

# Análisis de la investigación en el ámbito de la resiliencia, entrevistas y encuesta

Actividad 1 / Informe final

**care**  
**4YOU**  
**4OTHERS**

**Resilience training**  
for the new generation  
of caregivers

**Care4You4Others**  
Resilience training  
for the new generation  
of caregivers

2023-1-AT01-KA210-VET-000151863



Co-funded by  
the European Union



<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>1</b>
<b>ENTREVISTAS CON PERSONAS EXPERTAS</b>	<b>2</b>
<b>ENCUESTA ENTRE CUIDADORAS</b>	<b>7</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>10</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>11</b>

Socio responsable: **Acufade**

Elaborado por: **Primoz Skrt, Acufade**

Socios colaboradores: **bit Bildungswelten, Eclectica+**



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or OeAD-GmbH. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

## 1. INTRODUCCIÓN

Este informe es el resumen de la actividad 1, cuyo objetivo es definir claramente qué contenidos y qué temas deben elaborarse en un curso de formación en línea sobre resiliencia, adaptado a las necesidades de las cuidadoras y futuras cuidadoras.

Se logró mediante:

- Una amplia investigación documental en la que se examinaron las prácticas, los proyectos, las actividades y las bibliografías existentes;
- La investigación de campo, incluidas entrevistas con expertos y expertas en cuidados y resiliencia;
- Una encuesta exhaustiva dirigida a cuidadoras profesionales y familiares.

El informe final sintetiza los principales hallazgos y conclusiones cruciales para el desarrollo del curso. Dada la gran cantidad de información, en este informe nos hemos centrado en las ideas más relevantes. No obstante, se adjuntan todos los anexos pertinentes (disponibles sólo en inglés) para obtener información detallada sobre la investigación.

## 2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Cada socio llevó a cabo una investigación documental sobre las actividades, proyectos, prácticas, estudios y definiciones existentes que son relevantes para el tema de la resiliencia en la asistencia.

Se identificaron varios proyectos (por ejemplo, Resicare -<https://resicareproject.eu/>;; Resil4Care - <https://www.fabbricaeuropa.eu/resil4care?lang=en> y se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica para investigar la "definición de resiliencia"; "factores asociados a la resiliencia"; "eficacia de la educación en resiliencia"; retos concretos relacionados con la demencia, etc....

La investigación documental arrojó tres conclusiones principales:

- Aunque se han realizado numerosas investigaciones sobre la resiliencia, no existe un consenso sobre su definición, lo que supone un reto notable.
- Existen numerosas herramientas desarrolladas por proyectos similares que podrían ser valiosas para Care4You4Others.
- Existe un claro contraste entre las cuidadoras profesionales y familiares, y la resiliencia suele enfocarse de forma diferente en cada contexto.

Puede consultar el marco teórico principal en el anexo 1 de este informe.

### 3. ENTREVISTAS CON PERSONAS EXPERTAS

Cada socio realizó entrevistas con personas expertas relevantes en el campo de la resiliencia. Para garantizar la coherencia y facilitar la comparación de los resultados, se elaboró inicialmente una plantilla de entrevista, disponible en el anexo 2. En total, los socios realizaron 7 entrevistas, superando el plan inicial esbozado en el formulario de solicitud. Esta decisión fue motivada por el valor demostrable de implicar a personas expertas en esta fase preliminar. Los comentarios recibidos resultaron excepcionalmente beneficiosos, ya que ofrecieron valiosas perspectivas sobre la resiliencia en la prestación de cuidados y dilucidaron los retos y requisitos únicos a los que se enfrentan las personas cuidadoras.



## Resumen metodológico

<b>Valor objetivo:</b>	previsto 6 / realizado 7
<b>Perspectiva de género:</b>	tener en cuenta el equilibrio de género de las personas entrevistadoras, que es especialmente importante cuando hablamos de retos de cuidados.
<b>Metodología de la entrevista:</b>	personal o videollamada siguiendo las preguntas orientativas diseñadas por los socios.
<b>Tiempo necesario:</b>	30-45 minutos
<b>Idioma:</b>	la entrevista puede realizarse en los idiomas nacionales; el resumen debe hacerse en inglés.
<b>Objetivo:</b>	I. Recibir información y opinión del experto. II. Implicar a la persona experta en el proceso del proyecto
<b>Análisis:</b>	resumen descriptivo de cada entrevista y síntesis común

Se entrevistó a las siguientes personas expertas (debido a la protección de datos, sólo se revela el perfil de la persona experta).

<b>Socio o Socia responsable</b>	<b>Perfil de la persona experta</b>	<b>Vínculo de la persona experta en cuidados/resiliencia</b>
ACUFADE	Experta, gestora en cuidados familiares	Actividades de apoyo a las cuidadoras familiares
ACUFADE	Profesora universitaria	Investigación en el campo de la resiliencia
bit Bildungswelten	Supervisor & Coach	Trabajó exclusivamente con cuidadoras en el pasado.
bit BildungsWelten	Supervisor, Coach y Life and Social Counsellor	Coach para personas empleadas de un hospital.
Eclectica+	Experta en gestión de cuidadoras	Diseñadora de intervenciones formativas sobre resiliencia en el sector salud
Eclectica+	Jefe de residencia de personas mayores y diversidad funcional.	Experto en atención a personas mayores y discapacitadas
Eclectica+	Jefa de enfermería del servicio de psiquiatría de un hospital	Experta en cuidado de pacientes psiquiátricos y con problemas mentales.

A continuación, se exponen las ideas clave extraídas de las entrevistas. Debido a la naturaleza detallada de las respuestas, se organizaron en grupos, siguiendo el concepto de la entrevista. En este informe, nos hemos concentrado en destacar los elementos principales y presentar sólo la información más crucial que se considera beneficiosa para informar el diseño del curso en línea.



## CLUSTER 1 - RETOS DE LAS PERSONAS CUIDADORAS:

### Italia:

- Afrontar el duelo y la muerte.
- Gestión de pensamientos y emociones difíciles.
- Manejar las cargas de trabajo prácticas.
- Navegar por información compleja sobre el diagnóstico, los servicios disponibles y los procesos burocráticos italianos.
- Abordar la brecha generacional entre cuidadoras jóvenes y mayores.
- Problemas económicos de las cuidadoras informales.
- Diferentes necesidades, limitaciones de tiempo y disponibilidad entre las cuidadoras formales e informales.

### España:

- Falta de información sobre los derechos entre las cuidadoras familiares.
- Sentimiento de aislamiento experimentado por las cuidadoras familiares.
- Malentendidos sobre la importancia del autocuidado entre las cuidadoras.
- Impacto significativo en la vida personal y las relaciones familiares.
- Tensiones económicas debidas a las responsabilidades de las cuidadoras.
- Dificultades para compaginar la prestación de cuidados con la vida profesional.
- Falta de reconocimiento e importancia social de las funciones de la persona cuidadora.
- Necesidad de que las cuidadoras sean valoradas en el ámbito público, otorgándoles un reconocimiento en la sociedad.

### **Austria:**

- Plataformas limitadas para el intercambio y la comunicación entre cuidadoras profesionales y familiares.
- Competencia entre colegas, sobre todo en el entorno de las cuidadoras profesionales.
- Deficiencia en las capacidades de comunicación y resolución de conflictos.
- Gran carga de trabajo y turnos irregulares.
- Incertidumbre sobre el papel en los equipos.
- Conflictos en el seno de los equipos asistenciales.
- Altos niveles de estrés y agotamiento.
- Desafíos generacionales, especialmente entre cuidadoras jóvenes y mayores.

### **CLUSTER 2 - COMPONENTES CLAVE A POTENCIAR:**

#### **Italia:**

- Capacidad para trabajar por prioridades y objetivos.
- Gestión del tiempo.
- Potenciación de la motivación interna (derivada de la conciencia del impacto ético del trabajo asistencial).
- Comunicación.
- Hablar de antifragilidad en lugar de resiliencia.
- Procesos y técnicas de colaboración.
- Técnicas sencillas de coaching para fijarse objetivos de autocuidado y aprender a equilibrar las actividades de cuidado de la vida personal.
- Acompañamiento a la muerte y al duelo.

#### **España:**

- cómo los conceptos culturales y comunitarios contribuyen a la resiliencia. Por ejemplo, abordar los estereotipos de género dentro de una comunidad puede mejorar la resiliencia al promover la igualdad y reducir las limitaciones.
- importancia de fomentar la competencia cultural, la colaboración en la resolución de problemas y la adaptación de los sistemas de apoyo para satisfacer las necesidades específicas de los diferentes grupos culturales.
- importancia de mejorar las condiciones en los entornos asistenciales, comprender la resiliencia, la empatía y evitar la imposición.
- importancia de fomentar relaciones de apoyo caracterizadas por la confianza, el respeto y la empatía, al tiempo que se reconocen los puntos fuertes y los mecanismos de afrontamiento de las personas.
- importancia del autocuidado para promover la resiliencia.

- Fomentar el autoconocimiento, las estrategias de afrontamiento y la búsqueda de apoyo cuando sea necesario para mantener el bienestar físico, emocional y mental.

#### **Austria:**

- Métodos y herramientas para el autocuidado.
- Habilidades y herramientas de comunicación.
- Autoconciencia.
- Capacidad para reconocer situaciones difíciles y agobiantes.

### **CLUSTER 3 - TEMAS IMPORTANTES PARA EL CURSO:**

#### **Italia:**

- Resolución de problemas
- Gestión emocional
- Comunicación positiva
- Técnicas de relajación (es. Focusing, mindfulness, ejercicios sencillos de respiración yoga)
- Dónde encontrar ayuda y apoyo (p. ej., grupos de autoayuda asociaciones de voluntarios de la zona, aspectos burocráticos)
- Instalaciones domóticas
- Competencias y funciones profesionales (por ejemplo, sobre lo que hace el psiquiatra/psicólogo).
- Técnicas de conciliación de la vida laboral y familiar
- Elementos de nutrición
- Técnicas de movilización
- Tratamientos y medicina paliativos

#### **España:**

- Contactos personales (al principio y al final del curso)
- Curso guiado - diferentes módulos
- Preguntas sobre situaciones personales - entender las necesidades de las personas cuidadoras / ¡preguntar sobre su HISTORIA!
- No centrarse en los retos sino en la persona / darles espacio para compartir y aumentar la sensación de que son el centro de atención.
- ¡Añadir historias/películas/ejemplos... donde en un caso concreto se explique el cuidado como referencia!

#### **Austria:**

- Contenido: Autocuidado, formación en Mindfulness.
- Curso/contenido adaptado a las necesidades específicas del país



- Uso de un lenguaje sencillo
- Tener en cuenta las diferencias culturales y sociales
- Espacio suficiente para probar cosas y ejercitarse

### **Conclusiones de las entrevistas:**

Dadas las limitaciones técnicas, de tiempo y de recursos, es evidente que no todos los aspectos pueden incorporarse plenamente al curso en línea. Sin embargo, sobre la base de los comentarios recibidos, debería darse prioridad a la inclusión de los siguientes elementos en la mayor medida posible:

- Considerar situaciones diversas, abarcando factores como el sexo, la edad, el tipo de enfermedad y las necesidades específicas de la persona asistida, así como la ubicación geográfica (urbana o rural).
- Estructurar el curso modularmente, permitiendo a las personas participantes seleccionar módulos según sus necesidades e intereses individuales.
- Dar prioridad a lo práctico sobre lo teórico, utilizando la teoría como elemento introductorio sin profundizar excesivamente en los detalles.
- Complementar el curso en línea con sesiones presenciales cuando proceda, reconociendo que el entorno en línea puede no ser la solución óptima para todos los retos.
- Incluir breves segmentos de vídeo (15 minutos como máximo) que aborden cuestiones específicas de las personas cuidadoras, lo que aumentará la eficacia del curso.
- Proporcionar información sobre herramientas existentes, como Resil4Care, y oportunidades para establecer contactos y relaciones con otras cuidadoras.
- Animar a los participantes a compartir historias y experiencias personales, fomentando un sentimiento de comunidad y apoyo.
- Destacar la importancia de los cuidados y su impacto, ofreciendo reconocimiento a través de pruebas objetivas y explicaciones claras de su significado.

### **3. ENCUESTA ENTRE CUIDADORAS**

Cada socio realizó una encuesta entre las personas cuidadoras profesionales y familiares. En la fase inicial se diseñó la plantilla de la encuesta y se tradujo a las lenguas locales. Este enfoque permitió fusionar los tres conjuntos de datos y realizar un análisis estadístico común. Para ello fue necesario elaborar directrices comunes para cumplimentar los datos de cada país. El modelo de encuesta figura en el anexo 3. Las directrices y el conjunto de datos completo, elaborado con SPSS, se incluyen respectivamente en los anexos 4 y 5.



## Resumen metodológico

<b>Valor objetivo:</b>	148 respuestas
<b>Perspectiva del cuidado:</b>	cada socio considerará una parte igual entre cuidadoras profesionales y familiares.
<b>Metodología de la encuesta:</b>	digitalmente - a través de formularios de Microsoft. Elaboración con SPSS.
<b>Tiempo necesario:</b>	no más de 15 minutos para cada encuesta.
<b>Idioma:</b>	las preguntas de la plantilla de la encuesta se diseñarán en inglés; cada socio deberá traducir la versión final a su idioma local
	<b>I. Recibir información y opiniones de las cuidadoras sobre los retos asistenciales a los que se enfrentan.</b>
	<b>II. Comprender sus expectativas y necesidades. Implicar más a los cuidadores en las actividades del proyecto - curso en línea y tarjetas de preguntas de 1 minuto</b>
<b>Analysis:</b>	se realizará un resumen cuantitativo y cualitativo que estará disponible en el informe de actividades.

Los socios realizaron 148 encuestas, 30 más de las previstas en el formulario de solicitud. La encuesta demostró ser una forma extremadamente eficaz y útil de recibir información directa del principal grupo destinatario y comprender sus retos y necesidades en relación con la resiliencia en la asistencia. En el informe mostramos sólo algunos de los gráficos más relevantes; todas las visualizaciones se encuentran en el anexo 6.

Gráfico 1:

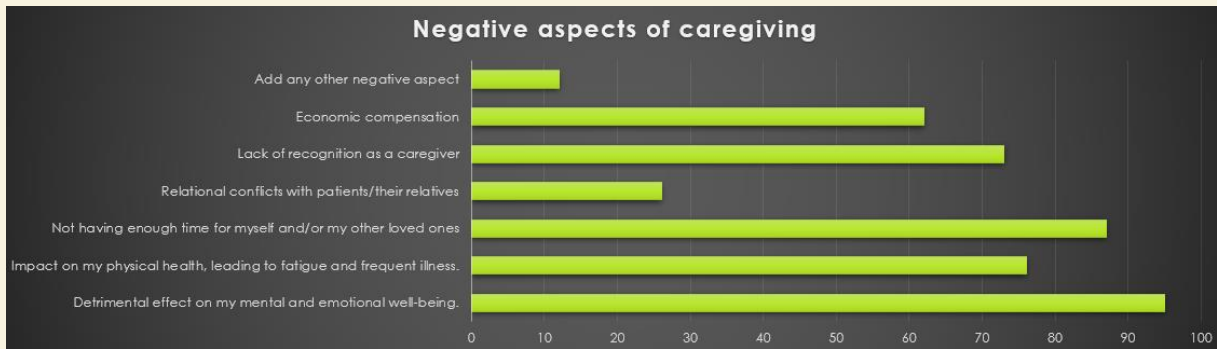


Gráfico 2:

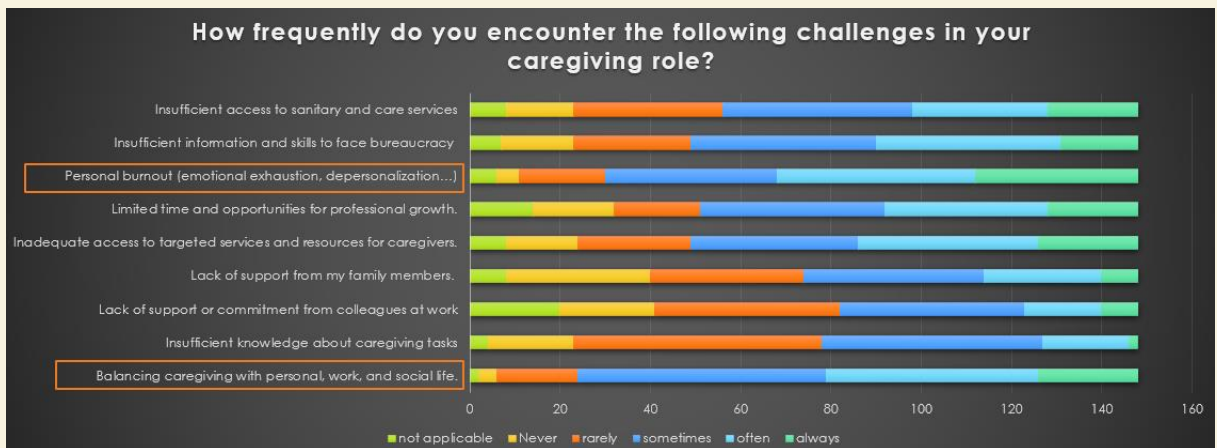


Gráfico 3:

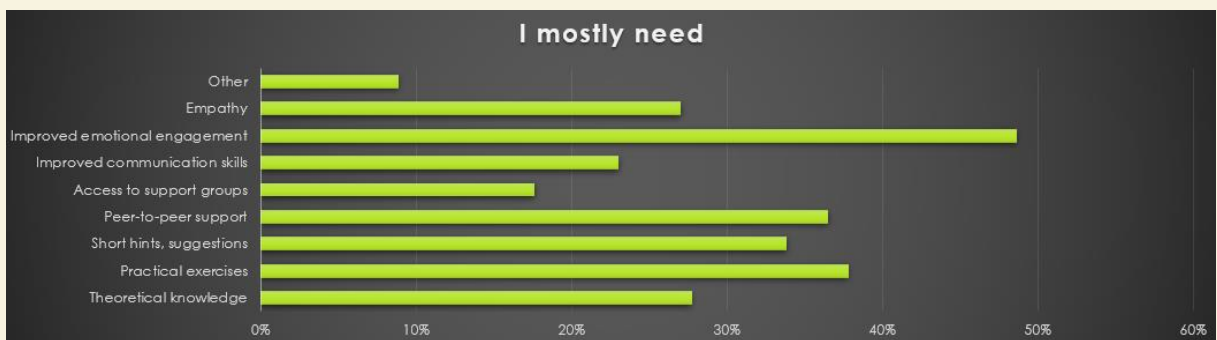
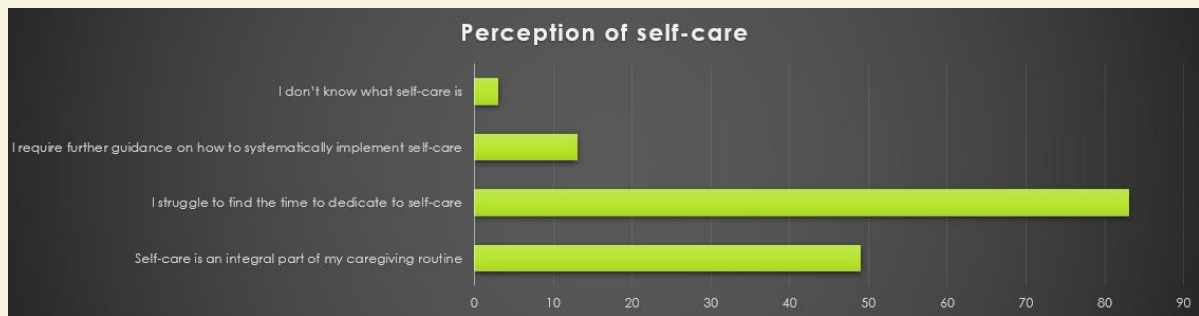


Gráfico 4:



### Principales conclusiones:

- La encuesta ha resultado ser una herramienta muy útil y eficaz.
- Recibimos 148 respuestas, más de lo previsto
- Buen reparto entre países y entre personas cuidadoras profesionales y familiares
- Las cuidadoras son predominantemente personas mayores y de mediana edad
- Alto porcentaje de desempleados y empleados a tiempo parcial
- Enorme predominio de mujeres
- La mayoría de las cuidadoras llevan a cabo sus tareas durante mucho tiempo.
- Un alto porcentaje de cuidadoras atiende 40 o incluso más horas a la semana
- Las cuidadoras valoran muy positivamente la perspectiva emocional del cuidado.
- Impactos negativos sobre todo en la salud, el bienestar y el reconocimiento
- Las cuidadoras valoran más el apoyo emocional, seguido del práctico, el teórico está en último lugar
- La mayoría de las cuidadoras son conscientes del autocuidado, pero no tienen tiempo ni recursos para integrarlo.

## 4. CONCLUSIONES

La investigación llevada a cabo en la Actividad 1 demostró ser muy práctica y eficiente, y proporcionó ideas notablemente útiles para orientar las fases posteriores del proyecto. Mediante el empleo de una combinación de investigación documental, entrevistas a personas expertas y una encuesta entre las cuidadoras, obtuvimos una comprensión exhaustiva del tema de la resiliencia, especialmente en lo que respecta a las necesidades y expectativas de las cuidadoras. Este enfoque multifacético proporcionó datos valiosos que servirán de base para el diseño del curso en línea.

Es fundamental adaptar el contenido del curso a las necesidades y expectativas de las cuidadoras para garantizar su eficacia y facilidad de uso. Al abordar estas necesidades, podemos adaptar el curso para hacer frente a los retos específicos a los que se enfrentan las cuidadoras y, en última instancia, mejorar su capacidad de recuperación en sus funciones y tareas cotidianas. Este enfoque específico no sólo maximizará el impacto del curso, sino que también aumentará su aceptación y utilización entre los cuidadores, lo que conducirá a mejoras tangibles en su bienestar y rendimiento.



## **ANEXOS**

Todos los anexos están disponibles únicamente en inglés, excepto los resultados de las encuestas realizadas en cada país.

Anexo 1: Panorama teórico de la resiliencia de las cuidadoras informales y formales

Anexo 2: Plantilla de entrevista

Anexo 3: Modelo de encuesta

Anexo 4: Datos de la encuesta - sin procesar

Anexo 5: Datos de la encuesta - instrucciones de introducción

Anexo 6: Datos de la encuesta - visualizaciones

Anexo 7: Resultados de las encuestas en España



**care**  
**4**YOU  
**OTHERS**

**Resilience training**  
for the new generation  
of caregivers

**Care4You4Others**  
Resilience training  
for the new generation  
of caregivers

2023-1-AT01-KA210-VET-000151863



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or OeAD-GmbH. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.