de curso de formación (PR2); y b) un conjunto de herramientas de

Dentro de este marco de trabajo, se presenta el siguiente recurso educativo (PR4): "Modelo de apoyo a cuidadores informales y herramienta de evaluación de cursos de formación" que tiene los siguientes objetivos:

- a) Evaluar los elementos clave de la prueba piloto (1 año) formada por una actividad de formación y un grupo de Facebook. Su objetivo es mejorar los resultados finales 2 y 3 del proyecto Resil4care.
- b) Ofrecer a la asociación, a las partes interesadas y a la comunidad educativa un modelo de evaluación (resultado educativo tangible) con potencial de transferibilidad a otros proyectos educativos o actividades de formación.

Por lo tanto, la razón de ser de este producto es garantizar que el enfoque educativo desarrollado es viable, recoger información relevante para mejorar el producto final y ofrecer a la comunidad una evaluación metodológica con potencial para ser transferida a otros contextos educativos diferentes (up-scaling).

Para poder alcanzar estos objetivos, dentro de este PR4, la asociación ha desplegado una investigación de evaluación de método mixto:

- a) Diseñar un método y herramientas de evaluación específicos.
- b) Realización de 5 actividades de evaluación.
- c) Obtención de conclusiones que ayuden a crear el enfoque educativo del proyecto.

Para iniciar este proceso de evaluación, la asociación acordó fundamentar la metodología en dos pilares clave: a) el desarrollo de un proyecto de modelo (enfoque educativo) con respecto al cual se llevará a cabo la evaluación; y b) establecer un marco de evaluación basado en competencias.

En relación con el primer pilar de la metodología de evaluación, cabe destacar que **este modelo (enfoque educativo presentado en este documento) se creó únicamente con fines de evaluación**. Su objetivo es servir para crear el enfoque educativo final que se presentará en el PR2 (curso de formación para mejorar la resiliencia de los cuidadores informales).

El segundo pilar de esta metodología de evaluación fue establecer el marco para crear las herramientas de evaluación, concretamente las 2 más importantes (herramienta 4 y 5). Este marco se utilizará para definir y evaluar las competencias que adquirirán los cuidadores informales gracias a su participación en las pruebas piloto (grupos de Facebook); y para establecer un vínculo sólido entre estas competencias adquiridas y la mejora de la resiliencia.

Cabe destacar que estas dos herramientas clave de evaluación están interrelacionadas:

- **un cuestionario de resiliencia (herramienta 4),**
- **una herramienta de evaluación de competencias (herramienta 5)**

son las herramientas más importantes que produce este recurso educativo. De hecho, este documento dedica dos secciones específicas (2.4.3.1 y 2.4.3.2.) a explicar claramente su razón de ser.

En cuanto a la herramienta 5 (**evaluación de competencias**), se basa en dos marcos conceptuales europeos reconocidos: a) el LifeComp (Sala et al., 2020); y b) el Marco Digital de competencias para los ciudadanos (Vuorikari et al., 2022). Además, estos marcos reconocen la importancia de que una persona adquiriera competencias clave como condición relevante para mejorar su resiliencia, proporcionando, de este modo, las bases para diseñar el **cuestionario de resiliencia** (herramienta 4).

Además, cabe destacar que este documento dedica toda una sección (3. Estudios de caso) a presentar un análisis en profundidad de los 4 grupos de Facebook (estudios de caso) desarrollados por los socios a nivel nacional durante el año. Cada estudio de caso se divide en 2 secciones:

- **Una instantánea de** cada caso: con una selección de actividades y resultados relevantes de cada caso nacional.
- **El estudio de caso:** descripción completa del caso nacional.

Por último, además de lo expuesto anteriormente, este recurso educativo aporta una **propuesta de evaluación** con potencial para ser transferida a otros contextos educativos (apartado 4); y conclusiones y recomendaciones a partir de las actividades de evaluación realizadas, de los estudios de caso desarrollados (apartado 3) y de las herramientas creadas (apartado 5).

## 2. Prueba piloto Resil4care

### 2.1. Introducción: justificación y definición de la prueba piloto

No existe una definición unánime de prueba piloto (pilotaje o ensayo). Depende del campo o la necesidad del estudio. A pesar de ello, podría definirse como "un estudio pequeño o breve de viabilidad y factibilidad, realizado para probar los aspectos metodológicos de mayor escala o complejidad" (Muñoz, 2020). Pilotar nuevas intervenciones garantiza que el enfoque metodológico sea sólido y viable (Lancaster, 2015). Además, una prueba piloto en proyectos educativos es relevante porque "la enseñanza de la investigación abarca todos los aspectos del proceso de investigación, incluyendo estudios piloto" (Muñoz, 2020).

En consecuencia, Resil4care planificó esta prueba piloto para asegurarse de que el enfoque educativo desarrollado era viable, recopilar información relevante para mejorar el producto final y ofrecer a la comunidad una evaluación metodológica con potencial para ser transferida a otros contextos educativos diferentes (up-scaling).

Con todo ello, la prueba piloto Resil4care podría definirse como un **enfoque educativo de 1 año de duración formado por una actividad formativa mixta (C1) y la creación de 4 grupos nacionales de Facebook con el objetivo de mejorar la resiliencia de los cuidadores informales**. Estos grupos de Facebook, que son las acciones educativas clave de la prueba piloto, han funcionado en 2 niveles diferentes de gestión del proyecto: a) Coordinación (grupo central); y b) grupo de apoyo. Como se ha indicado anteriormente, **este modelo educativo presentado en este PR4 se ha diseñado únicamente con fines evaluativos**; para ayudar a otros educadores a aplicar la metodología y las herramientas de evaluación desarrolladas en este PR4 (transferibilidad potencial).

Además, en relación directa con este proceso educativo, el proyecto también ha producido dos recursos pedagógicos que ofrecen el apoyo teórico necesario al enfoque educativo de Resil4care: a) un manual de curso de formación (PR2); y b) un conjunto de herramientas de formación en TIC (PR3).

## 2.2. Participantes en la prueba piloto (grupos destinatarios)

Los grupos destinatarios más importantes de esta prueba piloto son:

- a) Los participantes del "grupo central" encargados de la planificación, ejecución, seguimiento y control de los grupos de Facebook.
- b) Los cuidadores informales (objetivo beneficiado de este enfoque educativo).

### a) Grupo básico.

El grupo central está dirigido por el coordinador de la actividad de formación y formado por 8 facilitadores (2 por país y socio) Todos ellos son expertos profesionales en el campo de trabajo: el cuidado informal.

El grupo central tiene un doble propósito dentro de la prueba piloto. El líder y los 8 facilitadores son al mismo tiempo los **participantes de la actividad de aprendizaje (aprendizaje en línea)** y la **estructura de gestión transnacional** de la prueba piloto. Dicho de otro modo, los participantes del grupo central aprenden gestionando el grupo de Facebook (**aprendizaje a través de la práctica**). El grupo central es responsable de garantizar que los 4 grupos nacionales de Facebook funcionen de forma homogénea y sin problemas. Son el puente entre los objetivos generales del proyecto (transnacionalidad) y las actividades nacionales (Facebook).

#### Papel del coordinador:

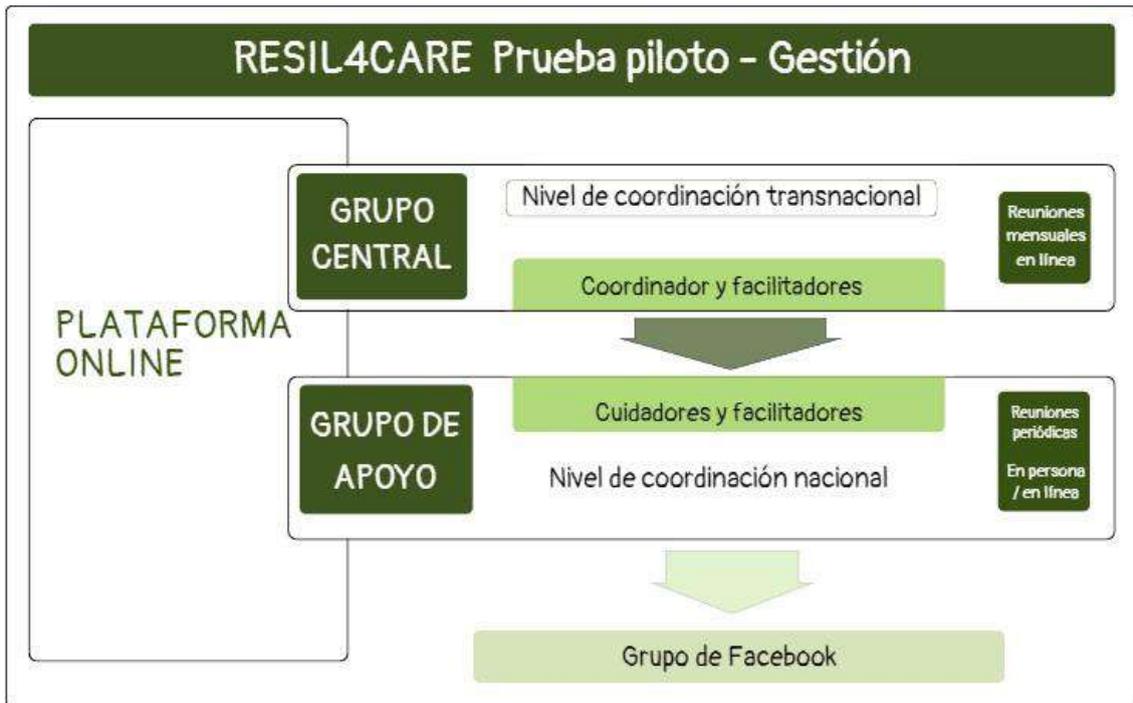
- Potenciar la actividad del grupo central.
- Descubra nuevos temas que interesen a los cuidadores.
- Proporcionar hojas de trabajo con nuevos temas, ideas, consejos sobre el cuidador y el autocuidado.

Por lo tanto, además de aprender a través de la práctica, el grupo básico es responsable de:

- Diseñar el plan de trabajo inicial: establecer el calendario piloto.
- Establecer la secuencia de actividades.
- Definir y desarrollar los temas que se publicarán en el grupo de Facebook.
- Alineación de los resultados con el resto de productos del proyecto Resil4care.
- Dirigir y mantener motivados a los participantes del grupo de Facebook (cuidadores informales).
- Comunicación permanente entre los participantes.
- Presentación de los resultados de Facebook al comité directivo.
- Recogida y análisis de los datos de Facebook.
- Desarrollo de la metodología de evaluación (este documento), herramientas y elaboración de informes de evaluación.

Además, un escalón estructural más abajo, los 2 facilitadores nacionales trabajan regularmente a nivel nacional con 2 cuidadores informales que también participaron en la actividad de formación física (C1). Forman el "grupo de apoyo" que se encarga de **dinamizar el grupo nacional de Facebook**, aplicando las directrices acordadas por el "grupo central" (véase la figura 1).

**Figura 1. Dos niveles de gestión y aprendizaje: grupo central y grupo de apoyo. Fuente: elaboración propia.**



#### b) Cuidadores informales.

Este es el grupo objetivo clave del proyecto Resil4care. El objetivo final del grupo de Facebook es mejorar las competencias clave de los cuidadores informales para aumentar su resiliencia. El grupo de **Facebook es la herramienta educativa mediante la cual los cuidadores informales aprenden** de la información publicada por el "grupo de apoyo", y de la interacción y las experiencias de los demás participantes en los cuidados informales.

Por tanto, el perfil buscado para participar en el grupo de Facebook es el de una persona con experiencias propias como cuidador informal familiar y que desee participar activamente en el grupo nacional de Facebook.

Según la información recogida y analizada para elaborar la herramienta 4 (cuestionario de resiliencia) donde 161 participantes de los 4 grupos nacionales de Facebook respondieron a 6 preguntas demográficas, el perfil del participante es mujer (81,4%) de mediana edad (68,4% tienen una edad entre 40 y 60 años) con un nivel de estudios de educación terciaria (60,9%). En cuanto al lugar de residencia de los cuidadores informales, el 62,7% afirma vivir con su familia y

sólo el 14,3% vive con la persona a la que cuida. Por último, el 64% de los encuestados afirmó cuidar a la madre, al padre o a ambos.

**Perfil del cuidador informal:** mujer de unos cincuenta años, con estudios, usuaria de Facebook y que no vive con la persona que cuida (normalmente el padre o/y la madre).

### 2.3. Actividades de pruebas piloto

Como se ha indicado anteriormente y puede verse en la figura 2, la prueba piloto se ha llevado a cabo mediante la realización de 2 actividades clave entrelazadas y reforzadas:

- a) La actividad combinada de enseñanza y aprendizaje.
- b) El grupo de Facebook.

Figura 2. Actividades de la prueba piloto Resil4care. Fuente: elaboración propia.



### a) Actividad de enseñanza y formación (C1)

Esta actividad de formación semipresencial consta de dos fases:

1. formación teórica (24 horas) (3 días).
2. formación práctica (36 horas) (11/12 meses)

#### a) Formación teórica (1<sup>era</sup> fase)

Durante la primera fase (formación física), el C1 se llevó a cabo mediante una actividad de formación presencial organizada por el socio esloveno, que duró 3 días.

Durante la primera fase de la actividad formativa se trataron varios temas clave del proyecto (resiliencia, factores psicológicos y de los cuidadores, TIC, seguridad en los medios sociales, grupo de Facebook...). La metodología didáctica se basó principalmente en talleres nacionales dirigidos por los facilitadores nacionales. Estos temas fueron la base para la futura elaboración de los PR2 y PR3. En la última parte del curso, cada grupo nacional se encargó de crear la cuenta de Facebook que posteriormente sería gestionada por el "grupo de apoyo" nacional (2 facilitadores y 2 cuidadores informales). En ese mismo momento en que el grupo de apoyo de Facebook empezó a funcionar, comenzó la segunda fase de la prueba piloto.

Los alumnos de esta actividad de formación física y enseñanza fueron 4 personas de cada uno de los países participantes (Italia, Eslovenia, Grecia y España) encargadas posteriormente de gestionar los grupos nacionales de Facebook. Estaba formado por 2 facilitadores con experiencia sobre el terreno y 2 cuidadores informales por país. Por lo tanto, los cuidadores informales participantes no sólo adquieren habilidades tomando parte en la actividad de formación, sino que también añaden su propia experiencia al proyecto como **cuidador familiar/informal**. Los 2 facilitadores nacionales y los 2 cuidadores informales trabajan regularmente a nivel nacional formando el "**grupo de apoyo**", encargándose de implementar los resultados del grupo central a nivel nacional (grupo de Facebook).

#### b) Formación práctica (fase 2<sup>nda</sup>)

La segunda fase de la actividad formativa tiene una duración de 11 meses y se lleva a cabo combinando metodologías virtuales y presenciales. Participan dos grupos: grupo central (organismo transnacional que se reúne periódicamente en línea) y grupo de apoyo (organismo nacional que combina reuniones físicas y virtuales). Esta formación comenzó cuando se crearon los grupos nacionales de Facebook, justo al final de la actividad de formación física (C1).

Como ya se ha mencionado, esta formación práctica consistió en aprender a través de la práctica. El papel de los facilitadores (grupo central) en este proceso de aprendizaje consistió en planificar, poner en marcha, controlar y supervisar los grupos de Facebook; mientras que el papel de los cuidadores informales y los facilitadores (grupo de apoyo) consistió en poner en marcha y dinamizar el grupo nacional de Facebook.



La siguiente sección explica en detalle el funcionamiento y la estructura de los grupos nacionales de Facebook.

### c) Grupos nacionales de Facebook.

Una vez finalizadas las actividades de formación presencial con la creación de los grupos nacionales de Facebook, el "grupo de apoyo" nacional de administradores de Facebook (2 facilitadores y 2 cuidadores informales) tuvo que reclutar a un mínimo de 80 cuidadores informales que desearan participar activamente en el grupo de Facebook. Para formar parte del grupo de Facebook, los participantes debían aceptar las normas del grupo y se les invitaba a rellenar el cuestionario sobre resiliencia (herramienta 4).

Como se ha indicado en párrafos anteriores, el objetivo principal de esta herramienta educativa (y del proyecto Resil4care) es mejorar la resiliencia de los miembros del grupo de Facebook (cuidadores informales).

En relación con el control y la supervisión del grupo de Facebook, Resil4care diseñó un enfoque de gestión en dos niveles:

1. Grupo central: coordinación a nivel transnacional.
2. Grupo de apoyo: coordinación a nivel nacional.

El primero es el **nivel más alto de coordinación**, formado por el líder (socio esloveno) y los 8 facilitadores (2 por país). En este nivel, los componentes del grupo tienen reuniones mensuales online para proponer y desarrollar nuevos temas, dar consejos, discutir nuevas situaciones, y todo aquello que ayude a desarrollar la sostenibilidad y un buen ambiente dentro del grupo de apoyo de Facebook. Además, en estas reuniones de coordinación se dan consejos sobre cómo trabajar con los 2 cuidadores informales a nivel nacional (grupo de apoyo)

El segundo nivel es el **grupo de apoyo**. Este grupo está formado por los 2 facilitadores y los 2 cuidadores informales que participaron anteriormente en el C1. Su papel era el de **administradores** nacionales del **grupo de Facebook**. Los cuidadores y los facilitadores celebraron reuniones periódicas para mantener un ambiente adecuado, desarrollar nuevas ideas, fomentar la participación en el grupo de Facebook y crear un entorno propicio.

Para ello, es fundamental que la información publicada en el grupo de Facebook (por los administradores y los miembros) contribuya a crear un entorno rico en información que propicie el intercambio de experiencias entre los participantes. Se esperaba que este intercambio de información entre los facilitadores y los cuidadores informales participantes mejorara algunas competencias clave y, por tanto, aumentara la resiliencia de los participantes, que es el objetivo final del proyecto.

En resumen, podría decirse que el éxito del grupo de Facebook depende de dos factores:

- a) La calidad de los contenidos publicados por los animadores.
- b) La interacción/participación de cuidadores informales que comparten experiencias personales

## 2.4. Método de evaluación aplicado.

### 2.4.1. Introducción

Como ya se definió en la introducción de este documento, este recurso educativo tiene los dos objetivos siguientes:

- c) Evaluar los elementos clave de la prueba piloto (1 año) formada por una actividad de formación y un grupo de Facebook. Su objetivo es mejorar los resultados finales 2 y 3 del proyecto Resil4care.
- d) Ofrecer a la asociación, a las partes interesadas y a la comunidad educativa un modelo de evaluación (resultado educativo tangible) con potencial de transferibilidad a otros proyectos educativos o actividades de formación.

Para poder alcanzar estos objetivos, el resultado de este proyecto (PR4):

- d) Diseñado un método de evaluación específico y 9 herramientas.
- e) Realización de 5 actividades de evaluación.
- f) Obtención de conclusiones que ayuden a crear el enfoque educativo del proyecto.

Para alcanzar estos objetivos, este recurso educativo (PR3) ha desplegado una investigación de método mixto que implementa 5 actividades de evaluación diferentes.

El método puede resumirse como una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos utilizados para crear las herramientas, implementar las actividades de evaluación y obtener las conclusiones de la evaluación (secciones 5.1 y 5.2). La forma específica elegida para combinar la investigación cuantitativa y cualitativa podría definirse como "Compleitud" por la que a través de este método mixto *"el investigador puede llegar a un relato más completo del área de investigación"* (Bryman, 2016).

### 2.4.2. Actividades de evaluación realizadas.

Como ya se ha mencionado, este producto ha llevado a cabo 5 actividades de evaluación:

1. Evaluación de la actividad de formación C1 por parte de los alumnos: (herramientas 1, 2 y 3) más un debate en grupo al final de la actividad.
2. 1 pase (autoadministrado) del cuestionario de resiliencia (herramienta 4) cumplimentado por los participantes en el grupo de Facebook.

3. 20 expertos participaron (entrevistas y discusiones de grupo) en el proceso de puesta a punto de la metodología y elaboración de las herramientas (cuestionario de resiliencia y herramienta de evaluación de competencias).
4. 1 grupo de discusión formado por los socios del proyecto responsables de los grupos nacionales de Facebook.
5. 1 estudio de caso por país: Eslovenia, Italia, Grecia y España.

#### 2.4.3. Herramientas de evaluación desarrolladas.

En relación con la recogida de datos cuantitativos, Resil4care ha desarrollado 4 herramientas (2, 4, 5 y 6); y para recoger información cualitativa, el proyecto ha desarrollado 2 herramientas (7 y 9). Además, se han desarrollado dos herramientas para recoger información mixta (1, 3 y 8).

Las 3 primeras herramientas se diseñaron para evaluar la actividad de entrenamiento físico desarrollada en el marco del proyecto en Eslovenia. Las herramientas 4, 5, 6 y 7 se diseñaron para evaluar diferentes elementos de la prueba piloto (grupos de Facebook). La herramienta 8 se diseñó para evaluar las dimensiones TIC de la plataforma de formación Resil4care (PR3). Finalmente, la última herramienta (9) se diseñó para desarrollar, a través de un estudio de caso, las 4 pruebas piloto realizadas para los socios.

La tabla 1.a (página siguiente) incluye una descripción, tipo y objetivo de cada una de las herramientas desarrolladas por el proyecto Resil4care.

Además, la sección 2.5. incluye todas las herramientas de evaluación desarrolladas por el proyecto con una breve descripción de cada una de ellas. Están listas para ser utilizadas (o adaptadas/mejoradas) por la comunidad educativa.

El diseño y desarrollo de la mayoría de las herramientas producidas por este recurso (1, 2, 3, 6, 8 y 9) han seguido un método de enfoque no académico basado generalmente en los siguientes pasos:

1. Revisión bibliográfica de métodos y herramientas de proyectos europeos similares; sitios web educativos, documentos académicos (Scopus)...
2. Información interna de las organizaciones participantes (procesos, opiniones de profesionales, herramientas, conclusiones, documentos y artefactos).
3. Presentación y debate con la asociación de la propuesta de método de trabajo.
4. Desarrollo y aplicación de la metodología y las herramientas.

Este enfoque se considera muy útil cuando está orientado al desarrollo de herramientas de evaluación prácticas y fáciles de aplicar para contribuir a alcanzar los objetivos del proyecto y



ser utilizadas (o modificadas) posteriormente por profesionales de la educación en diferentes contextos.

Pero, por otro lado, **la producción de la herramienta 4 (cuestionario de resiliencia) y de la herramienta 5 (herramienta de evaluación de competencias) ha seguido un método académico específico** que merece la pena explicar en detalle en la siguiente sección.

Para elaborar el cuestionario de resiliencia y la herramienta de evaluación de competencias, Resil4care ha aplicado un riguroso método académico que se explica detalladamente en las secciones: 2.4.3.1. y

**TABLA 1.a. Herramientas de evaluación desarrolladas por Resil4care (PR4). Fuente: evaluación propia.**

Herramienta		Objetivo	Tipo	Grupo destinatario
1	Información sobre los participantes en la actividad de formación.	Recopilar información sobre los participantes en una actividad de formación. Adaptar la actividad de formación a las necesidades e intereses de los participantes.	Cuestionario. Recogida de información mixta.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
2	Evaluación de los conocimientos sobre actividades de formación.	Evaluar la capacidad de la actividad de formación para alcanzar los objetivos fijados en la misma.	Cuestionario. Escala de Likert. Recopilación de información cuantitativa.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
3	Cuestionario de satisfacción de la actividad de formación.	Opinión de los participantes sobre la actividad de formación. Para mejorar el PR2 final.	Cuestionario. Escala de Likert y preguntas abiertas. Recogida de información mixta.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
4	Cuestionario de resiliencia.	Evaluar la mejora de la resiliencia de los participantes en la prueba piloto. (grupo de Facebook).	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
5	Cuestionario de evaluación de competencias.	Evaluar las competencias (digitales, personales, sociales y para aprender a aprender) de los participantes en la prueba piloto. (grupo de Facebook)	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
6	Cuestionario de satisfacción.	Opinión de los participantes sobre el grupo de Facebook. Para mejorar el PR2 final.	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
7	Plantilla de grupos de discusión.	Evaluar estratégicamente la validez del modelo Resil4care (actividad de formación + Facebook)	Cuestionario cualitativo. Preguntas inspiradoras.	Coordinadores del piloto.
8	Dimensiones TIC de la plataforma. Satisfacción.	Evaluar la satisfacción de los alumnos de la plataforma de formación.	Cuestionario. Recogida de información mixta.	Alumnos que participan en las actividades de aprendizaje de la plataforma (PR3).
9	Estudio de caso.	Explorar y analizar 4 escenarios reales para crear un marco.	Cuestionario de preguntas abiertas	Coordinadores de los pilotos.

### Introducción. Concepto de resiliencia.

Desde los años setenta del siglo pasado el concepto de resiliencia ha generado una enorme línea de investigación sobre individuos (Coronado, 2017) y trabajos prácticos (actividades, ejercicios, guías...). Como consecuencia de ello, la comprensión y definición de resiliencia ha evolucionado convirtiéndose en un elemento relevante en muchos ámbitos (Southwick et al., 2014). Por lo tanto, dependiendo del campo de trabajo desde el que se aborde la resiliencia, la definición o concepto podría ser ligeramente diferente. En la tabla 2 se muestran varios conceptos de resiliencia de artículos relevantes dentro del ámbito educativo (clave para la iniciativa Erasmus+) y del ámbito de trabajo de los cuidadores informales (clave para el proyecto Resil4care). Estas definiciones y el enfoque utilizado en los artículos han sido cruciales para crear el marco teórico del cuestionario que se explica en la siguiente sección.

**Tabla 2. Conceptos relevantes de resiliencia para el proyecto Resil4care. Fuente: elaboración propia a partir de diversas fuentes.**

Autor/es	Título del artículo	Definición de resiliencia
Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J.	La escala breve de resiliencia: evaluación de la capacidad de recuperarse.	La capacidad de recuperarse del estrés, de adaptarse a circunstancias estresantes, de no enfermar a pesar de una adversidad importante y de funcionar por encima de lo normal a pesar del estrés o la adversidad.
Glennie EJ.	Afrontamiento y resiliencia. En Non-Cognitive Skills in the Classroom: Nuevas perspectivas de investigación educativa.	La resiliencia se refiere a la "adaptación positiva" en respuesta a una adversidad grave.
Dias R, Santos RL, Sousa MFBD, et al.	Resiliencia de los cuidadores de personas con demencia: Una revisión sistemática de los determinantes biológicos y psicosociales.	Adaptabilidad positiva para afrontar la adversidad, flexibilidad, bienestar psicológico, fortaleza, vida sana, carga, red social y satisfacción con el apoyo social.
Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al.	Camino hacia la resiliencia económica de los cuidadores familiares: Mitigar al mismo tiempo la privación doméstica y la escasez de talentos sanitarios.	La resistencia económica se define como la capacidad de recuperarse de una dificultad económica y volver al nivel financiero anterior a la enfermedad.

## Diseño del cuestionario: método.

### 1. Desarrollo del marco teórico y los constructos subyacentes.

El diseño del cuestionario partió de una investigación realizada a partir de varias fuentes de información:

- a) Las principales conclusiones incluidas en PR1 (Marco metodológico y análisis preparatorio).
- b) los resultados de la evaluación de C1 (Formación conjunta del personal) que tuvo lugar en Eslovenia en octubre de 2022.
- c) Los resultados obtenidos a partir de una revisión bibliográfica realizada a finales de 2022 (se analizaron 24 documentos académicos y prácticos centrados en la mejora de la resiliencia a través de las TIC).
- d) 6 entrevistas con psicólogos del IVASS.

Como resultado, se definió el marco teórico del concepto de resiliencia que se utilizó para elaborar el primer conjunto de ítems que formaban el cuestionario.

De acuerdo con los resultados de la investigación mencionada anteriormente, se encontraron 2 fuertes constructos subyacentes detrás del concepto de resiliencia de Resilf4care:

1. Resiliencia psicológica (véanse los conceptos del cuadro 2)
2. Resiliencia digital: capacidad de una persona para mejorar al participar en experiencias digitales.

El primer constructo estaba formado por 6 dimensiones relacionadas con el concepto psicológico de resiliencia (ansiedad, perseverancia, creencias, autoeficacia, positivismo y flexibilidad).

El segundo constructo (resiliencia digital) estaba formado por los elementos vinculados a la mejora de la resiliencia mediante la adquisición de dos competencias digitales (colaboración y comunicación).

El equipo de investigación consideró centrarse únicamente en la primera dimensión (Resiliencia psicológica) para construir esta primera herramienta (cuestionario de resiliencia), dejando la dimensión digital para la herramienta 5 (Herramienta de evaluación de competencias), entendiendo que las dos competencias digitales que forman este constructo se corresponden mejor con los objetivos de una herramienta de evaluación de competencias.

## 2. Elaboración del cuestionario de escala Likert.

El proyecto Resil4care acordó elaborar un cuestionario Likert de 5 puntos por considerarlo la mejor forma de evaluar la mejora de la resiliencia de un número tan elevado de cuidadores informales (más de 500) que participan en el proyecto (grupo de Facebook).

Esta segunda fase se inició con la definición de los pre-ítems que conformarían el primer cuestionario. Se realizó un focus group con 6 psicólogos del IVASS encontrando un total de 77 ítems relacionados con el constructo resiliencia (Ansiedad:14; perseverancia: 11; creencias: 11; autoeficacia: 13; positivismo: 16; y Flexibilidad: 12)

A continuación, 9 expertos externos clasificaron los ítems. Los resultados fueron analizados estadísticamente por el equipo de investigación, seleccionando los más relevantes. Se realizó una prueba piloto con 4 cuidadores informales para evaluar la claridad de las instrucciones y las características de los ítems (redacción, claridad, estética, secuencia y tiempo de respuesta). Esta herramienta pre-final (ver anexo 1) estaba formada por los siguientes 29 ítems:

1. Me irrito con facilidad.
2. Evito enfrentarme a situaciones nuevas.
3. Desconecto fácilmente de los problemas.
4. Tengo una buena calidad de vida.
5. Me gusta compartir mis problemas.
6. Tengo suficiente tiempo para mí.
7. Me preocupa mi futuro.
8. Me cuido.
9. Mi vida social podría mejorar.
10. Resuelvo los problemas si invierto el esfuerzo necesario.
11. Mantengo la calma cuando me enfrento a un problema.
12. Encuentro diferentes soluciones a un problema.
13. Puedo adaptarme a los cambios.
14. No me interesa mi futuro.
15. Soy una persona segura de sí misma.
16. Creo que mi futuro está determinado por el destino.
17. Estoy orgulloso de mis logros.
18. Me siento incómodo cuando se producen cambios en mi entorno.
19. El contexto familiar me apoya.
20. La tecnología me ayuda a comunicarme con otras personas.
21. Me siento abrumada por las preocupaciones que genera el cuidado de una persona.
22. Los cambios en la persona a la que cuido me producen ansiedad.
23. Acepto los cambios que se producen en mi vida como consecuencia de cuidar a otra persona.
24. Tengo las competencias necesarias para desempeñar las tareas de cuidador informal.
25. Mis obligaciones como cuidador informal disminuyen mi calidad de vida.
26. Tengo la capacidad de comprender las necesidades de la persona a la que cuido.
27. Me falta energía.

- 28. Tengo habilidades para afrontar el estrés.
- 29. Me adapto a las exigencias de la persona a la que cuido.

Por último, se incluyeron 11 preguntas demográficas. Los ítems se tradujeron al griego, italiano, esloveno y español. El cuestionario se subió a los 4 grupos nacionales de Facebook para que lo cumplimentaran los cuidadores informales participantes en el proyecto.

### 3. Análisis estadístico

#### Fuente de datos (n=161)

161 cuidadores informales participantes en los grupos nacionales de Facebook completaron el cuestionario en línea. De ellos, el 81,4% eran mujeres y el 16,8% hombres. La mayoría de ellos eran cuidadores de mediana edad (el 68,4% tiene una edad comprendida entre los 40 y los 60 años) con un nivel de estudios de educación terciaria (60,9%). En cuanto al lugar de residencia de los cuidadores informales, el 62,7% afirmó vivir con su familia y sólo el 14,3% vive con la persona a la que cuida. Por último, el 64% de los encuestados afirma cuidar a la madre, al padre o a ambos.

#### Análisis

Se realizó un análisis de componentes como técnica de reducción de variables. Se utilizó una carga factorial  $>.50$  para incluir un ítem en los 7 factores obtenidos. Se incluyeron 16 ítems en el cuestionario final.

Fiabilidad: Se realizó la prueba Alfa de Cronbach para comprobar la fiabilidad interna de los 29 ítems de la escala Likert. La prueba arrojó una puntuación de .83, que se considera "buena". En relación con el cuestionario final formado por 16 ítems, el Alfa de Cronbach disminuyó a .75, que se considera "aceptable" (tabla 3).

**Tabla 3. Alfa de Cronbach del cuestionario final (16 ítems). Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la muestra.**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.75	16

Se realizó un análisis factorial de componentes principales con los 29 ítems de la escala Likert. Aunque la prueba encontró 7 factores, sólo los dos primeros de ellos han sido retenidos y utilizados para desarrollar el cuestionario final. Estos dos factores explicaron el 41% de la varianza (cuadro 4), lo que se considera un porcentaje muy bueno.

**Tabla 4. Varianza total explicada. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la muestra.**

**Varianza Total Explicada**

	Valores propios Iniciales			Sumas de Pesos al Cuadrado de la Extracción			Rotación: Sumas de Pesos al Cuadrado		
	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado
1	7.04	24.3%	24.3%	7.04	24.3%	24.3%	5.91	20.4%	20.4%
2	4.85	16.7%	41.0%	4.85	16.7%	41.0%	3.14	10.8%	31.2%
3	1.81	6.2%	47.3%	1.81	6.2%	47.3%	2.71	9.4%	40.6%
4	1.60	5.5%	52.8%	1.60	5.5%	52.8%	1.81	6.3%	46.8%
5	1.24	4.3%	57.1%	1.24	4.3%	57.1%	1.57	5.4%	52.2%
6	1.06	3.6%	60.7%	1.06	3.6%	60.7%	1.89	6.5%	58.8%
7	1.01	3.5%	64.2%	1.01	3.5%	64.2%	1.52	5.3%	64.0%
8	.97	3.3%	67.5%						
9	.85	2.9%	70.4%						
10	.76	2.6%	73.1%						
11	.74	2.5%	75.6%						
12	.68	2.3%	77.9%						
13	.64	2.2%	80.1%						
14	.60	2.1%	82.2%						
15	.57	2.0%	84.2%						
16	.53	1.8%	86.0%						
17	.47	1.6%	87.6%						
18	.42	1.5%	89.1%						
19	.42	1.4%	90.5%						
20	.38	1.3%	91.8%						
21	.37	1.3%	93.1%						
22	.34	1.2%	94.3%						
23	.31	1.1%	95.4%						
24	.29	1.0%	96.4%						
25	.26	.9%	97.3%						
26	.24	.8%	98.1%						
27	.21	.7%	98.8%						
28	.18	.6%	99.4%						
29	.16	.6%	100.0%						

Como resultado de este análisis, se han incluido en el cuestionario final 16 ítems con una carga superior a .50. La rotación fue necesaria para identificar los factores y los ítems incluidos en ellos. Como puede verse en la tabla 5, se incluyeron en el cuestionario final 10 ítems del primer factor y 6 ítems del segundo factor.

Tabla 5. Matriz rotada de componentes. 16 ítems con carga superior a .50. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la muestra.

**Matriz Rotada de Componentes**

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Item1	.02	.29	.26	-.10	.64	.24	-.19
Item2	.24	.31	.10	.21	-.04	.61	-.21
Item3	.38	.28	.25	.03	.43	-.10	.27
Item4	.06	.04	.58	.22	-.05	.18	.52
Item5	.39	.00	.27	-.05	-.64	.05	-.12
Item6	.13	.06	.83	.05	.07	.03	-.02
Item7	-.11	.74	-.06	.10	.02	.03	.22
Item8	.26	.04	.80	-.05	.06	.09	.14
Item9	-.08	.74	-.16	-.01	.06	-.05	-.25
Item10	.65	-.19	.26	-.15	-.04	.10	.20
Item11	.60	.00	.06	-.13	.14	.49	.21
Item12	.77	-.03	.14	-.16	-.07	.05	.08
Item13	.73	.06	.06	.09	-.08	.12	.23
Item14	.02	-.04	.19	.83	-.09	-.01	-.16
Item15	.70	.03	.22	.27	.00	-.01	.07
Item16	-.10	.15	-.10	.72	.06	.12	.19
Item17	.55	-.02	.40	.18	-.12	-.32	.16
Item18	-.19	.22	-.07	.45	.27	.56	.11
Item19	.33	.06	.15	-.01	.04	-.05	.69
Item20	.49	-.34	.23	.06	-.05	-.20	.07
Item21	-.15	.58	.26	.16	.43	.16	.13
Item22	-.25	.58	.09	.02	.39	.32	-.13
Item23	.61	-.33	-.03	.10	.21	-.11	.20
Item24	.74	-.15	.06	-.06	-.14	-.01	-.10
Item25	-.18	.64	.34	.03	.06	.26	.21
Item26	.75	-.22	.01	-.07	-.09	.05	-.07
Item27	-.05	.53	.28	.07	.06	.52	.06
Item28	.38	-.04	.34	-.17	-.01	.42	.29
Item29	.78	-.07	-.04	-.13	-.02	.01	.02

Según el equipo de investigación, estos 2 factores representan dos constructos diferentes (tabla 6):

- Factor de competencia: lo que creo que puedo conseguir con mis capacidades (enfoque positivo).
- Falta de calidad de vida: sentimientos negativos asociados a la resiliencia (enfoque negativo).

Tabla 6. Los 16 ítems del cuestionario final desagregados por factores. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la muestra.

Factor 1: factor de competencia. Orientación de los ítems: positiva.	Factor 2: Falta de calidad de vida. Orientación de los elementos: negativa.
10. Resuelvo los problemas si invierto el esfuerzo necesario.	7. Me preocupa mi futuro.
11. Mantengo la calma cuando me enfrento a un problema.	9. Mi vida social podría mejorar.
12. Encuentro diferentes soluciones a un problema.	21. Me siento abrumado por las preocupaciones que genera el cuidado de una persona
13. Puedo adaptarme a los cambios.	22. Los cambios en la persona a la que cuido me producen ansiedad.
15. Soy una persona segura de sí misma.	25. Mis obligaciones como cuidador informal disminuyen mi calidad de vida.
17. Estoy orgulloso de mis logros.	27. Me falta energía.
23. Acepto los cambios que se producen en mi vida como consecuencia de cuidar a otra persona.	
24. Tengo las habilidades necesarias para realizar tareas de cuidador informal.	
26. Tengo la capacidad de comprender las necesidades de la persona a la que cuido.	
29. Me adapto a las exigencias de la persona a la que cuido.	

### 2.4.3.2. Herramienta de evaluación de competencias (Herramienta 5).

#### Introducción: marco conceptual de la herramienta.

Para empezar, esta herramienta de competencias **sigue "la recomendación del Parlamento Europeo y del Consejo de Competencias clave para el aprendizaje permanente apoyó el desarrollo de la enseñanza y el aprendizaje orientados a las competencias..."** (Vuorikary et al., 2022), centrándose en evaluar las mejoras de los alumnos (en este caso cuidadores informales) a través de los resultados de aprendizaje alcanzados en un contexto digital específico, en el caso de Resil4care: los grupos de Facebook.

En consecuencia, el proyecto Resil4care acordó desarrollar una herramienta de evaluación de competencias basada en dos marcos conceptuales europeos reconocidos: a) el LifeComp (Sala et al., 2020); y b) el Marco Digital de competencias para los ciudadanos (Vuorikari et al., 2022).

Ambas publicaciones son Informes de Política Científica del Centro Común de Investigación (JRC), el servicio de ciencia y conocimiento de la Comisión Europea, con el objetivo de proporcionar apoyo científico basado en la evidencia al proceso de formulación de políticas europeas. Además, estos dos marcos conceptuales siguen la Recomendación del Consejo sobre las competencias clave para el aprendizaje permanente, 22 de mayo de 2018, ST 9009 2018 INIT.

De este modo, el proyecto Resil4care **no sólo está utilizando marcos reconocidos por la Unión Europea, sino que también está explorando cómo adaptarlos y utilizarlos en diferentes contextos y obteniendo conclusiones**, tal y como sugiere el documento: "...que los promotores de iniciativas adapten el marco de referencia a sus necesidades cuando adapten las intervenciones (por ejemplo, el desarrollo de planes de estudios) a las necesidades específicas de los grupos destinatarios" (DigComp, p. 4).

Por un lado, el Marco Europeo de Competencias Clave Personales, Sociales y para Aprender a Aprender (LifeComp) proporciona un marco conceptual para la enseñanza y el aprendizaje de las competencias "personales, sociales y para aprender a aprender". El Consejo las considera clave para que los ciudadanos europeos puedan afrontar con éxito sus retos en los ámbitos personal, laboral y social. El LifeComp establece su relevancia como base para el desarrollo de planes de estudio y actividades de aprendizaje. Como puede verse en la figura 3, LifeComp tiene 9 competencias (autorregulación, flexibilidad, bienestar, empatía, comunicación, colaboración, mentalidad de crecimiento, pensamiento crítico y gestión del aprendizaje) con tres descriptores cada una que se esbozan utilizando el modelo de "conciencia, comprensión, acción" que representa varias facetas de despliegue".

Figura 3. Componentes y descriptores de las competencias clave de LifeComp (Sala et al. 2020). Fuente: LifeComp.

AREA	COMPETENCES	DESCRIPTORS
PERSONAL	<b>P1 Self-regulation</b> Awareness and management of emotions, thoughts and behaviour	P1.1 Awareness and expression of personal emotions, thoughts, values, and behaviour
		P1.2 Understanding and regulating personal emotions, thoughts, and behaviour, including stress responses
		P1.3 Nurturing optimism, hope, resilience, self-efficacy and a sense of purpose to support learning and action
	<b>P2 Flexibility</b> Ability to manage transitions and uncertainty, and to face challenges	P2.1 Readiness to review opinions and courses of action in the face of new evidence
		P2.2 Understanding and adopting new ideas, approaches, tools, and actions in response to changing contexts
		P2.3 Managing transitions in personal life, social participation, work and learning pathways, while making conscious choices and setting goals
	<b>P3 Wellbeing</b> Pursuit of life satisfaction, care of physical, mental and social health; and adoption of a sustainable lifestyle	P3.1 Awareness that individual behaviour, personal characteristics and social and environmental factors influence health and wellbeing
		P3.2 Understanding potential risks for wellbeing, and using reliable information and services for health and social protection
		P3.3 Adoption of a sustainable lifestyle that respects the environment, and the physical and mental wellbeing of self and others, while seeking and offering social support
SOCIAL	<b>S1 Empathy</b> The understanding of another person's emotions, experiences and values, and the provision of appropriate responses	S1.1 Awareness of another person's emotions, experiences and values
		S1.2 Understanding another person's emotions and experiences, and the ability to proactively take their perspective
		S1.3 Responsiveness to another person's emotions and experiences, being conscious that group belonging influences one's attitude
	<b>S2 Communication</b> Use of relevant communication strategies, domain-specific codes and tools, depending on the context and content	S2.1 Awareness of the need for a variety of communication strategies, language registers, and tools that are adapted to context and content
		S2.2 Understanding and managing interactions and conversations in different socio-cultural contexts and domain-specific situations
		S2.3 Listening to others and engaging in conversations with confidence, assertiveness, clarity and reciprocity, both in personal and social contexts
	<b>S3 Collaboration</b> Engagement in group activity and teamwork acknowledging and respecting others	S3.1 Intention to contribute to the common good and awareness that others may have different cultural affiliations, backgrounds, beliefs, values, opinions or personal circumstances
		S3.2 Understanding the importance of trust, respect for human dignity and equality, coping with conflicts and negotiating disagreements to build and sustain fair and respectful relationships
		S3.3 Fair sharing of tasks, resources and responsibility within a group taking into account its specific aim, eliciting the expression of different views and adopting a systemic approach
LEARNING TO LEARN	<b>L1 Growth mindset</b> Belief in one's and others' potential to continuously learn and progress	L1.1 Awareness of and confidence in one's own and others' abilities to learn, improve and achieve with work and dedication
		L1.2 Understanding that learning is a lifelong process that requires openness, curiosity and determination
		L1.3 Reflecting on other people's feedback as well as on successful and unsuccessful experiences to continue developing one's potential
	<b>L2 Critical thinking</b> Assessment of information and arguments to support reasoned conclusions and develop innovative solutions	L2.1 Awareness of potential biases in the data and one's personal limitations, while collecting valid and reliable information and ideas from diverse and reputable sources
		L2.2 Comparing, analysing, assessing, and synthesising data, information, ideas, and media messages in order to draw logical conclusions
		L2.3 Developing creative ideas, synthesising and combining concepts and information from different sources in view of solving problems
	<b>L3 Managing learning</b> The planning, organising, monitoring and reviewing of one's own learning	L3.1 Awareness of one's own learning interests, processes and preferred strategies, including learning needs and required support
		L3.2 Planning and implementing learning goals, strategies, resources and processes
		L3.3 Reflecting on and assessing purposes, processes and outcomes of learning and knowledge construction, establishing relationships across domains

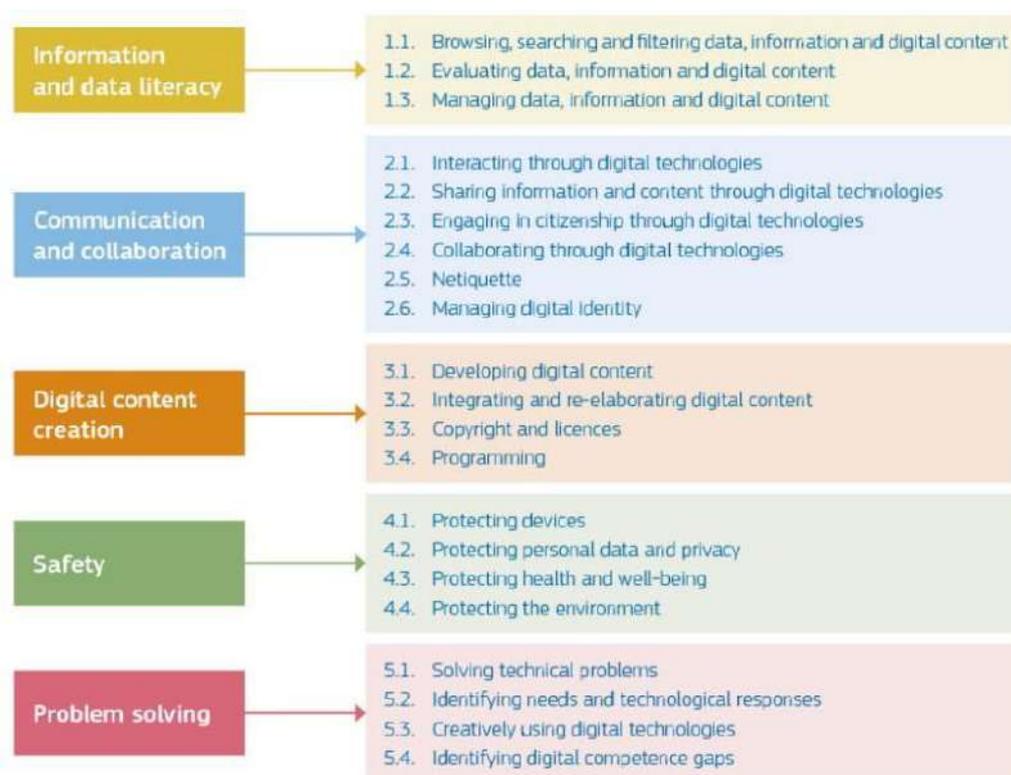
Por último, una de las cuestiones que cabe destacar para justificar el uso de este marco en el proyecto Resil4care es la relevancia que tiene para el LifeComp adquirir esta competencia clave para que los ciudadanos europeos sean más "resilientes", que es precisamente el objetivo más importante del proyecto resil4care.

Así pues, esta competencia clave se ha denominado "Personal, social y de aprender a aprender", y se define como "la capacidad de reflexionar sobre uno mismo, gestionar eficazmente el tiempo y la información, trabajar con los demás de forma constructiva, **mantener la resiliencia** y gestionar el propio aprendizaje y la carrera profesional". (LifeComp, página 11)

Por otro lado, la herramienta de evaluación de competencias desarrollada por Resil4care se basa en otro marco: el Marco de Competencia Digital para los Ciudadanos (DigComp 2.2). Este

marco proporciona un entendimiento común para identificar y describir las áreas clave de la competencia digital, habiéndose puesto en práctica a nivel de la Unión Europea en tareas como la construcción de indicadores de competencias digitales o su incorporación al CV Europass. DigComp está formado por las 5 competencias siguientes Alfabetización en información y datos; Comunicación y colaboración; Creación de contenidos digitales; Seguridad; y Resolución de problemas (Figura 4).

**Figura 4. Modelo conceptual de referencia DigComp. Fuente: Digcomp 2.2.**



### Diseño del cuestionario: método.

El punto de partida para construir la herramienta de evaluación de competencias fue identificar qué competencias eran clave para el proyecto dentro de los dos marcos conceptuales elegidos: el LifeComp y el Digcomp. Un debate de grupo en el que participaron 10 expertos de las organizaciones participantes en el proyecto determinó que la herramienta de evaluación de competencias debía evaluar 7 competencias clave:

- a) 4 competencias del marco LifeComp:
  - a. **Comunicación:** uso de estrategias de comunicación pertinentes, códigos y herramientas específicos del ámbito, en función del contexto y el contenido.
  - b. **Colaboración:** Participación en actividades de grupo y trabajo en equipo reconociendo y respetando a los demás.
  - c. **Mentalidad de crecimiento:** La creencia en el potencial propio y ajeno para aprender y progresar continuamente.
  - d. **Gestión del aprendizaje:** La planificación, organización, supervisión y revisión del propio aprendizaje.
- b) 3 competencias del marco DigCom:
  - a. **Comunicación y colaboración:** interactuar, comunicarse y colaborar a través de las tecnologías digitales siendo conscientes de la diversidad cultural y generacional.
  - b. **Creación de contenidos digitales:** mejorar e integrar la información y los contenidos en un corpus de conocimientos ya existente, entendiendo al mismo tiempo cómo deben aplicarse las licencias de derechos de autor.
  - c. **Seguridad:** para proteger la salud física y psicológica, y ser conscientes de las tecnologías digitales para el bienestar social y la inclusión social.

A continuación, se realizó una búsqueda bibliográfica y una revisión de la literatura (Scopus y ScienceDirect) para verificar la presencia de herramientas de competencias existentes relacionadas con los dos marcos elegidos. Además, se buscaron herramientas relacionadas con las evaluaciones de las 7 competencias clave. Este análisis permitió identificar varios subconstructos relacionados con las competencias elegidas y medidas de valor para evaluar los constructos.

Como resultado, el equipo de investigación consiguió formular 104 pre-ítems. Estos ítems fueron analizados por el equipo de investigación y adaptados al grupo objetivo (cuidadores informales), formando el cuestionario inicial con 92 ítems. Se llevaron a cabo dos grupos focales



independientes con expertos en educación de adultos para priorizar y validar los ítems; y se eligieron cinco ítems por cada competencia (7 competencias x 5 ítems = 35 ítems)

Por último, se realizó una prueba piloto con 3 educadores para evaluar la claridad de las instrucciones y la característica de los ítems (redacción, claridad, estética, secuencia y tiempo de respuesta).

La herramienta final 5 y las demás herramientas de evaluación producidas por este producto PR<sub>4</sub> pueden consultarse en la sección siguiente (2.5.).

## 2.5. Herramientas de evaluación final

Esta sección está dedicada a presentar las herramientas de evaluación finales desarrolladas por el proyecto Resil4care. Los elementos clave de cada herramienta (objetivo, tipo y grupo destinatario) pueden verse en la tabla 1b de la página siguiente. Además, esta sección incluye una breve descripción de cada herramienta.

Las herramientas de evaluación suelen presentarse con instrucciones, seguidas de las preguntas cuantitativas y/o cualitativas. Durante la prueba piloto, casi todos los datos se recogieron de forma anónima. Por este motivo y con el objetivo de dar un formato uniforme a las herramientas, se han eliminado las preguntas demográficas de aquellas herramientas que originalmente las tenían.

Pero en caso de que quieran incluirse, la siguiente tabla 7 ofrece un ejemplo de varias preguntas demográficas que podrían integrarse en muchas de las 9 herramientas de evaluación que se presentan a continuación.

Tabla 7. Ejemplo de preguntas demográficas. Fuente: elaboración propia.

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA	
Nombre:	
Género:	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Otro
Profesión:	
País:	<input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Eslovenia <input type="checkbox"/> España
Edad:	<input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60 <input type="checkbox"/> 61-70 <input type="checkbox"/> + 70
Residencia	<input type="checkbox"/> Vivo solo <input type="checkbox"/> Vivo con el familiar del que cuido <input type="checkbox"/> Vivo con mi familia <input type="checkbox"/> Vivo con mi familia y con el familiar del que cuido
Educación	<input type="checkbox"/> Educación primaria <input type="checkbox"/> Educación secundaria <input type="checkbox"/> Educación terciaria
Relación	<input type="checkbox"/> Madre/Padre <input type="checkbox"/> Esposo/a <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Suegro/a <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Otra persona
Soy usuario de Facebook	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**TABLA 1.b. Herramientas de evaluación desarrolladas por Resil4care (PR4). Fuente: elaboración propia.**

Herramienta		Objetivo	Tipo	Grupo destinatario
1	Información sobre los participantes en la actividad de formación.	Recopilar información sobre los participantes en una actividad de formación. Adaptar la actividad de formación a las necesidades e intereses de los participantes.	Cuestionario. Recogida de información mixta.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
2	Evaluación de los conocimientos de las actividades de formación.	Evaluar la capacidad de la actividad de formación para alcanzar los objetivos fijados en la misma.	Cuestionario. Escala Likert. Recopilación de información cuantitativa.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
3	Cuestionario de satisfacción de la actividad de formación.	Opinión de los participantes sobre la actividad de formación. Para mejorar el PR2 final.	Cuestionario. Escala de Likert y preguntas abiertas. Recopilación de información mixta.	Alumnos que participan en la actividad de formación.
4	Cuestionario de resiliencia.	Evaluar la mejora de la resiliencia de los participantes en la prueba piloto. (grupo de Facebook).	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
5	Cuestionario de evaluación de competencias.	Evaluar las competencias (digitales, personales, sociales y para aprender a aprender) de los participantes en la prueba piloto. (Grupo de Facebook)	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
6	Cuestionario de satisfacción.	Opinión de los participantes sobre el grupo de Facebook. Para mejorar el PR2 final.	Cuestionario cuantitativo. Escala de Likert.	Cuidadores informales.
7	Plantilla de grupos de discusión.	Evaluar estratégicamente la validez del modelo Resil4care (actividad de formación + Facebook)	Cuestionario cualitativo. Preguntas inspiradoras.	Coordinadores del piloto.
8	Dimensiones TIC de la plataforma. Satisfacción.	Evaluar la satisfacción de los alumnos de la plataforma de formación.	Cuestionario. Recopilación de información mixta.	Alumnos que participan en las actividades de aprendizaje de la plataforma (PR3).
9	Estudio de caso.	Explorar y analizar 4 escenarios reales para crear un marco.	Cuestionario de preguntas abiertas	Coordinadores de los pilotos.

- **HERRAMIENTA 1. INFORMACIÓN SOBRE LOS PARTICIPANTES EN LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN**

Se trata de un cuestionario autoadministrado que deben rellenar los alumnos participantes en la actividad física. Es un cuestionario mixto que incluye:

- a) preguntas personales (nombre, sexo, edad, profesión y país).
- b) Preguntas abiertas (Motivaciones, pertinencia y expectativas de la actividad de formación).
- c) preguntas cerradas (tipo de cuidados prestados, relación con la persona cuidada y actividades instrumentales realizadas por el cuidador).

Su objetivo es recopilar información antes de la actividad de formación (una semana) para adaptar el curso en la medida de lo posible a las demandas y expectativas de los alumnos. Además, puede ser muy útil crear, durante los talleres de clase, grupos de trabajo homogéneos.

HERRAMIENTA 1	INFORMACIÓN SOBRE LOS PARTICIPANTES EN LA ACTIVIDAD FORMATIVA							
Instrucciones:	Este es un cuestionario cuyo objetivo principal es recoger información clave sobre ti como participante en esta actividad formativa, así como adaptar a la actividad a tus necesidades e intereses.							
	SÍ	NO						
¿Actualmente está usted cuidando de alguien?								
¿Cuidaste de alguien de forma activa en el pasado?								
Si has respondido "sí" a alguna de las dos preguntas anteriores, responda a las siguientes								
¿A quién cuidas/cuidaste?								
¿Cuánto tiempo?	_____ meses/años							
<p>¿Qué tipo de cuidado prestas/prestaste?</p> <p>1. Ayudo/ayudaba en una o más actividades de la rutina diaria</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aseo/higiene personal</td> <td><input type="checkbox"/> Desplazamiento/movimiento</td> <td><input type="checkbox"/> Ir al baño/continencia</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Vestirse</td> <td><input type="checkbox"/> Comer</td> <td><input type="checkbox"/> Otros</td> </tr> </table> <p>2. Ayudo/ayudaba en una o más actividades instrumentales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Usar el teléfono (incluye responder y llamar a otros)</li> <li><input type="checkbox"/> Comprar comida</li> <li><input type="checkbox"/> Planificar</li> <li><input type="checkbox"/> Calentar o servir comidas</li> <li><input type="checkbox"/> Administrar medicamentos (incluye rellenarlos cuando sea necesario)</li> <li><input type="checkbox"/> Limpieza del hogar</li> <li><input type="checkbox"/> Desplazamientos (por ejemplo, en coche o en taxi o transporte público)</li> <li><input type="checkbox"/> Administrar el dinero y pagar facturas</li> </ul>			<input type="checkbox"/> Aseo/higiene personal	<input type="checkbox"/> Desplazamiento/movimiento	<input type="checkbox"/> Ir al baño/continencia	<input type="checkbox"/> Vestirse	<input type="checkbox"/> Comer	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Aseo/higiene personal	<input type="checkbox"/> Desplazamiento/movimiento	<input type="checkbox"/> Ir al baño/continencia						
<input type="checkbox"/> Vestirse	<input type="checkbox"/> Comer	<input type="checkbox"/> Otros						
¿Qué le motiva a ayudar a (otros) cuidadores familiares?								
¿Qué le parece más importante de trabajar con (otros) cuidadores familiares?								
¿Qué te gustaría aprender a hacer en este curso?								
¿Cuáles son tus expectativas con el curso?								

## HERRAMIENTA 2. HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN

El objetivo de esta herramienta es evaluar en qué medida, tras el curso de formación, los alumnos han adquirido los objetivos de conocimiento establecidos en las actividades de aprendizaje.

La herramienta 2 es un cuestionario autoadministrado tipo Likert formado por 16 preguntas cerradas divididas en 5 bloques temáticos separados:

- I. Erasmus,
- II. cuidado,
- III. motivación,
- IV. apoyo social,
- V. Facebook.

Los ítems se han definido como resultados de aprendizaje teóricos que se espera que los participantes mejoren al tomar parte en la actividad de aprendizaje. El nivel de progreso se evalúa en una escala de 5 puntos, desde "Totalmente en desacuerdo" hasta "Totalmente de acuerdo".

El cuestionario se presenta para ser respondido de forma anónima con el fin de garantizar la generación de respuestas sinceras por parte de los alumnos participantes. Por lo tanto, debe realizarse un análisis de grupo para obtener los resultados. En caso de que se desee hacer un seguimiento del proceso de aprendizaje de una persona determinada o de un subgrupo, el cuestionario puede completarse añadiendo las preguntas demográficas de la tabla 7.

Para alcanzar su objetivo, es muy recomendable pasar este cuestionario dos veces: pre (antes de empezar la actividad de formación); y post (después de terminar la actividad de aprendizaje).

HERRAMIENTA 2		EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA				
Instrucciones		El objetivo de este cuestionario es evaluar hasta qué punto, después del curso formativo, tu conocimiento ha mejorado.				
Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
I	1.	Conozco el programa Erasmus+.				
	2.	Conozco el proyecto Erasmus+.				
	3.	Conozco el concepto de resiliencia.				
II	4.	Puedo hacer una lista con 10 preocupaciones de los cuidadores				
	5.	Soy capaz de identificar las etapas del cuidado.				
	6.	Tengo conocimiento sobre la provisión de cuidado.				
III	7.	Me siento motivado para ayudar a los cuidadores informales.				
	8.	El intercambio de experiencias entre personas que están en la misma situación puede ser útil para ayudar a los cuidadores informales.				
	9.	Las redes sociales pueden ser útiles para ayudar a los cuidadores informales.				
	10.	Tengo conocimiento y habilidades para ayudar a los cuidadores informales				
IV	11.	Sé usar Facebook.				
	12.	Puedo usar Facebook.				
	13.	Sé como administrar un grupo de Facebook para ayudar a los cuidadores informales.				
	14.	Sé cómo crear un grupo de Facebook.				
	15.	Sé cómo funciona la privacidad y seguridad en las redes sociales.				
V	16.	Conozco la metodología de evaluación de la prueba piloto del proyecto.				

### **HERRAMIENTA 3. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN**

Se trata de otro cuestionario en papel, creado para conocer la satisfacción de los participantes en el curso de formación y recoger sus comentarios para posibles mejoras en el futuro. Este cuestionario debe cumplimentarse una vez finalizada la actividad de formación.

Está formado por 2 secciones. La primera incluye 10 ítems de escala Likert con una escala que va de "totalmente en desacuerdo" a "totalmente de acuerdo". Los ítems exploran el grado de satisfacción de elementos como la organización, la facilidad de uso de los temas o la claridad de los materiales. La segunda sección tiene 3 preguntas abiertas para invitar a los alumnos a expresar su opinión general sobre la actividad de formación y cómo mejorarla para futuros cursos.

HERRAMIENTA 3		CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD FORMATIVA				
Instrucciones		El principal objetivo de este cuestionario es conocer tu satisfacción como participante con el curso de formación y recoger tus propuestas sobre posibles mejoras en el futuro. Este cuestionario debe completarse una vez se finalice la actividad formativa.				
<p>Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases</p>		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.	El curso está bien organizado					
2.	Los temas son útiles para mí					
3.	Los contenidos del curso son adecuados para mi nivel de conocimiento					
4.	Los temas eran fáciles de entender					
5.	El tiempo dedicado a las lecciones prácticas (trabajar en grupos y trabajar con Facebook) es adecuado.					
6.	Los temas se presentaron de forma clara					
7.	El formador fomentaba la participación activa.					
8.	Los materiales eran suficientes y estaban correctamente preparados.					
9.	Estoy satisfecho con el curso de formación					
10.	Los siguientes pasos y responsabilidades después del curso de formación están claros para mí					
<b>Preguntas abiertas</b>						
¿Cuál es tu impresión general del curso de formación?						
¿Qué te gustaría aprender en futuros cursos de formación como este?						
¿Qué sugerencias tienes para la mejora de este curso?						

#### HERRAMIENTA 4. CUESTIONARIO DE RESILIENCIA

El objetivo de este cuestionario es evaluar en qué medida un cuidador informal se ajusta al concepto de resiliencia desarrollado específicamente por el proyecto Resil4care.

Se trata de un cuestionario Likert de 16 ítems elaborado como resultado de un método de investigación cuantitativa llevado a cabo por el proyecto durante 5 meses y explicado en la sección 2.4.3.1 de este documento. Los ítems se refieren a opiniones personales relacionadas con el constructo Resil4care de resiliencia; 10 ítems tienen una orientación positiva y 6 negativa (inversa).

Instrucciones de puntuación:

Los ítems 1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 y 16 tienen una orientación y puntuación positivas. Los ítems 3, 5, 8, 10, 12 y 15 tienen un valor inverso (negativo).

Para los ítems positivos (1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 y 16), la puntuación recomendada sería:

Totalmente de acuerdo:	5 puntos.
De acuerdo:	4 puntos.
Ni de acuerdo ni en desacuerdo:	3 puntos.
En desacuerdo	2 puntos.
Totalmente en desacuerdo:	1 punto.

Para los ítems negativos (3, 5, 8, 10, 12 y 15), la puntuación es inversa:

Totalmente de acuerdo:	1 punto.
De acuerdo:	2 puntos.
Ni de acuerdo ni en desacuerdo:	3 puntos.
En desacuerdo	4 puntos.
Totalmente en desacuerdo:	5 puntos.

Cuanto mayor sea la suma de la puntuación total, más "resiliente" se considera teóricamente a la persona según el constructo de resiliencia definido por el proyecto Resil4care.

HERRAMIENTA 4		CUESTIONARIO DE RESILIENCIA				
Instrucciones		El principal objetivo de este cuestionario es evaluar cómo de alineado estás como cuidador informal con el concepto de resiliencia desarrollado por el proyecto Resil4Care.				
<p>Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases</p>		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.	Soluciono problemas si realizo el esfuerzo necesario.					
2.	Mantengo la calma cuando me enfrento a un problema					
3.	Me preocupa mi futuro					
4.	Puedo adaptarme a los cambios					
5.	Mi vida social podría mejorar					
6.	Comprendo las necesidades de la persona de la que cuido					
7.	Tengo confianza en mí mismo/a					
8.	Me falta energía					
9.	Encuentro varias soluciones a un problema					
10.	Me abruma las preocupaciones derivadas de cuidar de alguien					
11.	Me adapto a las demandas de la persona de la que cuido					
12.	Los cambios en la persona de la que cuido me hacen sentir nervioso					
13.	Estoy orgulloso de mis logros					
14.	Acepto los cambios que ocurren en mi vida como un resultado de cuidar de otras personas					
15.	Mis obligaciones como cuidador informal disminuyen mi calidad de vida					
16.	Tengo las habilidades para desarrollar mis tareas como cuidador					
PUNTUACIÓN TOTAL						

## HERRAMIENTA 5. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

El objetivo de este cuestionario es evaluar qué competencias y en qué grado han adquirido los cuidadores informales gracias a su participación en el grupo de Facebook.

Se trata de un cuestionario tipo Likert de 35 preguntas elaborado como resultado de un método de investigación cualitativa llevado a cabo por el proyecto durante 4 meses y explicado en la sección 2.4.3.2 de este documento.

Los ítems se agrupan en 7 tipos de competencias. Según el proyecto Resil4care, las siguientes competencias se consideraron de gran relevancia para el proyecto:

- 4 competencias del marco LifeComp (comunicación, colaboración, mentalidad de crecimiento y gestión del aprendizaje);
- 3 competencias del marco DigComp (comunicación y colaboración, creación de contenidos digitales y seguridad).

Una vez establecida la relevancia de estas 7 competencias, la investigación comenzó a recopilar información para acabar con los 35 ítems (cada uno por competencia) que formaban el cuestionario final.

Los 35 ítems son positivos. Instrucciones de puntuación:

Totalmente de acuerdo:	5 puntos.
De acuerdo:	4 puntos.
Ni de acuerdo ni en desacuerdo:	3 puntos.
En desacuerdo	2 puntos.
Totalmente en desacuerdo:	1 punto.

Cuanto mayor sea la suma de la puntuación total, más habrá mejorado teóricamente la persona sus competencias. La información puede analizarse centrándose únicamente en un número determinado de competencias.

HERRAMIENTA 5		CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS				
Instrucciones	El principal objetivo de este cuestionario es evaluar tus competencias después de participar en el grupo de Facebook de Resil4Care.					
Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases sobre el grupo de Facebook		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
<b>COMUNICACIÓN: El uso de estrategias de comunicación relevantes, códigos y herramientas de dominio específico, según el contexto y el contenido.</b>						
1.	Gestiono interacciones y conversaciones en el contexto de Facebook.					
2.	Conozco los sistemas de reglas (códigos) que permiten comunicar un mensaje en Facebook.					
3.	Escucho a otros participar en las conversaciones grupales.					
4.	Puedo decir no de manera asertiva a alguien sin hacerlo sentir mal.					
5.	Pido adecuadamente información y aclaraciones sin ser entrometido.					
<b>COLABORACIÓN: Participación en actividades grupales y trabajo en equipo reconociendo y respetando a los demás.</b>						
6.	Conozco las reglas y actividades del grupo de Facebook.					
7.	Comparto información y contenido digital con los demás miembros del grupo de Facebook.					
8.	Construyo interacciones respetuosas con el otro miembro del grupo de Facebook.					
9.	Me siento con derecho a expresar mis propias opiniones de manera constructiva cuando van en contra del grupo.					
10.	Soy consciente de que las herramientas digitales pueden crear nuevas oportunidades de participación en la sociedad para grupos vulnerables (ejemplo: personas mayores, personas con necesidades especiales)					
<b>MENTALIDAD DE CRECIMIENTO: La creencia en el potencial propio y de los demás para aprender y progresar continuamente.</b>						

11.	Superviso mi propio proceso de aprendizaje.					
12.	Creo en mi propio potencial para mejorar.					
13.	Busco los desafíos como una oportunidad para ayudar a los demás.					
14.	Aprendí estrategias para cuidar de mí mismo.					
15.	Soy consciente de los beneficios de reforzar mi red social.					
<b>GESTIÓN DEL APRENDIZAJE: Planificación, organización, seguimiento y revisión del propio aprendizaje.</b>						
16.	Participo activamente en las actividades del grupo de Facebook y en la información publicada por el administrador del grupo.					
17.	Demuestro una actitud de apertura hacia el aprendizaje con y de los demás.					
18.	Aplico estrategias adecuadas para lograr mis propios objetivos.					
19.	Reflexiono sobre la identificación de posibles errores en el proceso de aprendizaje.					
20.	Reconozco que lo aprendido se puede transferir y aplicar en diferentes áreas.					
<b>COMUNICACIÓN Y COLABORACIÓN: Interactuar, comunicar y colaborar a través de tecnologías digitales siendo conscientes de la diversidad cultural y generacional.</b>						
21.	Puedo controlar mis sentimientos al enviar mensajes de texto con otras personas en el grupo de Facebook.					
22.	Soy consciente de que es necesario respetar las reglas en el contexto digital.					
23.	Entiendo que es importante respetar las opiniones de las personas en los grupos de Facebook con diferentes afiliaciones culturales, orígenes, creencias, valores, opiniones y circunstancias personales.					
24.	Soy consciente de los requisitos de accesibilidad a la hora de comunicarme en el contexto de las redes sociales para que la comunicación sea inclusiva y accesible para todos los usuarios como por ejemplo: personas con discapacidad intelectual, personas mayores...					
25.	Tomo en cuenta mantener privada la información personal propia y ajena (ejemplo: fotos de vacaciones o cumpleaños; comentarios religiosos o políticos).					

<b>CREACIÓN DE CONTENIDO DIGITAL: Mejorar e integrar información y contenido en un conjunto de conocimientos existente y al mismo tiempo comprender cómo se deben aplicar los derechos de autor y las licencias.</b>					
26.	Sé seleccionar el formato adecuado para un contenido digital según su finalidad (subir un documento).				
27.	Puedo crear algo nuevo a partir de contenido digital existente (ejemplo: crear una nueva publicación).				
28.	Puedo identificar y seleccionar contenido digital para descargarlo o cargarlo legalmente (ejemplo: descargar imágenes o contenido de uso gratuito).				
29.	Elijo las reglas más apropiadas que aplican derechos de autor y licencias a datos, información digital y contenido.				
30.	Sé cómo desarrollar nuevas ideas sobre el tema de trabajo para respaldar las propias ideas y opiniones.				
<b>SEGURIDAD: Proteger la salud física y psicológica, y conocer las tecnologías digitales para el bienestar social y la inclusión social.</b>					
31.	Sé que usar diferentes contraseñas seguras para diferentes servicios en línea es una forma de mitigar los efectos negativos de que una cuenta se vea comprometida.				
32.	Sé cómo bloquear un contacto que envía mensajes perturbadores al grupo.				
33.	Sé qué estrategias utilizar para controlar, gestionar o eliminar los datos recopilados por las redes sociales en línea (ejemplo: realizar un seguimiento de los servicios utilizados, enumerar las cuentas en línea).				
34.	Puedo detectar estafas.				
35.	Sé que Facebook puede utilizar mi información personal y confidencial para fines comerciales.				
En nombre de los socios de Resil4Care, queremos agradecerete tu participación					

## HERRAMIENTA 6. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

El objetivo de esta herramienta de evaluación es recoger información sobre la opinión de los participantes acerca de varios elementos clave del grupo de Facebook (información cargada, percepción de mejoras, satisfacción general...).

Se trata de un cuestionario Likert de 13 preguntas. Proporciona 5 respuestas (de muy en desacuerdo a muy de acuerdo) en las que se pide a los encuestados que expresen en qué medida están de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las 13 afirmaciones.

HERRAMIENTA 6		CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN				
Instrucciones		El principal objetivo de este cuestionario es evaluar tu satisfacción con el grupo de facebook de Resil4Care.				
Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.	Fue fácil empezar a usar el grupo de Facebook.					
2.	La información colgada en el grupo de Facebook me ayudó.					
3.	La información colgada en el grupo de Facebook era clara para mí.					
4.	La información colgada en el grupo de Facebook era interesante para mí.					
5.	El grupo de facebook ha mejorado mi vida social y mi red de contactos					
6.	El grupo de Facebook ha mejorado mi resiliencia (mi capacidad de adaptarme a la adversidad).					
7.	El grupo de Facebook ha mejorado mis habilidades paa gestionar la frustración relacionada con mi rol como cuidador.					
8.	Estoy satisfecho con mi pertenencia al grupo de Facebook.					
9.	Estoy satisfecho con mi participación en el grupo de Facebook.					
10.	Los miembros del grupo de Facebook me han apoyado.					
11.	El grupo de Facebook ha cumplido mis expectativas.					
12.	Seguiré usando el grupo de Facebook una vez el proyecto de Resil4Care termine.					
13.	Recomendaría este grupo de facebook a otros.					
En nombre de los socios de Resil4Care, queremos agradecerete tu participación						

## HERRAMIENTA 7. PLANTILLA DE GRUPO FOCAL

El objetivo de este grupo focal es evaluar estratégicamente el potencial de la prueba piloto desde el punto de vista de los facilitadores, aprovechando que estos profesionales pertenecen a los dos grupos de gestión más importantes de la prueba piloto: el grupo central y el grupo de apoyo.

En este caso, se decidió realizar un análisis DAFO (Adeola et al, 2016). DAFO son las siglas de puntos fuertes, puntos débiles, oportunidades y amenazas. Aunque esta técnica suele utilizarse para planificar procesos organizativos, existen muchos ejemplos en la literatura en los que el análisis DAFO se ha utilizado para evaluar iniciativas o proyectos concretos dentro de una organización, como es el caso de esta prueba piloto.

A continuación, se presenta la plantilla que los participantes en el grupo de discusión utilizaron para debatir y posteriormente completar. Incluye un ejemplo inspirador utilizado para iniciar el debate. Las conclusiones obtenidas se muestran más adelante en este documento (sección 5.1. Conclusiones parciales).

HERRAMIENTA 7	PLANTILLA PARA EL GRUPO FOCAL	
Instrucciones	El objetivo de este grupo focal es evaluar estratégicamente el potencial de la prueba piloto desde el punto de vista de los participantes que dirijan el grupo, obteniendo información de algunos temas de interés relacionados con las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>	
¿Qué hacemos extremadamente mejor que los demás?	¿Qué barreras nos hemos encontrado para implementar la prueba piloto?	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>	
¿Está aumentando el número de usuarios que utilizan esta metodología de formación?	¿Existen otras metodologías de formación digital que compitan con el enfoque de Resil4care?	

## HERRAMIENTA 8. DIMENSIÓN TIC DE LA PLATAFORMA. SATISFACCIÓN

Como se ha mencionado anteriormente en este documento, Resil4care ha producido dos recursos pedagógicos que ofrecen el apoyo teórico necesario para el enfoque educativo de Resil4care: a) un manual de curso de formación (PR2); y b) un conjunto de herramientas de formación en TIC (PR3).

La herramienta de evaluación 8 tiene como objetivo evaluar la satisfacción de los alumnos que han utilizado el conjunto de herramientas de aprendizaje de las TIC (PR3).

Este es otro cuestionario en papel, creado con el fin de conocer la satisfacción de los participantes sobre el uso de la plataforma de formación Resil4care (PR3) y recoger sus comentarios para posibles mejoras en el futuro. Este cuestionario debe cumplimentarse una vez finalizada la actividad formativa.

Está formado por 2 secciones. La primera incluye 17 ítems de escala Likert con una escala que va de "totalmente en desacuerdo" a "totalmente de acuerdo". Los ítems exploran el grado de satisfacción de elementos como las cuestiones éticas, la coherencia interna, la interfaz, las instrucciones, el grupo de apoyo. La segunda sección tiene 2 preguntas abiertas para invitar a los alumnos a expresar la utilidad de la actividad en su vida diaria y cómo mejorar el curso.

HERRAMIENTA 8		DIMENSIONES TIC DE LA PLATAFORMA. SATISFACCIÓN				
Instrucciones		<p>Gracias por su reciente participación en el curso de la plataforma digital Resil4care.</p> <p>El proyecto agradecería que compartiera unos minutos para completar las siguientes 3 series de preguntas que nos ayuden a mejorar el curso en el futuro.</p>				
<p>Por favor, ¿podría indicarnos qué tan satisfecho o insatisfecho está con el curso Resil4care? Por favor, marca, según tu opinión, la casilla más adecuada.</p>		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1.	El curso considera las cuestiones éticas: lenguaje de género, lenguaje inclusivo, medidas de seguridad, privacidad y confidencialidad.					
2.	Las instrucciones del curso son claras.					
3.	La plataforma de aprendizaje tiene una interfaz fácil de usar.					
4.	Los contenidos del curso tienen calidad.					
5.	Los diferentes elementos del curso tienen coherencia interna.					
6.	El curso tiene un valor añadido en comparación con un curso no digital.					
7.	He conseguido los objetivos marcados.					
8.	El curso ha sido difícil.					
9.	Estoy satisfecho con lo que he aprendido en el curso.					
10.	He aprendido mucho.					
11.	Recomendaría este curso a otros cuidadores o profesionales informales.					
12.	El apartado sobre la técnica del Mindfulness es interesante.					
13.	La técnica de mindfulness puede resultar útil y ayudarme en mi papel de cuidador informal.					
14.	Seguiré escuchando audios de Mindfulness en el futuro.					
15.	Creo que me uniré al grupo de apoyo Resil4care de mi país en Facebook					
16.	Me uniré a un grupo de apoyo en línea en Facebook.					
17.	Crearé un grupo de apoyo en línea en Facebook.					
Finalmente, ¿podrías darnos tu opinión sobre las dos siguientes preguntas abiertas?						
¿Qué aspectos de este curso te serán más útiles para tu vida diaria?						
¿Cómo mejorarías este curso?						

¡Gracias por la información!

## **HERRAMIENTA 9. CASOS PRÁCTICOS**

La última de las actividades de evaluación consiste en la elaboración de un estudio de caso nacional descriptivo por parte de cada socio participante en la prueba piloto (Italia, Eslovenia, Grecia y España).

El objetivo de estos estudios de casos es enriquecer las conclusiones finales de este documento (sección 5.2) con información procedente de entornos reales y contribuir a crear un marco de proyectos que facilite la ejecución de futuros proyectos y su evaluación.

Lo que se incluye en la página siguiente es la plantilla que rellenó cada organización. Los 4 estudios de caso se describen en detalle en la siguiente sección (3. Estudios de caso).

HERRAMIENTA 9	METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL C1 Y PILOTOS
Instrucciones	<p>La intención principal del estudio de caso es recopilar y analizar la información de los contenidos clave de cada Facebook creados por los socios involucrados en la gestión del grupo de Facebook.</p> <p>Por favor, complete lo más detalladamente posible la información solicitada en cada una de las secciones.</p> <p>Además, para enriquecer el estudio de caso, podrías agregar algunas fotografías de reuniones de cuidadores y las publicaciones más importantes/vistas o cualquier otra que consideres importante para esta parte del proyecto.</p>

PLANTILLA DE ESTUDIO DE CASO			
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN</b>			
1. Nombre			
2. Número de empleados			
3. Número de clientes/usuarios			
4. Objeto social de la organización / características relevantes de la organización.			
5.	Por favor, proporcione la mayor cantidad de información posible sobre los tipos de grupos destinatarios de la organización (cuidadores informales, personas interesadas en el cuidador, participantes en eventos...).		
<b>CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO DE FACEBOOK</b>			
1. Número de participantes		2. Número de publicaciones	
3. Number de comentarios		4. Número de reacciones	
5. Visualizaciones			
6.	Número de cuidadores informales, tipo/perfil de cuidadores informales que participan en el grupo de Facebook del proyecto RESIL4CARE.		
7.	Por favor, describe las diferentes formas mediante las cuales te has conectado con ellos.		

8.	¿Cómo se hizo la selección de los participantes?
9.	Por favor, ¿podría enumerar y describir al menos 4 de los temas más importantes? Por favor, considere aquellos con más reacciones/comentarios/visualizaciones de su grupo nacional de Facebook.
1.	
2.	
3.	
4.	
10.	¿Podrías decirnos por qué estos temas son los más importantes, tienen más reacciones, comentarios o visualizaciones? Cualquier otro comentario relacionado con estos temas es muy bienvenido.
11.	¿Podrías describir los aspectos positivos más importantes de tu grupo de Facebook? ¿Qué ha obtenido su organización con el desarrollo de este grupo de Facebook?
12.	¿Podría describir las barreras o dificultades más importantes?

13.	¿Puedes describir las características más importantes de las reuniones con los participantes en C1? Trabajo, número de reuniones, lugar, objetivos, temas tratados, satisfacción...
14.	¿Puedes describir una historia inspiradora (ejemplo de éxito) de uno de los participantes del grupo? Perfil, problemas a mejorar, habilidades aprendidas...
15.	¿Se organizaron y realizaron otras actividades en el grupo de apoyo además de compartir publicaciones (directorios de Facebook, reuniones cara a cara...)?
16.	¿Cuál será el futuro del grupo de Facebook? ¿Si y cómo continuarás alimentándolo?

### 3. Estudios de casos (IAT, FRODIZO, ISRAA e IVASS)

Las siguientes páginas están dedicadas a presentar un análisis en profundidad de los 4 grupos de Facebook (estudios de caso) desarrollados por los socios a nivel nacional durante un año:

- Eslovenia (IAT): *"Cuidadores familiares"*.
- Grecia (FRODIZO): *"Me preocupo... por los que se preocupan"*.
- Italia (ISRAA): *"Tomémonos de la mano"*.
- España (IVASS): *"Ayudar a los que cuidan"*.

Cada caso se divide en 2 secciones:

- **Una instantánea de** cada caso: con una selección de actividades y resultados relevantes de cada caso nacional.
- **El estudio de caso:** descripción completa del caso nacional que contiene las siguientes secciones:
  - A. Contexto de la organización.
  - B. Grupo de Facebook:
    1. Participantes
    2. Dinamización de grupos: temas y actividades.
    3. Una historia inspiradora.
    4. Gestión de grupos de Facebook.
    5. Lecciones aprendidas.
    6. Mirando al futuro: sostenibilidad.

Los nombres y otros datos privados se han modificado para preservar la intimidad de los participantes en el proyecto.

## 3.1. ESTUDIO DE CASO ESLOVENO: Instituto Anton Trstenjak de Gerontología y Relaciones Intergeneracionales.



Cuidadores familiares

# SNAPSHOT DEL CASO ESLOVENO

Diciembre 2023

## RESUMEN

Resil4Care Erasmus+ pretende mejorar la resiliencia de los cuidadores informales mediante el uso de grupos de Facebook de 4 países (Grecia, Italia, Eslovenia y España). Los grupos de Facebook de Resil4care se entienden como un enfoque educativo en el que el grupo de apoyo (administradores) y los participantes (cuidadores informales) comparten experiencias, hacen preguntas y afrontan situaciones similares. El objetivo final es superar barreras y mejorar la resiliencia de los participantes.

## LA ORGANIZACIÓN

Instituto Anton Trstenjak de Gerontología y Relaciones Intergeneracionales - IAT es una institución eslovena de pequeño tamaño (10 empleados) que combina trabajo práctico para usuarios finales, voluntariado, investigación y consultoría en los campos del envejecimiento, la familia y los cuidadores informales.

## GRUPO DE FACEBOOK

<https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



### PARTICIPANTES

Grupo abierto de Facebook sin criterios de selección para obtener acceso. Se centra en mejorar la visibilidad y el reconocimiento de los cuidadores familiares y de las personas y organizaciones interesadas en este tema.

### GESTIÓN DEL GRUPO DE FACEBOOK

El Grupo de Apoyo se ha estado reuniendo dos veces al mes (una vez físicamente y otra en línea). Comparten experiencias utilizando la metodología de "Aprendizaje social en grupo". La última parte de las reuniones está dedicada al empoderamiento de las TIC.

### UNA HISTORIA INSPIRADORA: EMA

Èma, que se siente cansada y sin tiempo libre, está cuidando a su marido en casa. Gracias a un viaje a Portugal, se da cuenta de que su marido es más independiente de lo que cree; e incluso él y sus hijos pueden asumir más responsabilidades de las que asumían antes del viaje. La historia es una clara necesidad de autocuidado para afrontar las necesidades estresantes de la persona cuidada.

### RESULTS



Participants  
501



Visualisations  
150



Posts  
125



Comments  
81



Reactions  
1.218

### ACTIVIDADES

El grupo de Facebook se integra en la organización en actividades como formación o en materiales de difusión para eventos públicos.

### PUBLICACIONES

- HISTORIAS
- VÍDEOS
- CITAS
- INFORMACIÓN PRÁCTICA
- INVITACIÓN
- COMPARTIR UN POST

### TEMA CLAVE

La demencia es reconocida como uno de los temas más importantes. Los cuidadores familiares solicitan con frecuencia información sobre cómo ayudar o comunicarse con un familiar con demencia.



## LESIONES APRENDIDAS

Alto potencial de transferibilidad.  
Herramienta útil para identificar las necesidades de los cuidadores.  
Cooperación de los miembros del grupo.



## MIRANDO HACIA ADELANTE: SOSTENIBILIDAD

Mantener 2 post por semana con información.  
Mejorar la interacción de los participantes.  
Cooperar con otras organizaciones.

### A. CONTEXTO: LA ORGANIZACIÓN (IAT)

El Instituto Anton Trstenjak de Gerontología y Relaciones Intergeneracionales es una institución nacional eslovena científica, de investigación, de expertos y de usuarios finales dentro del campo de la gerontología y las buenas relaciones intergeneracionales. Se fundó en 1992. Los principios de trabajo del Instituto Anton Trstenjak son la interdisciplinariedad, el vínculo entre la práctica y la teoría, la cooperación intersectorial, la descentralización y la cooperación internacional.

Figura 5. Instituto Anton Trstenjak. Fuente: <https://www.inst-antonatrstenjaka.si/eng/institut.asp>



A través de proyectos y programas de acción, el Instituto introdujo nuevos sistemas de autoayuda y desarrolló un nuevo método de grupo denominado **método de aprendizaje social en grupo**. Con el objetivo de reducir el aislamiento social y con la esperanza de fomentar el crecimiento personal hacia un envejecimiento de calidad, el Instituto desarrolló una red nacional de más de **500 voluntarios** y, con la esperanza de unir la voz de los cuidadores informales, puso en marcha la red eslovena de cuidadores informales. Su trabajo con las comunidades incluye la coordinación de la red eslovena de ciudades y comunidades amigables con la edad en el marco del programa de la OMS; la metodología y el trabajo se han seguido desarrollando en los últimos tres años como parte del proyecto TAAFE, Interreg. Por último, el Instituto trabaja con las empresas, reconociendo la necesidad de contar con directivos y trabajadores formados en una época de envejecimiento de la mano de obra. Todas las áreas de trabajo del Instituto incluyen un componente de investigación.

Con una combinación de trabajo práctico, investigación y consultoría a nivel nacional y local, el Instituto ha adquirido reputación de institución de primer nivel en el campo del envejecimiento en Eslovenia. Ha organizado numerosos actos, seminarios y congresos nacionales e internacionales, entre los que cabe destacar la primera visita de Victor Frankl a Eslovenia en

1992 con el seminario sobre logoterapia y significado. Durante el año internacional de la familia, en 1994, ha organizado una serie de reuniones de expertos y simposios sobre el tema de la familia. El IAT se encargó de organizar la conferencia internacional Solidaridad intergeneracional y envejecimiento, evento final del año europeo del envejecimiento activo y la solidaridad entre generaciones en 2012, que tuvo lugar en Eslovenia. Entre otros eventos de mayor envergadura, también se llevó a cabo la primera conferencia nacional sobre cuidados informales en Eslovenia, que se preparó en colaboración con el Ministerio de Sanidad y tuvo lugar en el centro de congresos Brdo en 2018.

Pequeña institución eslovena de alto nivel que combina el trabajo práctico con el usuario final, el voluntariado, la investigación y la consultoría en los ámbitos del envejecimiento, la familia y los cuidadores informales.

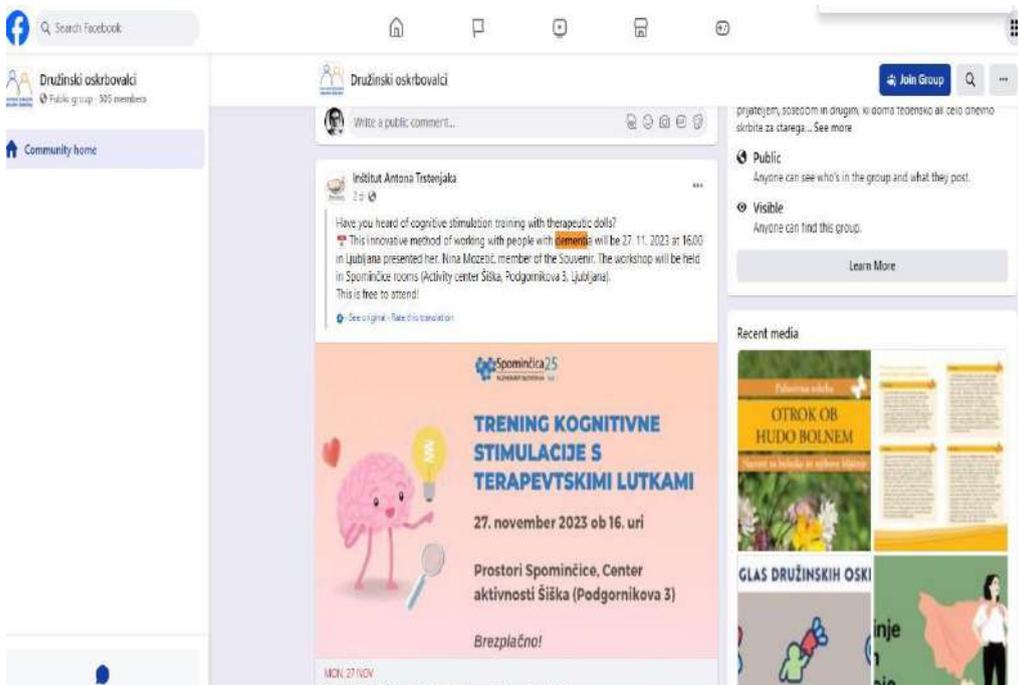
El Instituto también es un experto editor de literatura científica, revistas y libros, entre los que se encuentra la única revista científica eslovena en el campo del envejecimiento denominada "Buena calidad de la vejez".

El Instituto Anton Trstenjak de Gerontología y Relaciones Intergeneracionales trabaja con una amplia variedad de grupos destinatarios, especialmente con personas mayores, voluntarios y grupos de envejecimiento de calidad, y cuidadores familiares, con los que también estamos conectados a través de diversas formaciones, conferencias, grupos de apoyo y otras actividades. La labor del Instituto también está fuertemente arraigada en muchos entornos locales de Eslovenia, donde trabaja en el marco de ciudades y municipios amigos de las personas mayores (Red establecida de comunidades amigas de las personas mayores en Eslovenia).

A. GRUPO ESLOVENO EN FACEBOOK

NÚMEROS EN EL GRUPO DE FACEBOOK DE ESLOVENIA					
Número de participantes	501	Número de publicaciones	125	Visualizaciones	150
Número de reacciones	1.218	Número de comentarios			81

Figura 6. Grupo esloveno de Facebook. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



## 1. Grupo de Facebook: participantes

PERFIL DE LOS PARTICIPANTES EN EL GRUPO DE FACEBOOK DE ESLOVENIA (Estimación de las respuestas a la Herramienta 4)					
Mujeres	96,3%	Cuidando de los padres	44,4%	Entre 41 y 60 años	59,2%
Usuarios de Facebook	100%	Viviendo con la persona de la que cuidan	44,4%	Educación secundaria	37%
				Educación terciaria	63%

Se trata de un grupo de Facebook abierto, sin criterios de selección específicos para acceder a él. Sus objetivos son:

- crear un grupo accesible para todos los interesados en el tema, ya que la cuestión de los cuidadores familiares sigue estando muy poco reconocida en Eslovenia;
- lograr un mayor nivel de visibilidad de los cuidadores familiares en Eslovenia con la ayuda del grupo de FB.

Grupo de Facebook abierto sin criterios de selección para acceder. Se centra en mejorar la visibilidad y el reconocimiento de los cuidadores familiares y de las personas y organizaciones interesadas en este tema.

Los miembros del grupo esloveno son **cuidadores familiares y formales, miembros de organizaciones relacionadas con la asistencia y los cuidados y todas las personas interesadas en estos temas**. Pero, como el grupo esloveno es de libre acceso, es difícil saber con certeza el perfil numérico de los participantes.

Cuando los participantes acceden al grupo se les informa de las normas establecidas por los facilitadores (grupo de apoyo). En la descripción del grupo también se indican claramente los objetivos del grupo y qué información pueden esperar dentro del grupo. También se recuerda a los miembros la necesidad de mantener la privacidad y la posibilidad de enviar mensajes anónimos.

También hay que destacar que el grupo de Facebook está sustancialmente integrado en diferentes áreas de trabajo de la organización. Por ejemplo:

- se presenta a los alumnos de varias actividades de formación para familiares y otros cuidadores informales;
- se presenta en todos los materiales informativos para cuidadores familiares en actos, formaciones, jornadas de sensibilización, etc.

- se presenta a las personas que se ponen en contacto con IAT en busca de ayuda y asesoramiento a través de la Línea de Ayuda a los Cuidadores Familiares.

El grupo de Facebook se integra en la organización a través de actividades como la formación o en materiales de difusión para actos públicos.

## 2. Dinamización del grupo: temas/actividades publicados e interacción de los participantes.

Los temas y actividades más importantes publicados en el grupo esloveno para suscitar la participación de los miembros son:

1. **HISTORIAS** (experiencias personales). Relatos de cuidadores familiares en los que se describen muchos de los retos a los que se enfrentan y las experiencias positivas al afrontarlos.
2. **DEMENCIA**. Este tema ha sido muy relevante últimamente -durante nuestras actividades de entrenamiento físico para cuidadores familiares; y a través de las reacciones a los posts-.

La demencia está reconocida como uno de los temas más importantes. La información sobre cómo ayudar o comunicarse con un familiar con demencia es solicitada con frecuencia por los

Los vídeos de la Universidad Americana de UCLA (a través del Programa de Cuidados de Alzheimer y Demencia) que presentan los retos comunes a los que se enfrentan los cuidadores familiares de parientes con demencia, son muy bien recibidos por el grupo esloveno. Estos vídeos se han traducido y adaptado para convertirlos en posts de FB con traducciones al esloveno. Posteriormente se han utilizado en los otros 3 grupos de Facebook de Resil4Care.

Figura 7. Puesto esloveno que utiliza los vídeos de UCLA. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>

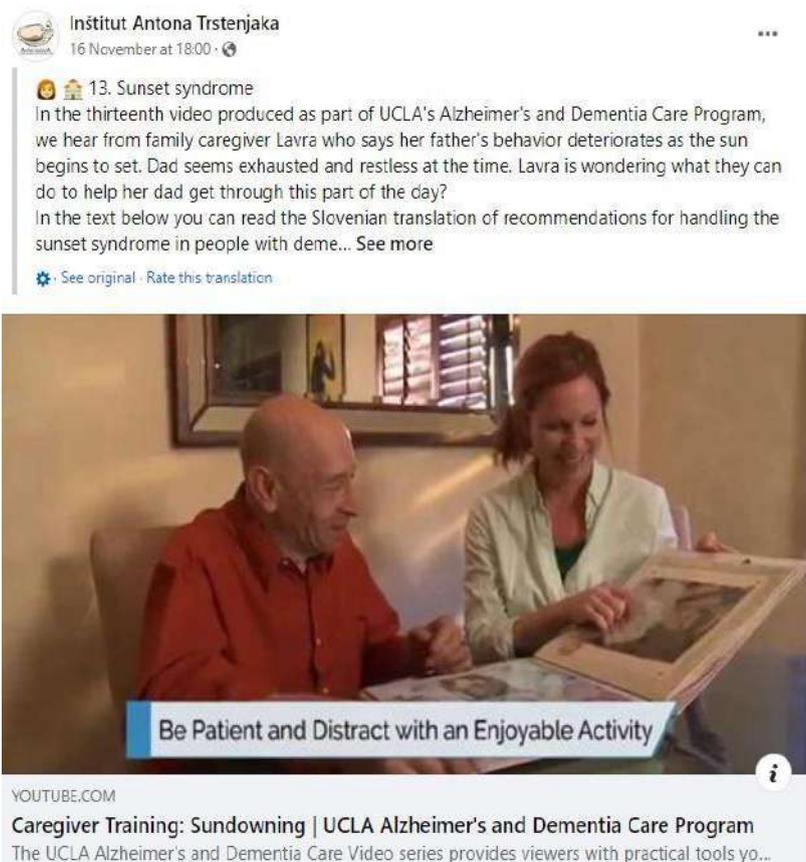
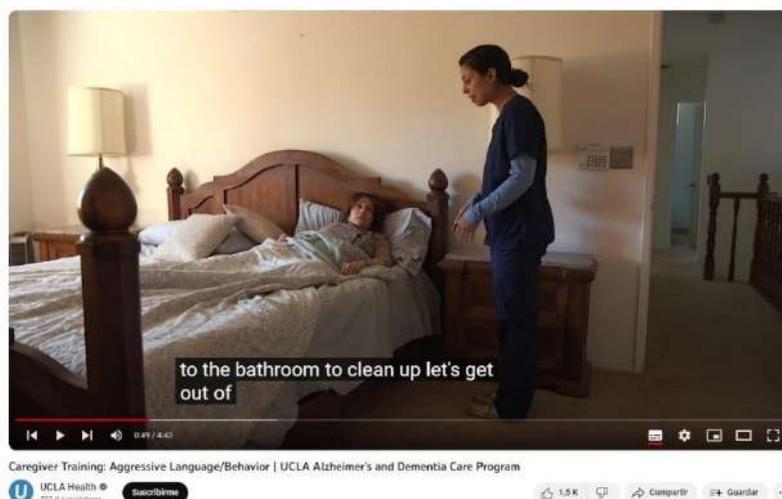


Figura 8. Un ejemplo de los vídeos sobre la demencia. Fuente: Programa de Atención a la Demencia y el Alzheimer de la UCLA.



3. **CITAS.** Las bonitas citas sobre la vida, el amor, los cuidados y otros pensamientos fueron muy bien recibidas en el grupo, y la gente las compartía a menudo en sus perfiles.

4. **INFORMACIÓN PRÁCTICA.** Explicaciones claras sobre problemas de salud/cuidados específicos, presentaciones de ayudas técnicas, demostraciones de métodos para hablar con personas con demencia, etc.
5. **INVITACIONES.** IAT comparte invitaciones dentro del grupo, tanto a eventos como a los de otras organizaciones que hayan organizado actos que puedan ser de interés para los cuidadores familiares -desde conferencias sobre la demencia, la muerte y otros temas, hasta talleres de arte, etc-.

**Figura 9. Invitación a ver un espectáculo. Fuente:**  
<https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



También se observa que a los miembros del grupo de Facebook les gustan los materiales visuales bien diseñados (fotos, infografías y otros materiales), ya que esas publicaciones obtienen muchas reacciones. Los mensajes positivos y las fotografías ocupan un primer plano.

Figura 10. Imagen publicada en el grupo esloveno de Facebook. Source: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=1536949493505947&set=g.1640306069605191>.



Además, los miembros participan con reacciones (me gusta y otras), comentarios y mensajes (anónimos). También pueden acceder al grupo de apoyo a través de un mensaje privado en Facebook. Para una mayor cooperación, una vez se realizó una encuesta en la que los miembros del grupo podían marcar los temas que les gustaría ver representados más a menudo en el grupo.

### 3. Dos historias inspiradoras: Ema y los miembros veteranos.

Ema cuida de su marido en casa, que está en fase de rehabilitación tras un derrame cerebral. Está muy implicada en los cuidados, ayudando a su marido en todas las actividades. Ema ha dicho varias veces (también en las reuniones) que está muy cansada y que simplemente no encuentra tiempo para sí misma. Sin embargo, Ema de alguna manera no podía o no sabía cómo dejar el cuidado a otros miembros de la familia. Una de las formas de cuidarse es correr - cuando podía permitirse esos 15-30 minutos de carrera durante la semana, se sentía mucho mejor-. En una de las últimas reuniones, Ema contó que había hecho un viaje a Portugal, donde participó en un maratón con sus amigos. Ema dijo que le resultó muy difícil salir de casa porque tuvo que dejar el cuidado de su marido en manos de sus hijos. Aunque habló con su marido por teléfono todos los días durante el viaje, Ema sigue preocupada por cómo se las arreglarán sin ella. Cuando volvió a casa al cabo de 10 días, se sorprendió al ver que eran capaces de hacerlo. No sólo eso, sino que además el marido era mucho más independiente que antes, cuando ella se ocupaba de todo. Los niños no podían estar con él todo el tiempo, así que tuvo que ajustar su comportamiento; y también ayudarse a sí mismo. Ema dijo que había sido una excelente lección y que ahora espera más de su marido (ayudándole así a él y a su recuperación), a la vez que se toma tiempo para sí misma sin preocuparse de sus obligaciones como cuidadora.

Además, el líder del grupo también está muy orgulloso y puede describir como un ejemplo de éxito la buena disposición de todos los miembros mayores del grupo para empezar a utilizar Facebook. Normalmente, las personas mayores no son entusiastas de los cambios (tecnológicos) y es difícil convencerles de que utilicen nuevas soluciones tecnológicas, especialmente las destinadas a la socialización (las personas mayores siguen prefiriendo en gran medida la comunicación cara a cara). Por eso fue un gran éxito que los miembros del grupo empezaran a utilizar la plataforma Facebook. En cada reunión, cuentan al grupo qué publicaciones les han llamado la atención, qué han leído, qué han escuchado, qué les ha gustado, y también dan sus sugerencias para diversas publicaciones futuras en Facebook. Uno de los miembros quedó especialmente impresionado por la plataforma Facebook y suele publicar él mismo fotos de la naturaleza, la familia, etc.

#### 4. Gestión de grupos de Facebook (grupo de apoyo)

El grupo de apoyo se viene reuniendo dos veces al mes -una presencial en nuestro Instituto y otra en línea a través de la plataforma Zoom-. La reunión suele comenzar con una charla, en la que se comparten experiencias de la última vez que el grupo se reunió. En este punto, el líder del grupo reconoce si otro tema debe pasar al frente. Si un miembro del grupo pasa por un mal momento y quiere hablar de ello o saca a relucir otro tema importante, se aborda ese primero. Juntos, el grupo comparte buenas o malas experiencias que se resuelven de forma positiva. Se utiliza el "**método de aprendizaje social en grupo**".

Aprendizaje social: las personas aprenden de sus observaciones de individuos o modelos... el entorno y el comportamiento propio se causan mutuamente

En los siguientes pasos de la reunión, el grupo se centra en rellenar las hojas de trabajo. A través de una variedad de temas, el grupo habla sobre nuestras experiencias pasadas con la atención (tres miembros del grupo), experiencias actuales con la atención (un miembro del grupo) y sobre la atención desde una perspectiva profesional (líder del grupo). Cada "tarea" de la hoja de trabajo es el punto de partida de nuevas publicaciones en Facebook sobre ese tema.

La última parte de la reunión suele dedicarse a la capacitación en TIC. Todos los miembros del grupo son mujeres mayores que no tenían Facebook antes del inicio del proyecto y tampoco utilizaban a menudo un ordenador o un smartphone. Por eso es una parte muy importante de las reuniones del grupo de apoyo. A través de la conversación, el grupo de apoyo habla de los aspectos positivos y negativos de las redes sociales, se habla mucho de la seguridad y la usabilidad de estas plataformas. Una parte importante se dedica a la práctica -juntos se descargan distintas aplicaciones en sus teléfonos y, por ejemplo, crean perfiles en Facebook-. Ahora, el líder del grupo queda a disposición de los demás miembros para resolver diversas dudas y dilemas que surgen al utilizar Facebook y otras aplicaciones para teléfonos inteligentes.

## 5. Lecciones aprendidas.

Potencial de transferencia: Este grupo de Facebook ha servido de modelo para establecer otro canal en el que los cuidadores familiares pueden obtener diferente información y apoyo.

Este grupo de Facebook podría servir como herramienta de identificación continua de las necesidades de los cuidadores familiares.

El grupo de apoyo se considera una herramienta muy útil para gestionar Facebook. Sus reuniones son muy importantes, entre otras cosas, para encontrar nuevas ideas para los posts.

El mayor reto sigue siendo la cooperación de los miembros del grupo. La mayoría de los miembros del grupo sólo interactúan con reacciones (me gusta) y rara vez con comentarios. Es esencial seguir investigando cómo conseguir una mayor cooperación/interacción de los participantes, con algunas publicaciones propias en FB, preguntas, etc., respetando, al mismo tiempo, el deseo de privacidad de algunos de los participantes.

## 6. Mirando al futuro: sostenibilidad.

Está previsto mantener el grupo de Facebook "Družinski oskrbovalci" y continuar con el plan de trabajo actual: al menos 2 posts semanales con contenidos diversos y prácticos de las siguientes secciones:

- contenidos educativos e informativos,
- relatos de experiencias personales,
- temas de autocuidado,
- contenido cultural,
- temas relacionados con la satisfacción de la persona atendida.

En los próximos meses, uno de los principales focos de atención del grupo del FB será la nueva ley eslovena sobre cuidados de larga duración, en la que entre los primeros cambios que se aplicarán figuran precisamente los que más preocupan a los cuidadores familiares.

Futuro: mantener 2 post por semana con información diversa, mejorar la interacción de los participantes y cooperar con otras organizaciones.

Por último, al grupo de apoyo también le gustaría cooperar en mayor medida con otras organizaciones (compartir mutuamente publicaciones en FB, actividades, eventos), y de este modo ampliar nuestra misión principal: concienciar e informar sobre los cuidadores familiares y, de este modo, proporcionarles también apoyo adicional.

### 3.2. ESTUDIO DE CASO GRIEGO: Corporación para el Socorro y Cuidado de Ancianos y Discapacitados-FRODIZO



Yo cuido... de aquellos que cuidan

## SNAPSHOT DEL CASO GRIEGO

Diciembre 2023

### RESUMEN

Resil4Care Erasmus+ pretende mejorar la resiliencia de los cuidadores informales mediante el uso de grupos de Facebook de 4 países (Grecia, Italia, Eslovenia y España). Los grupos de Facebook de Resil4care se entienden como un enfoque educativo en el que el grupo de apoyo (administradores) y los participantes (cuidadores informales) comparten experiencias, hacen preguntas y afrontan situaciones similares. El objetivo final es superar barreras y mejorar la resiliencia de los participantes.

### LA ORGANIZACIÓN

Corporación de Ayuda y Cuidado de Ancianos y Discapacitados - FRODIZO es una organización sin fines de lucro de pequeño tamaño (20 empleados y voluntarios) que ofrece apoyo a personas mayores y personas con demencia y enfermedad de Alzheimer y sus familias.

### GRUPO DE FACEBOOK

#### PARTICIPANTES

Grupo de Facebook privado y visible especializado en el tema de la demencia. Está formado principalmente por personas que son o fueron cuidadores informales. La mayoría de ellos son hijos de personas con demencia, así como de parejas y amigos.

#### GESTIÓN DEL GRUPO DE FACEBOOK

Los 2 jóvenes cuidadores y los 2 facilitadores, que forman el grupo de apoyo, se reúnen dos veces al mes para hablar sobre cuestiones que ocurren en relación con los cuidados prestados y ponerse al día con las novedades de la vida de las personas.

#### UNA HISTORIA INSPIRADORA: "SOFIA"

Sofía está luchando por equilibrar el cuidado que brinda a sus padres y su papel como madre. Algunas charlas en grupos de apoyo le han hecho darse cuenta de que contar con la ayuda de un profesional le permitirá tener más tiempo para los niños, experimentando menos estrés y conflictos internos. Ahora, Sofía comprende el valor de dar un paso atrás y reconoce que pedir ayuda cuando es necesario es una habilidad importante para la vida.

#### RESULTS

	<b>Participants</b> 193
	<b>Visualisations</b> 20
	<b>Posts</b> 45
	<b>Comments</b> 12
	<b>Reactions</b> 329

<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



#### ACTIVIDADES

El grupo de Facebook sugirió servicios adaptados a los cuidadores (seminarios, grupos de psicoeducación por ordenador, etc.) y publicó material informativo para los cuidadores.

#### PUBLICACIONES

- HISTORIAS
- VÍDEOS
- CITAS
- INFORMACIÓN PRÁCTICA
- INVITACIÓN
- COMPARTIR UN POST

#### TEMA CLAVE

Las publicaciones específicas relacionadas con el Alzheimer y la "Campaña Nacional sobre la Demencia" están muy bien consideradas por los participantes.



### LECCIONES APRENDIDAS

El grupo de Facebook es una herramienta útil para crear una comunidad online. Los cuidadores informales ven el grupo de Facebook como un espacio digital para compartir inquietudes; y participar en interacciones con sus compañeros.



### MIRANDO HACIA ADELANTE

FRODIZO está muy satisfecho con el grupo de Facebook. Reorganizará algunos recursos organizativos para mantener en funcionamiento el grupo de Facebook.

Título del grupo de Facebook: Me preocupo... por los que se preocupan.

### A. CONTEXTO: LA ORGANIZACIÓN (FRODIZO)

FRODIZO es una organización sin ánimo de lucro creada en Patras en 2009 con voluntarios del sector de la asistencia sanitaria y social, que promueve los derechos y el apoyo general a las personas mayores, las personas con demencia y enfermedad de Alzheimer y sus familias. FRODIZO es miembro de la Federación Helénica de la Enfermedad de Alzheimer y Trastornos Relacionados y de la Asociación de Entidades Sociales "Pilares Solidarios-Kostis Stefanopoulos".

FRODIZO: organización griega de pequeño tamaño (20 empleados) que ofrece apoyo a personas mayores y personas con demencia y enfermedad de Alzheimer.

Figura 11. Página web de FRODIZO. Fuente: <https://frodizo.gr/en/home/>



Los grupos objetivo de FRODIZO están formados por personas con demencia o deterioro cognitivo leve, así como por sus familiares cuidadores. Además, a través de actividades educativas activas (seminarios, participación en conferencias y eventos locales) FRODIZO entra en contacto con otros profesionales sanitarios como psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras y fisioterapeutas.

B. GRUPO GRIEGO DE FACEBOOK

NÚMEROS DEL GRUPO DE FACEBOOK DE GRECIA					
Número de participantes	193	Número de publicaciones	45	Visualizaciones	20
Número de reaccioens	329	Número de comentarios			12

Figura 12. Grupo griego de Facebook. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



## 1. Grupo de Facebook: participantes

La invitación a unirse a nuestro grupo se **publicó en los grupos de cuidadores de las redes sociales**. También se contactó con cuidadores de FRODIZO a través del correo electrónico, y finalmente comprobamos las solicitudes y preguntamos por qué alguien querría unirse al grupo y posteriormente lo aceptamos.

Por término medio, dos tercios de los participantes son o han sido cuidadores informales. La mayoría de ellos son hijos de personas con demencia, así como parejas y amigos. Sin embargo, es difícil saber el número exacto de cuidadores informales en nuestro grupo de Facebook.

Grupo privado y visible de Facebook especializado en el tema de la demencia. Está formado principalmente por

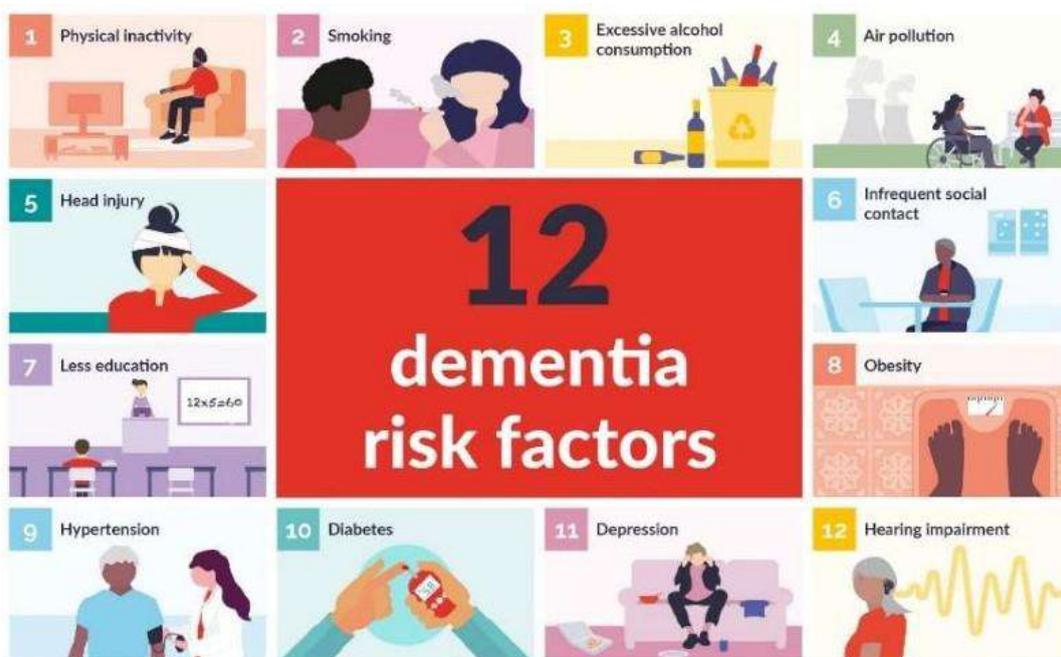
Para comprender mejor las necesidades de los participantes griegos, el grupo de apoyo empezó proporcionándoles un formulario anónimo sobre sus diferentes necesidades, expectativas y sus opiniones respecto al contenido del grupo de Facebook. Desde entonces, el grupo de apoyo ha ido creando un conjunto diverso de publicaciones que van desde recursos educativos y apoyo emocional para cuidadores, vídeos creados por nuestro equipo que abordan cuestiones que surgen durante el cuidado informal, así como noticias relacionadas con nuestras actividades en FRODIZO.

2. Dinamización del grupo: temas/actividades publicados e interacción de los participantes.

Los temas y actividades más importantes publicados en el grupo griego para suscitar la participación de los miembros son:

- **Demencia.** Artículos escritos por profesionales que se refieren a cuestiones que surgen durante los cuidados informales. Por ejemplo, un artículo podría sugerir formas de mantener activos los intereses de las personas con demencia. Otro tema podría proponer formas de ayudar a los pacientes con demencia a enfrentarse al cambio de tiempo cuando empieza el otoño. En general, los artículos que dan ideas fáciles de seguir y están escritos por profesionales del sector han parecido interesar a nuestros participantes. Un ejemplo fue un post con los 12 factores de riesgo de la demencia procedente de la Alzheimer's Disease International (ver figura13).

Figura 13. 12 factores de demencia. Fuente: Livingstong et al., (2020)

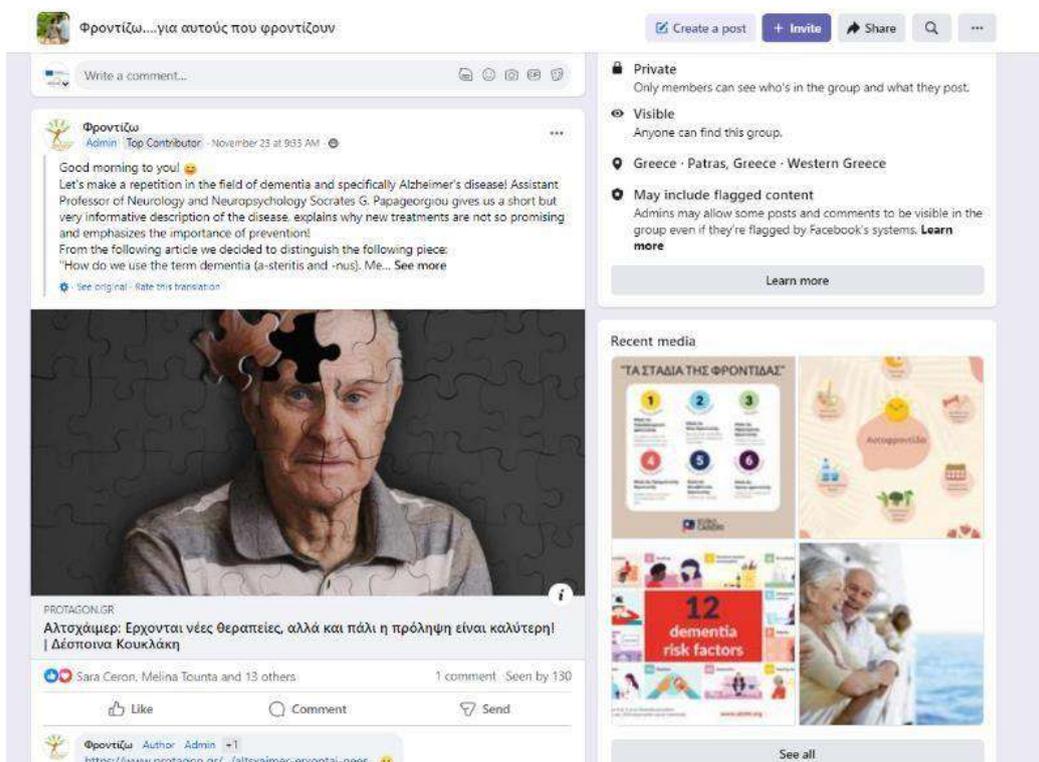


Source: Livingston et al. A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission

[www.alzint.org](http://www.alzint.org)



Figura 14. Artículo de demencia. Fuente:  
<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizou>

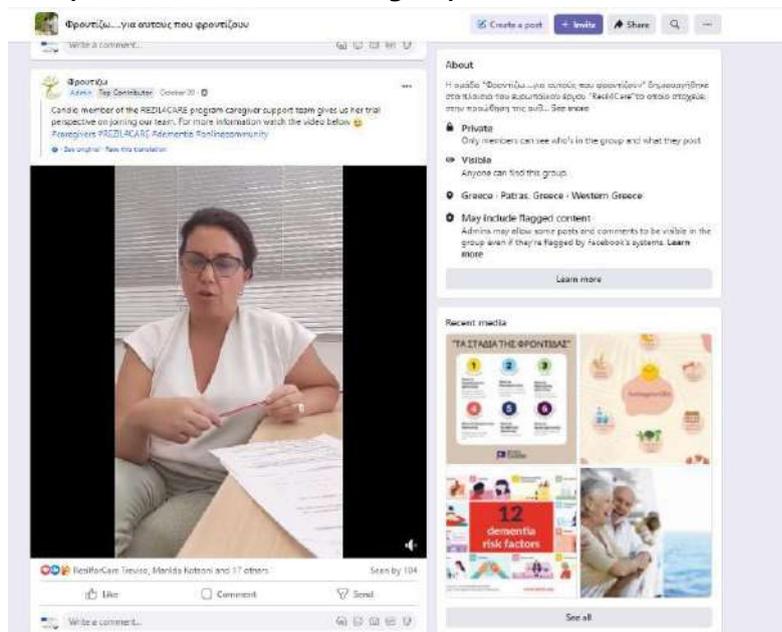


- **Alzheimer.** Entradas relacionadas con el Mes Mundial del Alzheimer. Septiembre está dedicado internacionalmente a la Enfermedad de Alzheimer. Por ello, el grupo de apoyo ha diseñado posts relativos a la campaña nacional de Alzheimer's Disease International.

Los puestos específicos relacionados con el Alzheimer y "La campaña nacional contra la demencia" están muy bien considerados por los

- **Experiencias.** Vídeos creados por el grupo de apoyo. Por ejemplo, se compartió un vídeo con uno de los miembros del grupo de apoyo compartiendo su experiencia y sentimientos relacionados con su participación. Además, vídeos educativos que muestran instrucciones de higiene.

**Figura 15. Vídeo de un miembro del grupo de apoyo. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizou>**



- **Problemas de sueño y de comportamiento.** El grupo de apoyo también ha publicado vídeos de la UCLA que abordan diversos temas, desde problemas de sueño en personas con demencia hasta problemas de comportamiento.
- **Carga psicológica.** Por último, se han compartido vídeos de seminarios y formaciones que FRODIZO ha organizado con temas como la carga psicológica de los cuidadores informales.
- **Resiliencia.** Imágenes/Visuales con contenido positivo y de apoyo. Los visuales dirigidos a la resiliencia o que ofrecían mensajes positivos de autocuidado fueron bien valorados por nuestros participantes.

Además, el grupo de Facebook **ha sugerido servicios dentro de nuestra asociación específicamente adaptados a los cuidadores** (seminarios, grupos de psicoeducación por ordenador, etc.) y ha publicado material informativo para los cuidadores. Como los cuidadores procedían de distintas regiones, no se pudieron celebrar reuniones en persona, pero es algo que el grupo de apoyo está planeando.

### 3. Una historia inspiradora: Sofía.

Sofía es uno de los miembros del grupo de apoyo griego. Le cuesta mucho encontrar el equilibrio entre el cuidado de sus padres y su papel de madre. Sofía se siente culpable por no pasar tanto tiempo con sus hijos mientras trabaja a tiempo completo y es la única cuidadora de sus padres. Sofía niega la ayuda externa y siente que nadie puede proporcionar el apoyo que ella proporciona a sus padres. A través de una serie de charlas centradas en cambiar su

perspectiva y guiarla hacia un estado en el que ya no se sintiera culpable, Sofía está consiguiendo ver que no tiene más remedio que confiar el cuidado de sus padres a un cuidador profesional mientras ella sigue supervisando el proceso. De este modo, Sofía dispondrá de más tiempo para sus hijos y experimentará menos estrés y conflictos internos. Este proceso ayuda a comprender el valor de dar un paso atrás y reconocer que pedir ayuda cuando uno la necesita es una importante habilidad vital.

#### 4. Gestión de grupos de Facebook (grupo de apoyo)

Además de los profesionales de FRODIZO, el grupo de apoyo griego está formado por dos jóvenes cuidadoras, por lo que tenían hijos pequeños, un horario de trabajo activo además de los cuidados que prestaban a sus seres queridos.

El grupo de apoyo se reúne normalmente una vez al mes y a veces dos si el tiempo y otras responsabilidades se lo permiten. El objetivo principal de las reuniones es hablar de temas relacionados con la atención prestada, ponerse al día con las noticias sobre la vida de las personas y, posteriormente, centrarse en la hoja de trabajo asignada cada mes. Durante las reuniones, el grupo suele centrarse en las hojas de trabajo creadas por nuestros socios eslovenos. Sin embargo, a veces, cuando hay un tema específico que debatir o un reto que abordar, el grupo se centra más en ellos que en las hojas de trabajo.

Los 2 jóvenes cuidadores del grupo de apoyo, al gestionar el grupo de Facebook, se sienten más preparados para desempeñar su papel de cuidadores

Uno de los problemas que surgieron en este grupo fue que los cuidadores no siempre estaban disponibles para nuestras reuniones, debido a la falta de tiempo o a otras responsabilidades. Por desgracia, las múltiples responsabilidades de los cuidadores informales no permitieron que el grupo de apoyo se reuniera con la regularidad que hubiera preferido.

#### 5. Lecciones aprendidas.

El grupo de Facebook es una **herramienta útil para que los cuidadores informales creen una comunidad en línea**. Lo consideran un lugar donde compartir retos y preocupaciones comunes; y estar "más cerca" de otros cuidadores informales; y entablar conversaciones e interacciones fructíferas.

Los cuidadores informales ven el grupo de Facebook como un espacio digital para compartir preocupaciones y entablar

Los cuidadores informales comparten que esta experiencia les está ayudando con su papel de cuidador, a la vez que les da herramientas para sentirse más "vistos" y dar prioridad a su bienestar mental y físico. Han compartido que muchos aspectos del cuidado no estaban tan claros antes de su participación en el grupo y que después de algún tiempo se sienten más preparados para completar su papel como cuidadores informales.

Para organizaciones como FRODIZO, brinda la oportunidad de aumentar su presencia en línea; compartir los recursos educativos que se han creado desde nuestro equipo y aumentar la concienciación sobre temas importantes dentro de los cuidados informales.

Además, haber trabajado con este grupo de Facebook ha proporcionado específicamente al grupo de apoyo un lugar para acercarse a las necesidades y preocupaciones a las que se enfrentan los cuidadores y transferir este conjunto de conocimientos a nuestros cuidadores familiares presenciales.

Uno de los retos más importantes es la coherencia de las publicaciones y la creación de contenidos. No siempre es posible mantener un flujo constante de publicaciones y contenidos. Otro reto puede estar relacionado con mantener el interés del grupo en la página. Esto requiere mucho esfuerzo, ya que los participantes pueden aburrirse fácilmente de las páginas en línea cuando el contenido deja de ser relevante o cuando no se sienten conectados con la comunidad en línea.

## **6. Mirando al futuro: sostenibilidad.**

El grupo de apoyo griego y FRODIZO están muy satisfechos con los resultados del grupo de Facebook y están dispuestos a seguir trabajando en él. Para ello, será necesario, una vez finalizado el proyecto, reorganizar algunos recursos organizativos para garantizar la disponibilidad de, al menos, un profesional que gestione el grupo de Facebook y cree y publique contenidos relevantes.

3.3. ESTUDIO DE CASO ITALIANO: Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA



Cojámonos de las manos

# SNAPSHOT DEL CASO ITALIANO

Diciembre 2023

## RESUMEN

Resil4Care Erasmus+ pretende mejorar la resiliencia de los cuidadores informales mediante el uso de grupos de Facebook de 4 países (Grecia, Italia, Eslovenia y España). Los grupos de Facebook de Resil4care se entienden como un enfoque educativo en el que el grupo de apoyo (administradores) y los participantes (cuidadores informales) comparten experiencias, hacen preguntas y afrontan situaciones similares. El objetivo final es superar barreras y mejorar la resiliencia de los participantes.

## LA ORGANIZACIÓN

Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA is es una gran organización pública italiana (700 empleados). Es un proveedor con conocimiento y experiencia en ayudar a personas con Alzheimer y demencia a seguir siendo independientes.

## GRUPO DE FACEBOOK

<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>

### PARTICIPANTES

Grupo privado y visible formado principalmente por cuidadores informales que dan apoyo a personas mayores con Alzheimer y Demencia.

### GESTIÓN DEL GRUPO DE FACEBOOK

El grupo de apoyo está formado por 5 mujeres: 3 cuidadoras informales y 2 facilitadoras. Durante las reuniones del grupo de apoyo, se discute qué contenidos y eventos se publicarían. Además, el grupo de apoyo es una herramienta clave para forjar vínculos y relaciones más estrechas entre los participantes.

### UNA HISTORIA INSPIRADORA: "PAOLA"

Paola que vive en una residencia se sintió sola por haberse mudado a otro barrio. Se incorporó al grupo de manera activa participando en las reuniones presenciales. Su papel dinámico le ha ayudado a sentirse más implicada y a establecer nuevas relaciones.

### RESULTADOS



Participants  
137



Visualisations  
3.290



Posts  
46



Comments  
53



Reactions  
410



### ACTIVIDADES

Se han distribuido folletos y carteles.  
Se invitó a los cuidadores a participar en el grupo.  
Se organizaron 2 eventos presenciales.

### SECCIONES

Este grupo de Facebook ha trabajado temas y publicaciones creando 3 secciones:

- CULTURE CARE: eventos
- SIGNIFICATI: poemas, fotografías, libros y películas.
- TI RACONTO: historias

### SECCIÓN CLAVE

Ti racconto es la sección que más comentarios e intercambios de interacciones ha recogido.



## LECCIONES APRENDIDAS

Útil herramienta de red para comunicar y compartir experiencias entre cuidadores. Es un camino para dar voz a los cuidadores informales. Es necesario explorar cómo desencadenar la participación y la interacción de los miembros.



## MIRANDO HACIA ADELANTE: SOSTENIBILIDAD

El objetivo será mantener vivo el grupo, desarrollando nuevos contenidos, pero también intentando expandirlo por otros medios además del online.

Título del grupo de Facebook: Tomémonos de la mano.

### A. CONTEXTO: LA ORGANIZACIÓN (ISRAA)

ISRAA es un proveedor público italiano de asistencia a mayores con sede en Treviso que cuenta con conocimientos y experiencia en ayudar a los mayores a mantenerse independientes, fomentando sentimientos positivos en un entorno favorable a las personas mayores.

ISRAA está especializada en:

- a) prestar apoyo a las personas con Alzheimer y demencia;
- b) investigación y acciones sobre entornos adaptados a las personas mayores, tecnologías asistenciales y la función terapéutica del arte.

Figura 16. Página web del ISRAA. Fuente: <https://www.israa.it/>



El principal grupo destinatario de ISRAA son las personas mayores. De hecho, la organización atiende a 600 ancianos con demencia en atención domiciliaria, 850 residentes en 4 residencias de ancianos, 2 centros de día dedicados por completo a ancianos con demencia de distintos tipos y niveles. Además, ISRAA también dispone de 32 pisos para personas mayores independientes.

Además de a las personas mayores, ISRAA también apoya a los cuidadores informales con la ayuda de diversos profesionales y del Centro de Especialistas en Demencia, que ofrece reuniones de apoyo psicológico en el domicilio de los familiares.

ISRAA: Gran organización italiana (700 empleados) que investiga y ofrece apoyo a personas con Alzheimer y demencia para que sigan siendo independientes.

Desde 2013, a través de proyectos europeos, ISRAA involucra a los ciudadanos de Treviso en sus diferentes iniciativas. Los 10 profesionales que trabajan en su oficina de proyectos europeos tienen diferentes formaciones y, en función de sus conocimientos, se encargan de proyectos con diferentes temáticas.

Figura 17. Residencia G. Menegazzi. Fuente: <https://www.israa.it/le-residenze/menegazzi>



The screenshot shows the ISRAA website interface. At the top left is the ISRAA logo with the tagline 'Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani' and the motto 'Ricordi di ieri, gesti di oggi.' The navigation menu includes 'Home', 'Le Residenze' (highlighted), 'I Servizi Territoriali', 'Sostienici', and 'Contatti'. The main content area is titled 'RESIDENZA G. MENEGAZZI'. It features a photograph of the building and two orange ISRAA vans. To the right of the photo is a text block describing the facility: 'L'Istituto ospita 244 anziani non autosufficienti residenti in nuclei abitativi differenziati per tipologia omogenea, ovvero aggregati sulla base di problematiche tendenzialmente analoghe. Sul piano assistenziale, il principale obiettivo è quello di offrire quotidianamente un sostegno umano e qualificato a coloro che non possiedono più la completa autonomia funzionale, nel rispetto della dignità della persona. Un'equipe multi professionale opera quotidianamente in modo integrato e coordinato con la finalità di avere una visione unitaria di ogni singola persona e di lavorare per il suo benessere fisico, psicologico e sociale. Dal punto di vista ambientale ed assistenziale, l'intento è di creare un'atmosfera accogliente, serena e familiare che riconosca dignità e significato alla persona ospitata. Il fine è quello di migliorare la qualità di

Las partes interesadas más importantes de ISRAA son: personas mayores, profesionales, municipios, cuidadores informales y voluntarios, algunos de ellos implicados en

En conclusión, desde 2017, ISRAA presta asistencia a domicilio a adultos y ancianos (300) en nombre del Ayuntamiento de Treviso y a personas con demencia en nombre de la Unidad Local de Salud ULSS2 (700). ISRAA también ha trabajado en el voluntariado a nivel local mediante la creación de una alianza con las principales organizaciones que representan al sector del voluntariado en Treviso en colaboración con el Ayuntamiento y sus responsables políticos.

## B. GRUPO ITALIANO DE FACEBOOK

NÚMEROS DEL GRUPO ITALIANO DE FACEBOOK					
Número de participantes	127	Número de publicaciones	46	Visualizaciones	3.290
Número de reacciones	410	Número de comentarios			53

Figura 18. Grupo italiano de Facebook. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



## 1. Grupo de Facebook: participantes

Teniamoci per Mano" es un grupo privado y visible de Facebook formado actualmente por 127 miembros. Muchos de los participantes son cuidadores informales de personas mayores residentes en ISRAA, mientras que otros son ajenos a la organización. También hay profesionales interesados en comprender cómo funciona este tipo de intervención.

El único requisito para pertenecer a esta prueba piloto es solicitar unirse al grupo de Facebook. Sin embargo, muchos de los participantes, al pedir unirse al grupo, ya conocían su naturaleza.

Grupo privado y visible formado principalmente por cuidadores informales que prestan apoyo a personas mayores con Alzheimer y demencia.

Para llegar a los 127 miembros, el grupo de apoyo ha puesto en marcha distintos tipos de actividades de difusión:

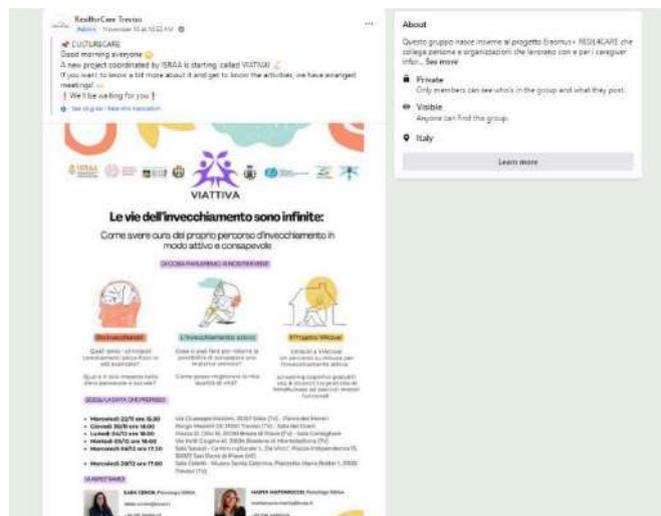
- 1- Se colgaron y distribuyeron varios folletos y carteles en las 4 residencias de ISRAA.
- 2- Todos los cuidadores informales de ISRAA fueron invitados a participar en el grupo a través de un mensaje enviado por la oficina de comunicación de la organización.
- 3- Se organizaron 2 actos presenciales para presentar el proyecto en Treviso.
- 4- El proyecto se presentó en actos multiplicadores de otros proyectos, cursos de formación y conferencias.
- 5- A través del boca a boca de los propios familiares.

## 2. Dinamización del grupo: temas/actividades publicados e interacción de los participantes.

El grupo italiano de Facebook ha trabajado los temas creando 3 secciones diferentes:

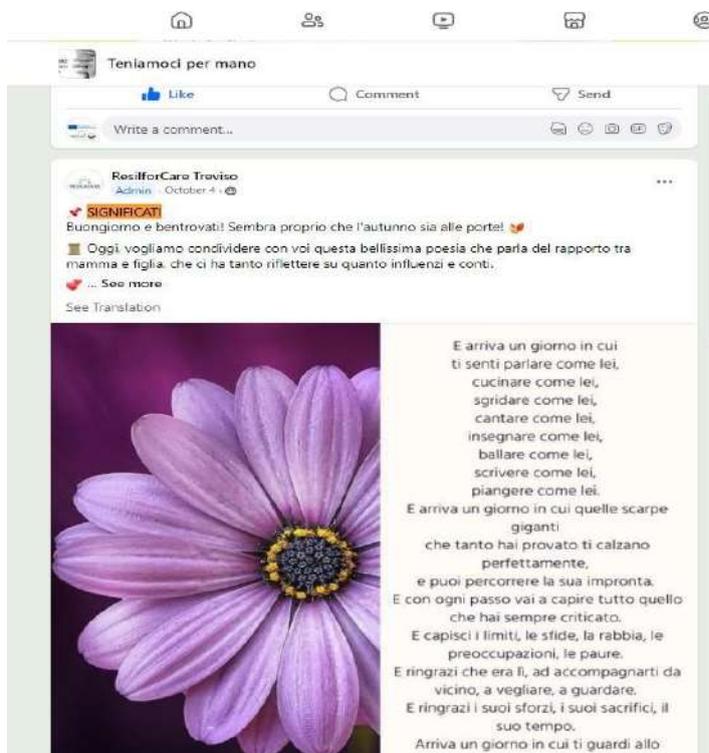
- **Cuidado de la cultura.** En esta sección se han propuesto diversos tipos de eventos, organizados por ISRAA o por otras organizaciones, dirigidos a los cuidadores informales de la zona de Treviso.

Figura 19. Puesto de Culturecare. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



- **Significati.** En esta sección se comparten poemas, fotografías, libros, fragmentos de películas sobre el papel de los cuidadores en la sociedad, con el objetivo de proporcionar apoyo y ayuda.

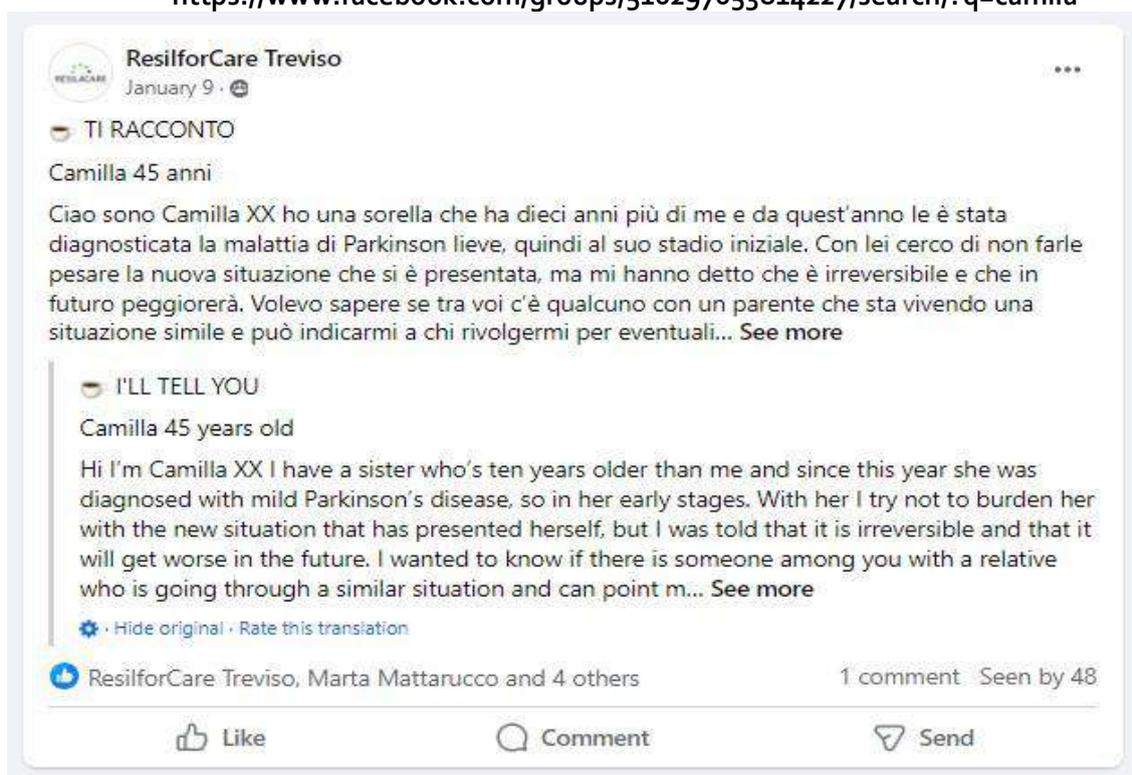
Figura 20. Significati post. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



- **Ti racconto.** se comparten historias de varios participantes (que acudieron a nosotros de forma anónima) en las que se piden nombres de médicos o servicios y opiniones de los participantes del grupo sobre su situación personal.

Ti racconto es la sección que ha reunido más comentarios e interacciones.

**Figura 21. Sección Ti Racconto (Te lo contaré). Fuente:**  
<https://www.facebook.com/groups/510297053814227/search/?q=camila>



Por lo tanto, estos tres temas/secciones se crean con la idea de dar un cierto orden a los contenidos, de manera que los propios participantes puedan identificar aquellos que más les interesen o de los que más se puedan inspirar.

Además de las actividades en Facebook, se organizaron dos reuniones presenciales:

- La primera el 7<sup>th</sup> de febrero de 2023, con el objetivo de presentar el proyecto y dar a conocer a los cuidadores informales.
- La segunda el 31<sup>st</sup> de mayo de 2023 titulada APERICARE -ser resiliente-. Esta reunión fue más estructurada ya que, tras una presentación inicial del proyecto, se propuso a los cuidadores informales una actividad a realizar en grupos todos juntos, que pretendía crear una red y hacerles sentir menos solos en su rol.

### 3. Una historia inspiradora: Paola.

Paola es una mujer de Treviso registrada en el grupo de Facebook. Está casada y tiene un hijo, ambos viven actualmente en el extranjero. Su marido enfermó de demencia hace unos años y

ahora reside en una de las cuatro residencias de ISRAA. Paola está ahora sola porque se ha mudado a otra casa y no conoce muy bien a los vecinos.

Paola se unió al grupo por consejo de una de las 3 mujeres del grupo de apoyo y siempre acude a las reuniones presenciales. El grupo la ha ayudado a sentirse más implicada y a establecer nuevas relaciones. De hecho, cuando el grupo se cruza con ella en los pasillos del ISRAA, Paola saluda a todo el mundo y siempre tiene tiempo para charlar.

#### 4. Gestión de grupos de Facebook (grupo de apoyo)

Como puede verse en la figura 22, el grupo de apoyo está formado por 5 mujeres: 3 cuidadoras informales y 2 facilitadoras. Durante la prueba piloto se realizaron 10 reuniones presenciales en las instalaciones de Treviso y 4 reuniones online.

**Figura 22. Grupo de apoyo italiano. Fuente:**  
<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



Durante las reuniones, el grupo de apoyo debate los contenidos que se van a publicar y los eventos que se van a organizar. Para ello, a menudo se sigue lo escrito en las hojas de trabajo creadas por IAT (socio coordinador de la gestión de Facebook); pero otras veces el grupo de apoyo diseña el contenido.

El grupo de apoyo y las reuniones tienen la función de coordinar el grupo de Facebook, ayudar e instar a los participantes a crear y publicar contenidos con regularidad. Además, el grupo de apoyo es una herramienta clave para estrechar lazos y relaciones entre los participantes.

## 5. Lecciones aprendidas.

El grupo de Facebook se ha convertido en una importante herramienta de red organizativa para comunicar y compartir experiencias entre cuidadores informales.

Los cuidadores informales han mostrado una gran satisfacción. Se ha convertido en una herramienta para dar voz a los cuidadores informales, más cuando, tras el covidio, existe una gran dificultad para organizar eventos presenciales.

El desglose de actividades y puestos en varias secciones ha dado buenos resultados.

Como retos más importantes, se considera que debe seguir explorándose:

- a. El uso de otras redes sociales más de moda como Instagram para el mismo objetivo ya que Facebook hoy en día está en declive.
- b. Los mecanismos que pueden desencadenar la participación y las interacciones de los miembros.
- c. Cómo crear contenidos significativos para ellos.

Por último, debería considerarse seriamente la participación de los principales interesados locales en la difusión y creación de contenidos.

## 6. Mirando al futuro: sostenibilidad.

El objetivo al final del proyecto es que el grupo de Facebook siga existiendo y sea alimentado por cuidadores informales y facilitadores (grupo de apoyo).

Nos gustaría transformarla introduciendo temas diferentes y organizando más actividades presenciales, lo que está en consonancia con los objetivos de la organización.

El objetivo será mantener vivo el grupo, desarrollando nuevos contenidos, pero también intentando ampliarlo de otras formas que no sean sólo online.

## 3.4. ESTUDIO DE CASO ESPAÑOL. IVASS - Instituto Valenciano de Servicios Sociales.



Ayudar a quien cuida

## SNAPSHOT CASO ESPAÑOL

Diciembre 2023

**RESUMEN** El proyecto Resil4Care Erasmus+ tiene como objetivo mejorar la resiliencia de personas cuidadoras informales mediante el uso de grupos de Facebook desarrollados en 4 países (Grecia, Italia, Eslovenia y España). Los grupos de Facebook de Resil4care se entienden como un enfoque educativo en el que el grupo de apoyo (administradores) y participantes (personas cuidadoras informales) comparten experiencias, hacen preguntas y afrontan situaciones similares. El objetivo final es superar barreras y mejorar la resiliencia de participantes.

## LA ORGANIZACIÓN

El Instituto Valenciano de Servicios Sociales - IVASS es una institución pública (1.200 empleados). Presta asistencia y actúa en materia de servicios sociales y atención sociosanitaria. Además, protege, salvaguarda y tutela a las personas con capacidad modificada judicialmente.

## GRUPO DE FACEBOOK

<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquiencuida>

### PARTICIPANTES

Grupo de Facebook privado y abierto formado principalmente por personas cuidadoras de familiares. El único criterio de selección es la aceptación de las bases y mostrar interés en participar en el grupo de Facebook.

### GESTIÓN DEL GRUPO DE FACEBOOK

El Grupo de Apoyo está formado por 2 personas cuidadoras y 2 personas facilitadoras. Se han reunido cara a cara y online para intercambiar sus propias experiencias y discutir cuáles son los temas más adecuados para publicar en el grupo de Facebook.

### UNA HISTORIA INSPIRADORA: "MARIA"

María se enteró de un grupo de Facebook que IVASS había creado para ayudar a las personas cuidadoras informales a mejorar su resiliencia. Y ahora María se ha convertido en una de las personas más activa de Facebook, está plenamente satisfecha con la actividad, incluso mostrando interés en aprender a gestionar un grupo de Facebook utilizando la plataforma Resil4care (PR3).

### RESULTADOS



Participantes  
102



Visualizaciones  
2.526



Posts  
62



Comentarios  
122



Reacciones  
482

### ACTIVIDADES

Las reuniones implementan o adaptan las hojas de trabajo de nuestros socios eslovenos y comparten las buenas prácticas o temas de los otros 3 grupos de Facebook de Resil4care. El IVASS ha organizado actividades de difusión para concienciar sobre la importancia de sentirse bien.

### POSTS

- HISTORIAS
- VIDEOS
- CITAS
- INFORMACIÓN PRÁCTICA
- INVITACIONES
- POST COMPARTIDOS

### TEMA CLAVE

Frases positivas reconfortantes como:  
"reír con alguien y que te haga olvidar que estabas triste, es magia".

## LECCIONES APRENDIDAS



La importancia de compartir información y experiencias personales para darte cuenta de lo relevante que es el propio cuidado personal para apoyar a los demás. Herramienta útil para concienciar a las personas participantes sobre sus sentimientos comunes y cómo afrontar estas situaciones.



## MIRANDO AL FUTURO SOSTENIBILIDAD

Un grupo de personas cuidadoras informales de un centro ocupacional del IVASS está interesado en gestionar este grupo de Facebook una vez finalizado el proyecto.

**Título del grupo de Facebook:** para ayudar a los que se preocupan.

### A. CONTEXTO: LA ORGANIZACIÓN (IVASS)

El Instituto Valenciano de Servicios Sociales (IVASS), con personalidad jurídica, patrimonio y recursos propios, es un organismo público autonómico con capacidad para gestionar la política de la Generalitat Valenciana en materia de bienestar social, personas mayores, dependencia y atención a personas con discapacidad intelectual.

Presta asistencia y actúa en materia de servicios sociales y atención sociosanitaria. Además, protege, tutela y guarda a las personas con capacidad modificada judicialmente.

**Figura 23. Taller en la residencia de Caixa Ontinyent. Fuente: <https://www.ivass.gva.es/>**



IVASS cuenta con más de 30 instalaciones (centros de día, residencias, centros ocupacionales y casas tuteladas) donde sus 800 profesionales como, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeros, cuidadores, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales... dedican sus esfuerzos a la atención y cuidado de 1.200 personas con necesidades de atención social. Además, les proporciona, de forma participativa, el apoyo necesario para su desarrollo integral con un servicio de calidad.

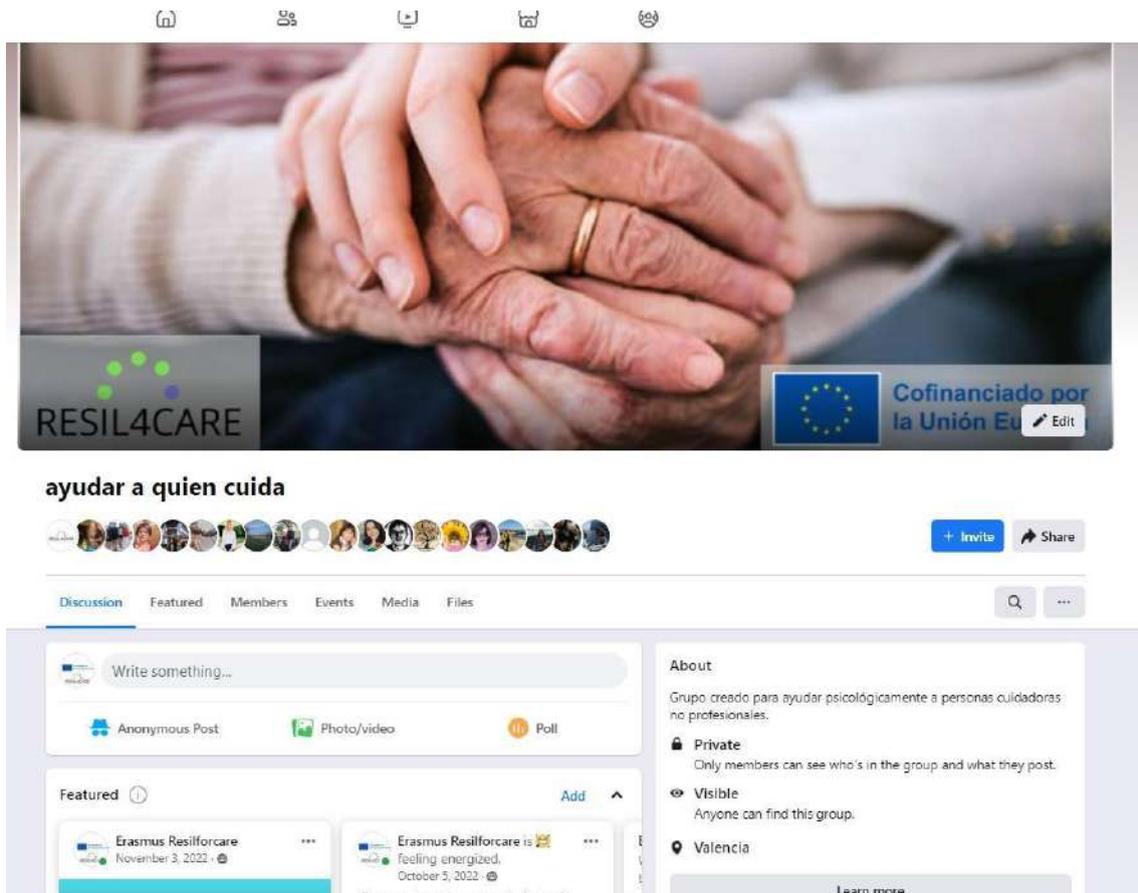
IVASS trabaja para consolidar un Servicio de Calidad donde la ética, la protección de los derechos de nuestros usuarios o de quienes puedan solicitar nuestros servicios, y la transparencia, sean la base del Compromiso para mejorar la Calidad de vida.

En el IVASS, como organismo público, trabajamos para consolidar un Servicio de Calidad donde la ética, la protección de los derechos de nuestros usuarios o de quienes puedan solicitar nuestros servicios, y la transparencia, sean la base del Compromiso para mejorar la Calidad de vida. El diálogo y la mediación como herramientas de comunicación son los pilares del IVASS; se combinan con el valor de aprender a innovar.

Figura 24. Centro ocupacional de Rafalafena. Fuente: <https://www.ivass.gva.es/>



Figura 25. Grupo español de Facebook. Fuente:  
<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquienocuida>



## 1. Grupo de Facebook: participantes

"Ayudar a quién cuida" es un grupo privado formado por 102 miembros, en su mayoría mujeres cuidadoras de familiares o parientes que desean participar en las actividades del proyecto.

"Ayudar a quién cuida" es un grupo privado formado por 102 miembros, en su mayoría mujeres cuidadoras

La invitación a unirse al grupo se hace sobre todo a los familiares de IVASS a través de las redes sociales y correos electrónicos. Además, se comparten algunos folletos dentro de la organización. Los amigos, familiares y compañeros del grupo de apoyo también colaboran difundiendo el grupo de Facebook.

El único criterio de selección es la aceptación de las normas y mostrar interés por participar en el grupo de Facebook. Los administradores (facilitadores del grupo de apoyo), antes de aceptar a cada miembro, comprueban su perfil para verificar que no se trata de una cuenta comercial o falsa, o de alguien sin interés genuino.

## 2. Dinamización del grupo: temas publicados e interacción de los participantes.

Los temas más importantes publicados en el grupo español para suscitar la participación de los miembros son:

- **Reconfortantes Frases positivas** como "la magia es reír con alguien que te hace olvidar tu tristeza" o "lo más difícil que tuve que aprender este año fue a recuperarme y seguir adelante..."

Figura 26. Frase positiva. Fuente:

<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquien cuida/posts/1520373988780391/>



- Vídeos sobre el Alzheimer o la demencia, como los de UCLA)

Figura 27. Vídeo en español sobre el Alzheimer. Fuente: <https://www.facebook.com/groups/ayudaraquiencuida/posts/1526025611548562/>



### 3. Una historia inspiradora: María.

Cuando al padre de María y José le diagnosticaron una enfermedad terminal, decidieron cuidarlo en casa. Ambos estaban llenos de energía y sentían que nada podía con ellos.

Pero las cosas han cambiado mucho desde entonces. Su padre falleció después de dos años exigiéndoles mucho apoyo y ambos hermanos han acabado muy cansados y bajos físicamente. Y ahora, es su madre la que les reclama apoyo, pero en este caso, José se ha trasladado a vivir a otra ciudad y no puede ayudar a María tanto como ella necesita.

María se enfrenta ahora a la situación de tener que cuidar sola de su madre. Cada semana se siente más cansada; está completamente agotada. Así que María y José han decidido llevar a su madre todos los días a una de las instalaciones del IVASS: un centro de día para personas mayores.

Aquí es donde María conoció el grupo de Facebook. María empezó a asistir a las reuniones que el centro de día organiza para las familias. En una de estas reuniones, María oyó hablar de un grupo de Facebook que el IVASS había creado para ayudar a los cuidadores informales a mejorar su resiliencia. Y ahora, María se ha convertido en uno de los miembros más activos de Facebook, está plenamente satisfecha con la actividad, e incluso muestra interés por aprender a gestionar un grupo de Facebook utilizando la plataforma Resil4care (PR3). María ha pedido a IVASS que se convierta en facilitadora y siga gestionando el grupo de Facebook una vez finalizado el proyecto.

#### 4. Gestión de grupos de Facebook (grupo de apoyo)

El grupo de apoyo español está formado por dos cuidadores informales masculinos y dos profesionales del IVASS. Se han reunido varias veces en el centro de día de IVASS donde cuidan a sus madres. Debido a la distancia entre el centro de día y la sede del IVASS, algunas de las reuniones se realizan por Internet.

El grupo de apoyo español se ha enfrentado a la distancia física entre los facilitadores y los cuidadores. Además, algunos problemas de salud y las responsabilidades laborales y familiares de los cuidadores informales han dificultado la

Las principales actividades que se llevan a cabo durante las reuniones del grupo de apoyo son la discusión de temas y recomendaciones sugeridas previamente por el grupo central transnacional. Los objetivos son implementar o adaptar las hojas de trabajo de nuestros socios eslovenos y compartir las buenas prácticas o temas de los otros 3 grupos de Facebook de Resil4care; y crear nuevos contenidos específicos para el grupo español.

Además, el IVASS ha organizado algunas actividades de difusión complementarias para concienciar sobre la importancia de sentirse bien (física y psicológicamente) para cuidar a alguien. Por último, el centro de día del IVASS lleva a cabo reuniones mensuales en las que los cuidadores informales del grupo de apoyo tienen la oportunidad de plantear cuestiones relacionadas con el grupo de Facebook resil4care.

Figura 28. Grupo de apoyo español. Fuente: Proyecto Resil4care



## 5. Lecciones aprendidas.

Para empezar, el grupo español de Facebook es una herramienta útil para que los cuidadores informales compartan información sobre el autocuidado y mejoren los conocimientos de los participantes sobre cómo gestionar algunas situaciones psicológicas relacionadas con la resiliencia o la frustración. Además, el grupo de Facebook crea una comunidad virtual en la que los participantes comparten las mismas experiencias, sentimientos, debilidades y responsabilidades. Además, puede convertirse en otra herramienta de comunicación y apoyo para los cuidadores informales de IVASS.

El grupo de Facebook crea una comunidad virtual en la que los participantes comparten las mismas experiencias, sentimientos, debilidades y responsabilidades.

Por otro lado, se cree que es importante encontrar una metodología para aprender a crear contenidos digitales y publicar información significativa para los participantes. Esto contribuiría a captar su atención y mejorar su participación activa. Otro reto importante es conocer cuáles son las necesidades reales de información de los socios o el apoyo específico que necesitan los cuidadores informales.

## 6. Mirando al futuro: sostenibilidad.

El grupo de apoyo español y el IVASS están muy satisfechos con los resultados del grupo de Facebook y están dispuestos a seguir trabajando en él. Los facilitadores españoles han empezado a trabajar con un grupo de cuidadores informales de un centro ocupacional del IVASS para integrarlos en la gestión y participación activa del grupo de Facebook. Por último, una de las participantes (María) ha mostrado interés en aprender a gestionar el Facebook después del proyecto Resil4care.



## 4. Una propuesta de evaluación del enfoque educativo.

### 4.1. Introducción

Como se ha explicado anteriormente en este documento (figuras 1 y 2), el modelo Resil4care puede resumirse a grandes rasgos como un enfoque educativo de 1 año de duración formado por una actividad formativa mixta y la implementación de un grupo de Facebook con el objetivo de mejorar la resiliencia de los cuidadores informales. En relación directa con este proceso educativo, el proyecto también ha producido dos recursos pedagógicos que ofrecen el apoyo teórico necesario para el enfoque educativo: a) un manual de curso de formación (PR2); y b) un conjunto de herramientas de formación en TIC (PR3). También es de suma relevancia señalar que el enfoque educativo Resil4care y la metodología de evaluación presentados en este documento sólo pretenden ser un ejemplo pedagógico útil para aquellas organizaciones que deseen aplicar **"y evaluar"** el enfoque educativo Resil4care. Por lo tanto, deja la puerta abierta a futuros investigadores, mejoras y adaptaciones a éste u otros contextos educativos.

Por lo tanto, lo que se presenta en esta sección es una "propuesta" de evaluación del enfoque educativo Resil4care. Obviamente, se sugiere el esquema metodológico de evaluación y las herramientas específicamente producidas por el proyecto Resil4care y previamente explicadas en este documento (PR4) (véanse las tablas 1a o 1b). Como se ha mencionado en el párrafo anterior, esta propuesta de evaluación debe considerarse como un ejemplo inspirador de cómo debe evaluarse este enfoque educativo (véase la figura 29 en la página siguiente).

El objetivo último de esta propuesta de evaluación es ser una metodología y herramienta de evaluación útil para que los educadores puedan adaptarla y utilizarla en otros contextos educativos

El modelo educativo presentado en este documento tiene únicamente un propósito de evaluación. El modelo final de enfoque educativo "mejorado" de resil4care saldrá a la luz como resultado de la información recopilada y analizada en este documento.





#### **4.2. Actividades de evaluación**

En las páginas siguientes, se explica en detalle una propuesta de evaluación del enfoque educativo de Resil4care. La evaluación se divide en 2 fases (actividades de aprendizaje y enseñanza; y el grupo de Facebook).

Todas las herramientas de evaluación propuestas para completar esta propuesta de evaluación han sido diseñadas y producidas por el proyecto Resil4care.

#### 4.2.1. Fase 1: evaluación de la actividad de aprendizaje y enseñanza (herramientas 1, 2, 3 y 8)

El primer conjunto de actividades de evaluación propuestas está vinculado al punto de partida del enfoque educativo: la actividad de aprendizaje y enseñanza. Este enfoque educativo Resil4care propone un programa de formación semipresencial que combina la formación física (al inicio del proceso) con la formación virtual durante el resto del año, ofreciendo la posibilidad de utilizar la plataforma de formación (PR3) al inicio del proceso.

El objetivo de este proceso de aprendizaje es introducir a los participantes en el itinerario educativo y enseñarles conocimientos básicos sobre:

1. Las características clave de Facebook en el marco del proyecto.
2. Cuidadores informales y resiliencia (y factores psicológicos relacionados con la resiliencia como frustración, calidad de vida, mindfulness...).

Desde el punto de vista de la practicidad, la formación física y virtual se consideran elementos independientes en esta propuesta de evaluación. En consecuencia, se propone en esta primera fase realizar 4 actividades de evaluación (herramienta 1, 2, 3 y 8), recogiendo diferente tipo de información proporcionada únicamente por los learners participantes en la actividad formativa:

1. Antes de comenzar la actividad formativa, recopilar información clave sobre los alumnos (expectativas del curso, intereses, tipo de apoyo prestado, relación con la persona que recibe los cuidados...) para adaptar en la medida de lo posible la actividad formativa a las diferentes necesidades de los alumnos. Para ello, se sugiere que los participantes cumplimenten la **herramienta 1** (información del participante en la actividad de formación) al menos una semana antes del inicio de la actividad de formación.
2. Además, la **herramienta 2** (conocimientos adquiridos) también podría pasarse dos veces: al principio y al final para comparar los resultados.
3. La primera fase de evaluación se completaría con la valoración al final de la actividad de formación de:
  - satisfacción de los alumnos (**herramienta 3**);
  - opinión de los participantes sobre cómo mejorar la actividad de formación (**herramienta 3**).
  - En caso de que la actividad de formación se haya llevado a cabo utilizando la plataforma de formación (PR3), los alumnos podrán rellenar el cuestionario sobre la dimensión TIC (**herramienta 8**).

Por último, también se sugiere llevar a cabo una actividad de evaluación complementaria: una actividad de grupo focal durante la última hora de la actividad de formación para obtener información directa de los participantes, obteniendo información de uno o dos temas de interés. Consejo: la clase puede dividirse en 2/3 grupos formados por participantes lo más diversos posible (sexo, edad, nacionalidad...).



#### 4.2.2. Fase 2: evaluación del grupo de Facebook (herramientas 4, 5, 6, 7 y 9)

La segunda actividad de este enfoque educativo es la creación de un grupo de Facebook que implica, entre otras actividades, la difusión entre el grupo objetivo, la inscripción de los participantes, la dinamización del grupo (búsqueda de información relevante, publicación de noticias e información, seguimiento de los comentarios de los participantes...), y la evaluación.

En relación con la evaluación del grupo de Facebook, se proponen las siguientes actividades de evaluación:

- Evaluación de la mejora de la resiliencia (**herramienta 4**). Para ello, se propone pasar la herramienta 4 (cuestionario de resiliencia) dos veces (pre-test y post-test): al inicio del grupo de Facebook y después de un año de participación y comparar las puntuaciones obtenidas. El cuestionario de resiliencia podría transformarse fácilmente en un formulario en línea y publicar el enlace en el grupo de Facebook para que lo cumplimenten los participantes (autoadministración). Otra opción podría ser pasar el cuestionario cara a cara por un educador, si lo que se quiere es evaluar la mejora individual de la resiliencia de un participante determinado.
- Adquisición de competencias (**herramienta 5**). En este caso, el objetivo es evaluar qué competencias han adquirido más los alumnos durante su participación en el grupo de Facebook. Esta **herramienta 5** es complementaria a la **herramienta 4**, ya que, según el LifeComp (Vuorikary et al., 2022), las "competencias clave personales, sociales y de aprender a aprender son fundamentales para **mejorar la resiliencia** de los ciudadanos europeos". La implementación de esta herramienta aplica la misma metodología de la herramienta 4.
- Satisfacción de los participantes (**herramienta 6**). Siguiendo la misma metodología que las 2 primeras herramientas (cuestionario autoadministrado en línea), se puede invitar a los participantes a cumplimentar este cuestionario de satisfacción.

Además de estas 3 herramientas de evaluación cumplimentadas por los alumnos participantes en este enfoque Resil4care, sería conveniente llevar a cabo otro tipo de evaluación dirigida a los educadores clave, coordinadores del programa u otras partes interesadas (**herramientas 7 y 9**). Para ello, se propone llevar a cabo otras dos actividades de evaluación:

- Un análisis DAFO para identificar los puntos fuertes, los puntos débiles, las oportunidades y las amenazas de la organización en relación con la ejecución de este programa de formación (**herramienta 7**). Este análisis debe realizarse a mitad del programa de formación (mes 6<sup>2</sup>).
- Elaborar un estudio de caso (**herramienta 9**) (véase la sección 3 de este documento) para:
  - Mejorar el marco de evaluación de futuros programas de formación similares.

---

<sup>2</sup> Esta técnica también podría llevarse a cabo al principio del proceso de evaluación, como sugieren muchos autores. El proyecto Resil4care lo llevó a cabo el mes 6 del piloto a la espera de que los socios tuvieran listos los PR1, PR2 y PR3 y se hubieran formado una idea sólida de todos los elementos educativos del enfoque (recursos pedagógicos, contexto, gestión...).

- Difundir las lecciones aprendidas entre las partes interesadas del programa.

## 5. Conclusiones y recomendaciones.

### 5.1. Conclusiones parciales (conclusiones por actividades de evaluación)

#### 5.1.1. Conclusiones de la actividad de aprendizaje y formación.

##### **HERRAMIENTA 2. HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN**

En general, se observa un aumento significativo de los conocimientos en el 94% de los alumnos que participan en la actividad de aprendizaje y formación física en Eslovenia.

Aunque la mayoría de los alumnos han afirmado haber aumentado sus conocimientos, cabe destacar que algunos puntos (contenidos) han aumentado más que otros, como **los temas relacionados con cómo crear un grupo de Facebook**; y los de identificar las etapas de la asistencia; y sus propios conocimientos sobre la prestación de asistencia.

En la situación opuesta, los alumnos muestran haber **incrementado menos su percepción en el ámbito del intercambio de experiencias entre personas que se encuentran en la misma situación asistencial**.

En caso de que consideremos los 5 grupos de preguntas como temas separados, el mayor incremento de conocimientos se da en aquellos relacionados con el conocimiento sobre la tecnología Facebook así como su uso (grupo IV); y sobre cómo afrontar su rutina diaria como cuidador informal (grupo II). Los alumnos participantes muestran no sólo sus conocimientos previos sobre Erasmus y el Proyecto RESIL4CARE, sino también su propia experiencia como cuidador informal y su motivación para proporcionar estos cuidados (temas incluidos en los grupos I y III del cuestionario).

Además, el resultado del focus group realizado al final de la actividad formativa muestra información relevante sobre cuáles son las competencias clave del proyecto Resil4care según sus dos marcos clave: LifeComp y El Marco de Competencia Digital.

Los resultados obtenidos muestran que el proyecto debe centrarse en las siguientes competencias:

1. A partir del marco LifeComp, se consideraron clave para el proyecto las siguientes competencias:
  - Área social:

- **Comunicación:** uso de estrategias de comunicación pertinentes, códigos y herramientas específicos del ámbito, en función del contexto y el contenido;
- **Colaboración:** participación en actividades de grupo y trabajo en equipo reconociendo y respetando a los demás.
- Área de aprender a aprender:
  - **Mentalidad de crecimiento.** Creencia en el potencial de uno mismo y de los demás para aprender y progresar continuamente.
  - **Gestión del aprendizaje.** Planificación, organización, seguimiento y revisión del propio aprendizaje.
- 2. A partir del Marco de Competencias Digitales, el proyecto debe centrarse en las siguientes competencias:
  - **Comunicación y colaboración.** Interactuar, comunicarse y colaborar a través de las tecnologías digitales siendo conscientes de la diversidad cultural y generacional. Participar en la sociedad a través de los servicios digitales públicos y privados y la ciudadanía participativa. Gestionar la propia presencia, identidad y reputación digitales.
  - **Creación de contenidos digitales.** Crear y editar contenidos digitales para mejorar e integrar la información y los contenidos en un corpus de conocimientos existente, comprendiendo al mismo tiempo cómo deben aplicarse los derechos de autor y las licencias. Saber dar instrucciones comprensibles para un sistema informático.
  - **Seguridad.** Proteger los dispositivos, los contenidos, los datos personales y la privacidad en los entornos digitales. Proteger la salud física y psicológica, y ser conscientes de las tecnologías digitales para el bienestar social y la inclusión social. Ser conscientes del impacto medioambiental de las tecnologías digitales y de su uso.

A partir del resultado de esta evaluación, las 7 competencias elegidas han sido la base para elaborar la herramienta 5 (cuestionario de evaluación de competencias).

### **HERRAMIENTA<sub>3</sub>. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA.**

A la vista de los resultados obtenidos en la primera parte del cuestionario, el nivel general de satisfacción de los alumnos es muy alto. Todos ellos manifestaron estar "de acuerdo" o "muy de acuerdo" en los ítems preguntados, alcanzando el cuestionario una puntuación total de 9,3 sobre 10. A pesar del alto nivel de satisfacción, hay dos ítems en los que los alumnos expresan menos satisfacción. El primero se refiere a los siguientes pasos y responsabilidades que se tienen después de la actividad formativa (deberían explicarse mejor); y el segundo se refiere al tiempo dedicado a las clases prácticas, que debería ser mayor.

Por otro lado, el ítem más valorado por los participantes hace referencia a que el formador animó a los participantes de Facebook a tener una participación activa durante las actividades.

En cuanto a la opinión de los participantes sobre la actividad de formación, se ha recogido en tres preguntas abiertas:

- La primera se refería a su visión general. Los alumnos han declarado que tenían algunas dificultades para entender la lengua inglesa.
- Las respuestas a la segunda pregunta (qué nuevos contenidos deberían incluirse en futuras actividades de formación) fueron muy diversas:
  - A los participantes les gustaría incluir traductores automáticos o un sistema digital para traducir sin tener que depender de otros.
  - El proyecto podría considerar la inclusión de otras plataformas de medios sociales.
  - Mejorar los conocimientos generales de Internet de los alumnos
  - Adquirir más conocimientos prácticos sobre el tema (resiliencia).
- Por último, en la pregunta 3, los participantes hicieron muchas sugerencias para mejorar la actividad de formación. Las más importantes son:
  - Explorar el uso de mejores sistemas de traducción para esas pocas actividades en inglés.
  - Más información sobre el concepto de "resiliencia" y cómo mejorarlo.
  - Más tiempo para consolidar el material aprendido.
  - Un ordenador por persona y lecciones paso a paso.
  - Recopilar información de personas que no están familiarizadas con los medios sociales y mejorar la forma de dirigirse a ellas.

### 5.1.2. Grupo de Facebook.

#### ***HERRAMIENTA4. CUESTIONARIO DE RESILIENCIA.***

Este cuestionario fue esencial para crear el cuestionario de Resiliencia, pero también para obtener información complementaria sobre el perfil de los cuidadores informales. El cuestionario fue cumplimentado por los cuidadores informales participantes en el grupo de Facebook. Estaba formado por 3 secciones:

1. Preguntas demográficas.
2. 3 preguntas para recoger información sobre el tipo de cuidados prestados y las necesidades de información de los cuidadores informales.
3. Las preguntas de resiliencia en escala Likert.

Las partes 1 y 3 del cuestionario ya se han explicado en el apartado 2.4.3.2 de este documento. Este apartado trata de la información facilitada sobre el tipo de asistencia prestada.

La primera y la segunda pregunta se referían al tipo de cuidados prestados. La primera se refería a la actividad diaria y la segunda a las actividades instrumentales. El tercer tipo de preguntas estaba relacionado con el tipo de información que los cuidadores informales querían obtener al participar en el proyecto. Hay que señalar que los encuestados podían seleccionar más de una respuesta.

En relación con la primera pregunta, "ayudo/ayudo en una o más actividades de la vida diaria", las actividades que mostraron una mayor presencia entre los encuestados fueron:

1. aseo/higiene personal;
2. transferir/ambular;
3. comiendo;
4. vendaje;
5. y la última posición fue aseo/continencia.

La información cuantitativa se muestra en la siguiente figura 30.

**Figura 30. Actividades de la vida diaria realizadas por el cuidador participante en el proyecto.**  
Fuente: elaboración propia.



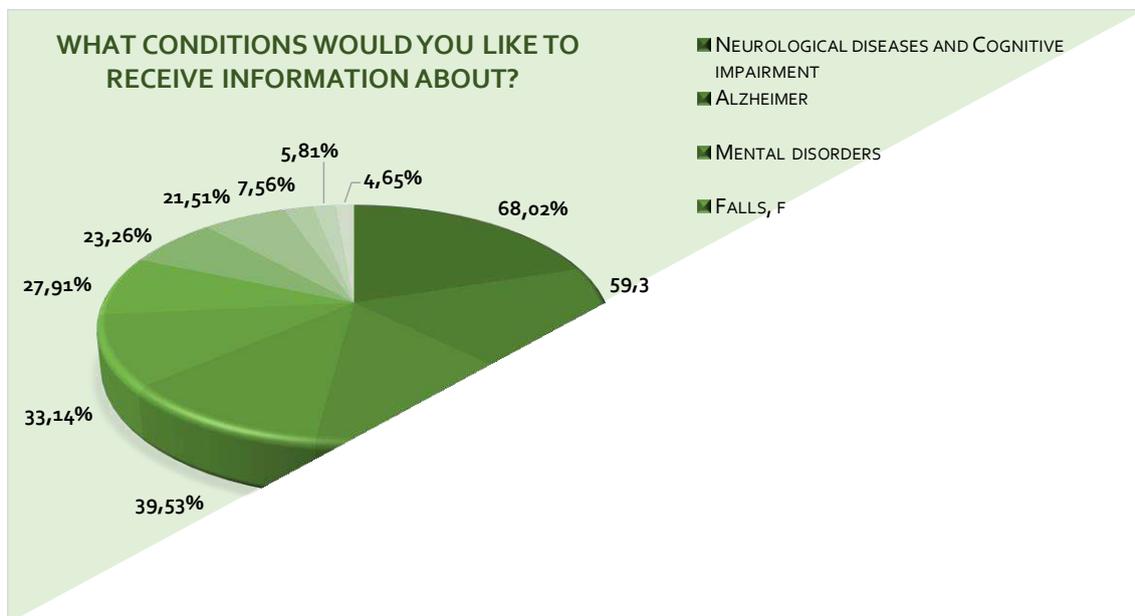
La segunda pregunta era "Ayudaba en una o más actividades instrumentales". Los encuestados afirmaron que la gestión de la medicación es la actividad más habitual que tenían que gestionar los cuidadores; seguida de los desplazamientos y la compra de alimentos. Las ayudas relacionadas con el dinero, la planificación, las tareas domésticas y las cuestiones alimentarias se sitúan prácticamente en el mismo nivel de necesidad. Los aspectos relacionados con el uso del teléfono también aparecen como limitación, aunque no es tan habitual como los anteriores.

**Figura 31. Actividades instrumentales realizadas por los cuidadores informales participantes en el proyecto.** Fuente: elaboración propia.



Finalmente, la última pregunta nos da información sobre qué enfermedades les gustaría recibir información. Las dos más demandadas son sobre enfermedades neurológicas - Deterioro cognitivo; Alzheimer; y trastornos mentales. Además, también sería bienvenida la información sobre caídas, fracturas y problemas de movilidad; enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial; y Parkinson (Figura 32).

**Figura 32. Necesidades de información de los cuidadores informales. Fuente: elaboración propia.**



## HERRAMIENTA 7. METODOLOGÍA PARA EVALUAR LA VALIDEZ DEL C<sub>1</sub> Y DE LOS PILOTOS.

Según el grupo de discusión, las conclusiones más importantes obtenidas sobre el uso de los grupos de Facebook como herramienta educativa fueron:

1. En relación con los elementos positivos del proyecto Resil4care:
  - a. Gran capacidad para crear una comunidad digital en la que compartir valores comunes. También puede contribuir a crear un concepto común de Unión Europea (transnacionalidad).
  - b. Herramienta educativa rentable.
  - c. El uso del grupo de Facebook como herramienta educativa e informativa es innovador.
  - d. Capacidad para llegar a un gran número de participantes (grupo destinatario).
  - e. Buena posibilidad de ser replicado y transferido a muchos contextos educativos.
  
2. Relacionado con las dificultades para poner en marcha el proyecto Resil4care:
  - a. Tratar información privada y personal de los participantes (seguridad).
  - b. Seleccionar a los participantes adecuados para el grupo. Es muy difícil saber cuál es el mejor perfil para participar en el grupo.
  - c. Dificultad para conocer las necesidades educativas y psicológicas de los participantes.
  - d. Encontrar a la persona adecuada para gestionar un grupo de Facebook. Se necesita un profesional con competencias en medios sociales y en el ámbito de trabajo psicológico/educativo (resiliencia).
  - e. Evaluar el progreso educativo y psicológico de los participantes.
  - f. Cuestiones de sostenibilidad una vez finalizado el proyecto. Actualizar periódicamente la información y hacer un seguimiento de las actividades de los participantes.
  - g. En caso de grupos grandes, los participantes pueden sentir falta de confianza o privacidad.

## 5.2. Lecciones aprendidas y conclusiones finales.

Los grupos de Facebook (pruebas piloto) evaluados en este documento y los demás recursos educativos producidos por Resil4care son piezas interrelacionadas de un enfoque educativo destinado a mejorar la calidad de vida de los cuidadores informales.

Como resultado de la información recopilada y analizada en este documento (PR4), se puede afirmar con seguridad que el enfoque educativo de Resil4care (formado por una combinación de actividades de aprendizaje digital no formal e informal) **está alineado con algunos de los objetivos del programa Erasmus+**, concretamente con los relacionados con la prioridad de Transformación Digital (p. 7 Guía del Programa Erasmus+). De este modo, el enfoque Resil4care podría contribuir a la **mejora de las competencias digitales** y la alfabetización mediática de los cuidadores informales (el grupo destinatario más importante del proyecto). Además, también puede considerarse una herramienta adecuada "para llegar a grupos más amplios dentro y fuera de la Unión Europea, para gestionar un gran uso de las herramientas de información, comunicación y tecnología, combinando el uso de la movilidad física y el aprendizaje y la cooperación virtuales" (p. 9 Guía del Programa Erasmus+).

Así lo demuestran las siguientes pruebas. Para empezar, las principales partes interesadas consultadas (grupo de apoyo y cuidadores informales) **han mostrado una buena satisfacción con las actividades del proyecto**. Esto se basa en el análisis del resultado de los estudios de casos, los cuestionarios de satisfacción cumplimentados y el grupo de discusión desarrollado. En este sentido, el enfoque educativo de Resil4care se evalúa como una **herramienta útil para crear una comunidad virtual en la que se publica información relevante y los participantes comparten experiencias significativas**. Además, se considera una herramienta educativa informal rentable, con potencial para llegar a un elevado número de grupos destinatarios diferentes y ser utilizada en distintos contextos (transferibilidad). Además, puede utilizarse como herramienta de comunicación organizativa para grupos destinatarios específicos; y para estudiar las necesidades y preocupaciones de los participantes. Y, por último, puede ayudar a las organizaciones educativas a mejorar su posicionamiento en las redes sociales.

*"El grupo de Facebook es una herramienta útil para que los cuidadores informales creen una comunidad en línea. Lo consideran un lugar para compartir retos y preocupaciones comunes; y para estar "más cerca" de otros cuidadores informales; y entablar conversaciones e interacciones fructíferas" (PRODIZO. SOCIO*

En relación con las buenas prácticas encontradas, se considera que la creación de una metodología y herramientas de gestión específicas (véase la figura 1) para dirigir los grupos de Facebook (estructurados en dos niveles: grupo central y grupo de apoyo) ha sido un éxito, siendo el **papel de coordinador principal** del grupo central una figura clave para permitir a los socios dirigir sin problemas los proyectos piloto y dar forma a grupos de Facebook nacionales homogéneos. Además, el uso de dos marcos reconocidos (**LifeComp y Marco Digital** de competencias para los ciudadanos) para establecer las competencias clave del proyecto y crear la herramienta 5 (herramienta de

evaluación de competencias) podría contribuir a proporcionar un apoyo científico basado en pruebas al proceso de elaboración de políticas europeas.

Por otra parte, las pruebas piloto se han enfrentado a algunos retos que merecen ser mencionados.

En primer lugar, los socios han manifestado la necesidad de encontrar **formas de mejorar la participación de** los cuidadores informales en el grupo de Facebook. En relación con esto, los socios también indicaron no conocer suficientemente el perfil de los participantes en Facebook (necesidades, preocupaciones, motivaciones para participar...). Se podría investigar más sobre el perfil de los participantes para averiguar **qué contenidos o actividades desencadenan su participación activa**. Esto también podría ayudar a establecer una serie de criterios para seleccionar mejor a los participantes.

Afortunadamente, con el fin de mejorar la participación de los miembros de Facebook, a los socios se les han ocurrido algunas buenas ideas para gestionar el grupo de Facebook, como historias reales, folletos, carteles, concursos, publicación de los temas estructurados por secciones, información práctica, citas, distribución de folletos, invitaciones a actos públicos...

*"Es esencial seguir investigando **cómo conseguir una mayor cooperación/interacción de los participantes**, con algunas publicaciones propias en FB, preguntas, etc., respetando, al mismo tiempo, el deseo de privacidad de algunos de los*

Otra área que requiere atención es el **complejo perfil del facilitador** (persona encargada de dirigir el grupo de Facebook). La complejidad surge de la necesidad de que el perfil **combine experiencia en dos cuerpos de conocimiento diferentes: a) psicología/salud; y b) medios sociales**. En relación con lo primero, es esencial que los facilitadores tengan un buen conocimiento de constructos como resiliencia, cuidados informales, salud... y de la teoría y marcos asociados a estos conceptos. Si bien, estos contenidos han sido plenamente contemplados en los recursos educativos de Resil4care, cabe destacar su relevancia aquí porque el dominio de estas competencias es clave **para comprender mejor las demandas, preocupaciones, necesidades... de los cuidadores informales y mejorar su participación** en el grupo de Facebook. En este último caso, es muy conveniente que los facilitadores dominen dos conjuntos de competencias: a) cómo crear contenidos digitales; y b) cómo evaluar las métricas de las redes sociales para medir el rendimiento del grupo de Facebook (tasa de participación, impresiones, alcance...).

Además de toda una estrategia para evaluar las métricas de los medios sociales, también podría ser relevante investigar qué competencias y en qué grado adquieren los cuidadores informales gracias a su participación en el grupo de Facebook (herramienta 5); y su relación con la mejora de su resiliencia (herramienta 4). Esto contribuiría a comprender el impacto real del grupo de Facebook en la calidad de vida de los cuidadores informales.

Además, el enfoque educativo de Resil4care debería prestar mucha atención al fuerte auge de los competidores de Facebook (Instagram, TikTok, Google...). Se puede explorar la posibilidad de adaptar este modelo educativo a otras plataformas de medios sociales.

Por último, también podría considerarse la posibilidad de crear en el futuro un grupo de Facebook en inglés para evaluar mejor el impacto transnacional del enfoque educativo Resil4care.

## 6. Bibliografía

- Ayodele, Adeola & Ye, Michelle & Almond, Helen & Sakulwichitsintu, Songlak. (2016). Revista Internacional de Estudios Doctorales Dentro de las mentes de los estudiantes de doctorado: Investigando Desafíos en la Teoría y la Práctica. Revista internacional de estudios doctorales. 11. 243-267. 10.28945/3542.
- Bryman Alan. Métodos de investigación social. 2016. Oxford University Press.
- Coronado Hijón, Antonio. (2017). Resiliencia académica: Una Perspectiva Transcultural. Procedia - Ciencias sociales y del comportamiento. 237. 594-598. 10.1016/j.sbspro.2017.02.013.
- Dias R, Santos RL, Sousa MFBD, et al. Resiliencia de los cuidadores de personas con demencia: Una revisión sistemática de los determinantes biológicos y psicosociales. Trends Psychiatry Psychother. 2015;37:12- 9.
- Guía del Programa Erasmus+ 2024. <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/es/erasmus-programme-guide>.
- Glennie EJ. Coping and resilience. En Non-Cognitive Skills in the Classroom: New Perspectives on Educational Research (Rosen JA, Glennie EJ, Dalton BW, Bozick RN eds), 2010, RTI Press Publication No. BK-0004-1009. RTI International, Research Triangle Park, NC, 169-93, <http://www.rti.org/rtipress>.
- Lancaster, Gillian. (2015). Los estudios piloto y de viabilidad alcanzan la mayoría de edad!. Estudios piloto y de viabilidad. 1. 1. 10.1186/2055-5784-1-1.
- Muñoz, Gustavo. (2020). Metodología del estudio piloto. Revista Chilena de Radiología. 26. 100-104. 10.4067/S0717-93082020000300100.
- Sala, A., Punie, Y., Garkov, V. y Cabrera Giraldez, M., LifeComp: The European Framework for Personal, Social and Learning to Learn Key Competence, EUR 30246 ES, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2020, ISBN 978-92-76-19418-7, doi:10.2760/302967, JRC120911.
- Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al. Camino hacia la resiliencia económica de los cuidadores familiares: Mitigar la privación del hogar y la escasez de talento en el cuidado de la salud al mismo tiempo. Gerontologist 2013; 53:861-873.
- Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J. The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. Int J Behav Med 2008; 15: 194-200.

- Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Definiciones, teoría y desafíos de la resiliencia: perspectivas interdisciplinarias. *Eur J Psychotraumatol.* 2014 Oct 1;5. doi: 10.3402/ejpt.v5.25338. PMID: 25317257; PMCID: PMC4185134.
- Vuorikari, R., Kluzer, S. y Punie, Y., *DigComp 2.2: The Digital Competence Framework for Citizens - With new examples of knowledge, skills and attitudes*, EUR 31006 ES, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2022, ISBN 978-92-76-48882-8, doi:10.2760/115376, JRC128415.



**ANEXO 1. HERRAMIENTA ORIGINAL 4 antes del análisis estadístico.**

HERRAMIENTA 4	CUESTIONARIO PARA UNIRSE AL GRUPO DE APOYO EN LÍNEA DE CUIDADORES EN FACEBOOK
Instrucciones	El objetivo principal de este cuestionario es evaluar qué tan alineado estás como cuidador informal con el concepto de resiliencia desarrollado por el proyecto RESIL4CARE.
Género:	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/>
Edad:	<input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 61-70 <input type="checkbox"/> +70
Residencia:	<input type="checkbox"/> Vivo solo <input type="checkbox"/> Solo vivo con el familiar del que cuido <input type="checkbox"/> Vivo con mi familia <input type="checkbox"/> Vivo con mi familia y el familiar del que cuido
Educación	<input type="checkbox"/> Educación primaria <input type="checkbox"/> Educación s Educación terciaria
Relación	<input type="checkbox"/> Madre/Padre <input type="checkbox"/> Esposo/a Hijo/a <input type="checkbox"/> Suegro/a <input type="checkbox"/> Hermano/a Otra persona
Usuario de Facebook	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
País	<input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> España
<p>¿Qué tipo de cuidado prestas?</p> <p>1. Ayudo/ayudé con una o más actividades de la vida diaria:</p> <p><input type="checkbox"/> Aseo/higiene personal <input type="checkbox"/> Desplazamiento  <input type="checkbox"/> Vestirse <input type="checkbox"/> Comer  <input type="checkbox"/> Ir al baño / continencia <input type="checkbox"/> Otro</p> <p>2. Ayudo/ayudé con una o más actividades instrumentales:</p> <p><input type="checkbox"/> Uso del teléfono (esto incluye contestar y llamar a otras personas)  <input type="checkbox"/> Comprar comida  <input type="checkbox"/> Planificar  <input type="checkbox"/> Calentar o servir comida  <input type="checkbox"/> Administrar los medicamentos (esto incluye reabastecerlos cuando sea necesario y tomarlos correctamente)  <input type="checkbox"/> Limpieza del hogar  <input type="checkbox"/> Moverse (por ejemplo, conducir en coche o acompañar en taxi o transporte público)  <input type="checkbox"/> Administrar el dinero y pagar facturas</p> <p>¿Sobre qué condiciones le gustaría recibir información? (puedes elegir varias respuestas)</p> <p><input type="checkbox"/> Enfermedades cardiovasculares e hipertensión arte <input type="checkbox"/> Osteoarthritis and arthritis  <input type="checkbox"/> Enfermedades neurológicas y deterioro cognitivo. <input type="checkbox"/> Diabetes  <input type="checkbox"/> Desórdenes mentales <input type="checkbox"/> Caídas, fracturas, movilidad reducida  <input type="checkbox"/> Alzheimer <input type="checkbox"/> Parkinson  <input type="checkbox"/> ELA (esclerosis lateral amiotrófica) <input type="checkbox"/> Esclerosis  <input type="checkbox"/> Otros</p>	



## RESIL4CARE

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
<b>Por favor, marca con un tick la casilla para indicar tu grado de acuerdo con las siguientes frases</b>					
1 Me irrito fácilmente.					
2 Evito afrontar situaciones nuevas.					
3 Me desconecto fácilmente de los problemas.					
4 Tengo una buena calidad de vida.					
5 Me gusta compartir mis problemas.					
6 Tengo suficiente tiempo para mí.					
7 Estoy preocupado por mi futuro.					
8 Me cuido a mí mismo.					
9 Mi vida social podría mejorar.					
10 Resuelvo mis problemas si me esfuerzo lo suficiente.					
11 Mantengo la calma cuando me enfrento a un problema.					
12 Encuentro diferentes soluciones a un problema.					
13 Me adapto a los cambios					
14 No tengo ningún interés en mi futuro					
15 Tengo confianza en mí mismo.					
16 Creo que mi futuro está determinado por mi destino.					
17 Estoy orgulloso de mis logros.					
18 Me siento incómodo cuando ocurren cambios en mi entorno.					
19 Mi familia me apoya.					
20 La tecnología me ayuda a comunicarme con otras personas					
21 Me abruma los problemas de cuidar a una persona.					
22 Los cambios en la persona de la que cuido me hacen sentir nervioso.					
23 Acepto los desafíos que se me plantean en la vida como consecuencia de cuidar de otras personas.					
24 Tengo las habilidades para desarrollar mis tareas como cuidador					
25 Mis obligaciones como cuidador informal disminuyen mi calidad de vida					
26 Comprendo las necesidades de la persona de la que cuido.					
27 Me falta energía.					
28 Tengo los habilidades para lidiar con el estrés.					
29 Me adapto a las demandas de la persona de la que cuido					