



Proyecto MiCare

**Apoyo a la integración profesional y social de
migrantes como cuidadores**

Producción Intelectual 1 Informe de evaluación comparativa



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Información del documento

Título de la propuesta	Producción intelectual 1 - Informe de evaluación comparativa
Líder del proyecto	Universidad Lauea de Ciencias Aplicadas
Actividad/producto relacionado	IO2 - Marco de competencias
Autor(es)	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers
Revisor(es)	Petra Ziegler (WIAB)
Nivel de difusión	Público

Resumen

El siguiente informe de evaluación comparativa pretende ofrecer una descripción comparativa sobre las oportunidades existentes para apoyar la integración y la formación de las cuidadoras domésticas migrantes en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España.

Listado de control de calidad

Control de calidad	Marque la casilla
Normas mínimas de calidad genéricas	
Resumen del documento proporcionado	☐
Se proporciona el resumen del documento (con una sinopsis adecuada del contenido)	☐
Cumple con las normas de formato de MiCare	☐
Lenguaje, gramática y ortografía aceptables	☐
Objetivos del formulario de solicitud cubiertos	☐
El resultado del trabajo se relaciona adecuadamente con lo tratado	☐
La calidad del texto es aceptable (organización y estructura, diagramas, legibilidad)	☐
La exhaustividad es aceptable (no faltan apartados, referencias, argumentos no explicados)	☐
La usabilidad es aceptable (el resultado proporciona información clara de forma útil para el lector)	☐
Criterios de calidad específicos del resultado final	
El resultado cumple los «criterios de aceptación» establecidos en el Registro de Calidad:	☐
Solo para los resultados clave	
Lista de comprobación completada y resuelta por Nombre: Petra Ziegler Firma: Fecha: 06/05/2021	

*Lista de control final que debe ser completada y, el resultado firmado por el revisor principal

Historial de revisión de documentos

Versión	Nombre	Estado*	Fecha	Resumen de los cambios
1	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers	A	19/03/2021	Versión 1
1	Petra Ziegler	RIP	25/03/2021	Comentarios y opiniones sobre la versión 1
2	Hanna Repo Jamal & Anna Sievers	A	07/04/2021	Integración de los comentarios - Versión 2
2	Petra Ziegler	RIP	12/04/2021	Comentarios sobre la versión final del informe de referencia
3	Gloria Ortiz	RIS	14/04/2021	Formato final
3	Gigliola Paviotti	Revisor externo	03/05/2021	Validación y sugerencias de criterios de calidad

*Estado: Indique si:

A - Autor (incluido el autor del producto revisado)

RIP - Revisor Interno Principal

RIS - Revisor Interno Secundario

Licencia y derechos de autor



«Todos los materiales publicados descritos en la sección de producción intelectual serán licenciados bajo la licencia Creative Common Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International, permitiendo mezclar, ajustar y construir sobre el trabajo de forma no comercial, y distribuir obras derivadas solo bajo la misma licencia».

© Laurea University of Applied Sciences, 2021

Descargo de responsabilidad

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea.

Esta publicación refleja únicamente la opinión del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

Índice de contenidos

Resumen del documento.....	6
1. Resumen del informe de evaluación comparativa.....	7
2. Introducción.....	7
3. Investigación documental.....	9
3.1. Legislación en materia social y sanitaria.....	9
3.2. Legislación que considera la educación.....	16
3.3. Legislación sobre inmigración e integración.....	19
3.4. La educación y la certificación en el ámbito sanitario.....	21
4. Entrevistas.....	23
4.1. Actividades de apoyo a la integración.....	23
4.2. Formación para el trabajo de cuidador.....	24
4.3. Competencias necesarias en el trabajo de cuidador.....	25
5. Buenas prácticas.....	28
6. Conclusiones.....	30
Referencias.....	33
Apéndice. Formación y certificación en materia social y sanitaria.....	43

Resumen del documento

El objetivo del proyecto MiCare es promover la integración profesional y social de las mujeres inmigrantes y apoyar sus posibilidades de empleo como cuidadoras en la atención a domicilio de personas mayores. El objetivo es también mejorar la calidad de los cuidados prestados a las personas mayores en su domicilio.

El siguiente informe de evaluación comparativa tiene como objetivo ofrecer una **descripción comparativa** de las oportunidades existentes para apoyar la integración y la formación de los cuidadores a domicilio inmigrantes en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España; proporcionando una visión general de la situación en los países vecinos con respecto a las oportunidades de formación existentes para los cuidadores inmigrantes y las herramientas para reconocer su grado de profesionalización. En el informe de evaluación comparativa también se describen las aptitudes y competencias necesarias para el trabajo de cuidador, además de las buenas prácticas existentes para apoyar la integración y el empleo de los inmigrantes en los países participantes.

En la primera parte, cada país informó de su legislación y normativa nacional en materia de 1) asistencia social y sanitaria, 2) educación y 3) inmigración e integración, además de que cada país identificó e informó de la formación y la certificación en materia social y sanitaria. En la segunda parte, cada país identificó las partes interesadas pertinentes y realizó un mínimo de 3 entrevistas cualitativas para identificar las formas existentes de apoyar la integración de los inmigrantes, la formación para el trabajo de cuidador y las competencias necesarias en dicho trabajo. Los datos se recogieron entre diciembre de 2020 y febrero de 2021 en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España. Se aplicó el análisis de contenido y el análisis temático.

Las mujeres inmigrantes se enfrentan a más retos para integrarse en los mercados laborales de los países europeos que los hombres inmigrantes debido a múltiples razones. Por lo tanto, es evidente que las mujeres inmigrantes necesitan servicios, orientación y apoyo personalizados, enfocados al trabajo y hechos a medida desde el momento en que llegan al país. Encontrar un trabajo puede ser difícil por múltiples razones. Por lo tanto, son necesarias las actividades de emparejamiento, en las que un tercero pone en contacto a posibles empleadores y empleados, así como el aprendizaje basado en el trabajo. Este informe identificó un total de **21 certificaciones diferentes** para el trabajo de cuidador y, además, múltiples proyectos que ofrecen formación preparatoria para el trabajo de cuidador. La formación debe ser personalizada y apoyar el desarrollo de las competencias lingüísticas. Es necesario un apoyo financiero para los estudios. Hay que hacer hincapié en el reconocimiento de los aprendizajes y competencias anteriores. Especialmente, deberían desarrollarse formas de mostrar las habilidades y competencias informales independientemente de las barreras lingüísticas.

Se identificaron las competencias necesarias para trabajar con personas dependientes. Debido a la naturaleza personal del trabajo de cuidador, es esencial que el cuidador tenga las habilidades interpersonales necesarias para el trabajo de cuidador. El cuidador debe estar motivado para trabajar con personas mayores. También son importantes la actitud y la voluntad adecuadas para trabajar con ese tipo de personas. Junto con las cualidades personales y la motivación, las habilidades de comunicación son vitales para los cuidadores, así como la comprensión de los servicios de cuidado y el papel profesional del cuidador. Además, las aptitudes para la vida laboral son importantes para que los inmigrantes puedan completar la educación formal y trabajar. El informe de evaluación comparativa identificó **25 buenas prácticas** en los ámbitos de la promoción de la integración de los inmigrantes en el mercado laboral, la promoción de la integración de las mujeres inmigrantes en el mercado laboral y la promoción del empleo de los inmigrantes en el sector de los cuidados en los países analizados.

1. Resumen del informe de evaluación comparativa

El objetivo del informe de evaluación comparativa era elaborar un análisis comparativo de las buenas prácticas existentes en materia de apoyo a la integración y formación de los inmigrantes en los países socios. La recopilación de datos se dividió en **dos partes**: 1) investigación documental para establecer bases comunes entre los países asociados e identificar las buenas prácticas ya existentes y 2) parte empírica, en la que cada socio entrevistó a las partes interesadas pertinentes.

El informe de evaluación comparativa **responde a las siguientes preguntas**:

1. ¿Cuál es la situación en los países socios en cuanto a la impartición de formación a los cuidadores inmigrantes, para facilitar su formación en el sector de los cuidados y su integración en el país de acogida?
2. ¿Se les proporciona las habilidades y competencias necesarias para desarrollar su trabajo?
3. ¿Existen certificaciones que reconozcan su grado de profesionalización?
4. ¿Qué tipo de habilidades físicas e interpersonales necesitan para cuidar a las personas mayores en casa?

La Universidad Laurea de Ciencias Aplicadas (en adelante, Laurea) se encargó de crear una metodología común para la recogida de datos. Se creó una plantilla que constaba de cuatro partes para la investigación documental. Se creó otra plantilla para realizar entrevistas cualitativas y recoger buenas prácticas en cada país. Los datos se recogieron en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España entre diciembre de 2020 y febrero de 2021. Laurea se encargó de analizar todos los datos recogidos. Se aplicó el análisis de contenido y el análisis temático. Los resultados se describen por temas en este informe junto con las conclusiones finales.

2. Introducción

Los migrantes, y especialmente las mujeres migrantes de terceros países, están poco integrados en los mercados de trabajo europeos (Eurostat, 2019A) y, en gran medida, se concentran en sectores de la economía tradicionalmente vinculados al trabajo reproductivo no remunerado y, por lo tanto, no reconocido e infravalorado, como el trabajo doméstico (OIT, 2013). Aun así, el trabajo doméstico sigue siendo uno de los principales ámbitos de empleo disponibles para las mujeres migrantes (Eurostat, 2011). La atención sanitaria, los servicios a las familias y el trabajo doméstico son sectores considerados por los responsables políticos como una oportunidad para integrar a las mujeres migrantes en el mercado laboral.

Además, en 2020 las personas mayores (+65 años) representaban el 20,6% de la población total y se espera que esta cifra alcance casi el 30% en la UE para 2050 (Eurostat, 2019B). Esto dará lugar a una creciente demanda de servicios personales y domésticos, y algunas estimaciones afirman que se crearán al menos 5 millones de puestos de trabajo (FEIE, 2018) e incluso 20 millones (proyecto sobre Digital Transformation, 2017).

Sin embargo, no es cierto que cualquiera pueda prestar **servicios personales y domésticos**. Estas actividades requieren competencias específicas que a menudo se subestiman y los trabajadores de servicios personales y domésticos no son simplemente sustituibles, ya que se requieren muchas competencias interpersonales, como el conocimiento de idiomas, los buenos modales, la minuciosidad y la capacidad de trabajar de forma independiente (Deutscher Frauenrat, 2013).

En este contexto, el proyecto MiCare pretende apoyar la integración profesional y social de las mujeres migrantes como cuidadoras de ancianos. De hecho, el grupo objetivo del proyecto MiCare puede definirse como el siguiente: mujeres migrantes

- que se trasladan de su país de origen a otro del que no son nacionales (por ejemplo, no tienen la doble nacionalidad) para establecerse a largo plazo,
- que tienen un permiso de residencia,
- con un nivel lingüístico mínimo del país de acogida que permita probar la herramienta de autoevaluación, seguir una formación, etc.,
- que están dispuestas a acceder al mercado laboral como cuidadoras de personas mayores (normalmente con antecedentes de cuidadora (profesional o informal, como cuidadora familiar).

Además de esta definición del grupo objetivo, hay que tener en cuenta otras para comprender mejor el contenido de este informe:

- **Aprendizaje:** «formación sistemática de larga duración que alterna periodos en el lugar de trabajo y en una institución educativa o centro de formación. El aprendizaje está vinculado contractualmente al empresario y recibe una remuneración (salario o subsidio). El empleador asume la responsabilidad de proporcionar al aprendiz una formación que conduzca a una ocupación específica» (Cedefop, 2014).
- **Cuidador informal:** «una persona que proporciona, generalmente, cuidados no remunerados a alguien con una enfermedad crónica, una discapacidad u otra necesidad de salud o cuidados de larga duración, fuera de un marco profesional o formal» (Eurocarers, 2020).
- **Competencias específicas del puesto de trabajo:** «habilidades particulares o especializadas necesarias para realizar un trabajo concreto» (Glosario de Skills Panorama, 2021).
- **Habilidades interpersonales:** «Habilidades que son transversales a los puestos de trabajo (véase Habilidades específicas del puesto) y a los sectores y que están relacionadas con las competencias personales (confianza, disciplina, autogestión) y sociales (trabajo en equipo, comunicación, inteligencia emocional)» (EQAVET, 2021).
- **Competencias transversales:** «Habilidades que tienen los individuos, que son relevantes para trabajos y ocupaciones distintas de las que tienen en la actualidad o han tenido recientemente. Estas competencias se han aprendido en un contexto o para dominar una situación o un problema especial y pueden transferirse a otro contexto» (Glosario de Skills Panorama, 2021).
- **Aprendizaje basado en el trabajo:** «adquisición de conocimientos y competencias a través de la realización y, reflexión, de tareas en un contexto profesional, ya sea en el lugar de trabajo (como la formación en alternancia) o en un centro de FP» (Cedefop, 2014).

3. Investigación documental

La investigación documental se dividió en cuatro partes. En la primera parte, cada país informó de su legislación y normativa nacional en lo que respecta a 1) la asistencia social y sanitaria, 2) la educación y 3) la inmigración e integración, así como cada país identificó e informó de 4) la educación y la certificación en materia social y sanitaria. El objetivo de esta recopilación de datos era establecer un informe sobre el estado de la cuestión de la base jurídica en cada país, identificar las similitudes y diferencias entre los países y establecer un entendimiento y una terminología comunes para las fases posteriores del proyecto MiCare.

3.1. Legislación en materia social y sanitaria

En esta parte, se pidió a cada socio de los países participantes que describiera:

1. ¿Cómo se organiza en su país el cuidado de las personas mayores en casa?
2. ¿Quién es/son el/los responsable/s de los cuidados?
3. ¿Quién paga la asistencia a domicilio?
4. ¿Quién puede trabajar como cuidador en los hogares de las personas mayores?
- ¿Existen restricciones o normas mínimas en términos de formación/certificación?
5. ¿Es posible que los cuidadores informales (personal sin formación/certificación) trabajen sin supervisión en los hogares de las personas mayores? En caso afirmativo, ¿cuáles son las tareas y funciones que pueden realizar y cuáles no? ¿Quién es su empleador y quién paga su salario?

Organización y financiación de la atención a las personas mayores en el hogar

La organización de la asistencia a domicilio de las personas mayores varía según los países. En Austria, Finlandia y Francia la situación es muy similar. El objetivo nacional es apoyar a las personas mayores para que vivan en casa el mayor tiempo posible, y si una persona necesita cuidados y atención, se le prestan en casa si es posible. En España, las personas mayores también tienen derecho a recibir prestaciones y diversas formas de ayuda para la atención domiciliaria, pero también existe el derecho a solicitar cuidados de larga duración. El sistema que más se diferencia de otros países es el de Italia, donde la atención domiciliaria a las personas mayores no está organizada a nivel nacional y las familias suelen hacerse cargo de sus parientes mayores. En cada país existen varios tipos de ayudas económicas para que las personas mayores y sus familias puedan recibir apoyo y cuidados en casa cuando lo necesiten.

En Austria existen dos opciones principales para la atención a domicilio de las personas mayores: **Servicios sociales/servicios móviles de atención y apoyo, y Servicios personales/atención personal y atención 24 horas.**

Los proveedores de cuidados responsables son diversas organizaciones sin ánimo de lucro a nivel federal y nacional. **Los servicios sociales/de atención y apoyo móviles** dependen de las necesidades específicas de atención y apoyo, suelen prestarse durante unas horas al día o a la semana. Las opciones para una persona mayor dentro de este servicio son la ayuda a domicilio, el auxiliar de enfermería, los trabajadores sociales especializados en personas mayores y la enfermería a domicilio. Las **ayudas a domicilio** proporcionan ayuda profesional y motivación en la vida cotidiana y en las rutinas diarias, como por ejemplo en el hogar, el orden y la limpieza, la compra, la cocina, la higiene

personal, el vestirse y desvestirse, el comer y beber, los recados y las visitas. Los **auxiliares de enfermería** se encargan de diversas actividades de enfermería para personas con grandes necesidades de cuidados según las instrucciones y bajo la supervisión del personal sanitario y de enfermería cualificado, por ejemplo, ayudan al receptor de los cuidados con las necesidades de higiene, realizan algunas actividades de enfermería y administran insulina (Cáritas 2020, Hilfswerk 2020 y oesterreich.gv.at 2020). Los **trabajadores sociales especializados en personas mayores** se corresponden con el perfil laboral de los auxiliares de enfermería, pero han recibido una formación avanzada para proporcionar un apoyo integral y orientado al entorno en el contexto social, por ejemplo, aplicando una amplia gama de acompañamiento, apoyo y ayuda (Cáritas 2020). La **enfermería a domicilio** proporciona cuidados médicos y de enfermería, como el cuidado de heridas, inyecciones, medicación, cuidados corporales extensos, activación, movilización, prevención, información e instrucciones, ayuda para el alta hospitalaria o la rehabilitación, asesoramiento y apoyo con las solicitudes de subsidios y financiación de cuidados, con la selección y organización de ayudas para el cuidado, etc. Los **acompañantes sociales diarios** acompañan a las personas necesitadas de cuidados en su entorno doméstico de forma orientada a su entorno vital y se centran en los aspectos sociales. Son un complemento de los otros grupos profesionales y alivian a los cuidadores familiares con su presencia durante varias horas a la semana (al menos 3 horas). Los **servicios personales/cuidados personales y los cuidados 24 horas** ofrecen apoyo a tiempo completo y ayudan en las tareas domésticas y las actividades diarias. Las actividades médicas o de enfermería se ofrecen solo si y según lo asignado por un médico o un miembro del servicio de alto nivel de salud y enfermería (Careforce 2020).

Los estados federados/regiones financian los servicios de asistencia y apoyo móviles, pero el beneficiario de los cuidados tiene que pagar una tarifa por hora. El cálculo de las tarifas varía en los distintos estados federales, pero normalmente las tarifas dependen de los ingresos familiares y del derecho a la prestación de cuidados. Por lo tanto, la tarifa puede variar, y también hay una pequeña cantidad mensual a tanto alzado. El acompañante social diario es financiado durante 150 horas al año por la región de Baja Austria por cada persona que necesite cuidados. Por lo general, la persona necesitada de cuidados también debe pagar una pequeña cantidad por hora (Hilfswerk Niederösterreich 2021).

En Finlandia, el objetivo nacional es que las personas mayores puedan vivir en casa el mayor tiempo posible, incluso durante el resto de su vida. Para ello, se prestan servicios a las personas mayores en su domicilio (Instituto Finlandés de Salud y Bienestar 2021A). Los servicios para las personas mayores están dirigidos por varias leyes (Instituto Finlandés de Salud y Bienestar 2021B). Los servicios de atención domiciliaria y otros servicios de apoyo a domicilio son prestados por organismos y organizaciones públicas y privadas. La atención domiciliaria se divide en servicios a **domicilio, enfermería a domicilio y servicios de apoyo a domicilio**. El ayuntamiento está obligado a organizar la asistencia a domicilio para las personas mayores en su casa. El municipio puede combinar la ayuda a domicilio, que se basa en la Ley de Bienestar Social, y la asistencia a domicilio, que se basa en la Ley de Asistencia Sanitaria, en la asistencia a domicilio. La ley otorga el derecho a los servicios de asistencia social y sanitaria en general en función de las necesidades de la persona, y no especialmente en función de su edad.

Los servicios a domicilio y la enfermería a domicilio se basan en la evaluación de la capacidad funcional del beneficiario de los cuidados y en el plan de servicios y cuidados elaborado a partir de ella. Los servicios también están disponibles por las tardes y los fines de semana, y los cuidados nocturnos también son cada vez más frecuentes. Los

cuidados y servicios de atención domiciliaria y de enfermería a domicilio los prestan enfermeras tituladas, enfermeras de salud pública y enfermeras prácticas. Además, las amas de casa pueden trabajar en la atención domiciliaria, pero no realizan procedimientos de enfermería. Los **servicios a domicilio** están disponibles para las personas mayores que tienen una capacidad de funcionamiento reducida por otro motivo. El servicio a domicilio apoya y asiste cuando el beneficiario de los cuidados necesita ayuda en casa debido a una enfermedad o a una capacidad reducida para hacer frente a las tareas cotidianas y a las actividades personales, como la higiene. El servicio a domicilio también supervisa el bienestar del beneficiario de los cuidados y asesora a los beneficiarios y a los familiares sobre cuestiones relacionadas con los servicios. La **enfermería a domicilio** proporciona cuidados de enfermería como la gestión de la medicación y diferentes actividades de enfermería, por ejemplo, el cuidado de heridas o la rehabilitación después de la hospitalización. Los servicios de apoyo en la atención domiciliaria complementan los cuidados personales prestados por la atención domiciliaria y/o la enfermería a domicilio. Los **servicios de apoyo** suelen ser los primeros que necesita una persona para llevar una vida independiente. Los servicios de apoyo también están disponibles para las personas que no necesitan otros cuidados o enfermería a domicilio. Los servicios de apoyo incluyen servicios como la restauración, la limpieza, el mantenimiento de la ropa, la compra y la realización de otros recados, servicios que promueven la interacción social y servicios de transporte (Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad de Finlandia 2021A.)

El municipio puede prestar los servicios de apoyo él mismo o comprarlos a proveedores de servicios privados. El ayuntamiento puede emitir un vale de servicio al usuario del servicio, con el que la persona puede comprar el servicio a los proveedores de servicios aprobados por el ayuntamiento. Una persona también puede comprar los servicios de apoyo directamente a los proveedores de servicios privados. En este caso, el comprador de los servicios de apoyo puede beneficiarse de la reducción del impuesto sobre la vivienda. Además, un miembro de la familia puede actuar como cuidador familiar. Un cuidador familiar es un pariente u otra persona cercana al beneficiario de los cuidados y que ha firmado un acuerdo informal de cuidados con el municipio. El apoyo al cuidador familiar es una entidad, que consiste en la prestación de cuidados, permisos y servicios de apoyo al cuidador familiar (Ley de Apoyo a los Cuidados Informales de 2006). Las viviendas residenciales y las residencias de ancianos están disponibles para aquellos ancianos que no pueden arreglárselas en casa debido a una mayor necesidad de asistencia, basada en la evaluación de las necesidades de servicios y cuidados. No obstante, el objetivo es proporcionar asistencia en el domicilio el mayor tiempo posible (Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad finlandés 2021A). El servicio a domicilio se cobra al beneficiario de los cuidados. La tarifa depende de si existe una necesidad temporal o permanente de asistencia. Se puede cobrar una tarifa razonable decidida por el municipio por el servicio de hogar temporal. Se puede cobrar una cuota mensual razonable por la atención continuada, en función de la calidad del servicio, la cuantía, la capacidad de pago del beneficiario del servicio y el tamaño de la familia. Para determinar la solvencia, se tienen en cuenta los ingresos del beneficiario del servicio y del cónyuge. Los servicios de apoyo suelen tener una lista de precios específica del municipio. Los proveedores de servicios privados deciden sus propias tarifas (Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad finlandés 2021C).

En Francia, el gobierno ha apoyado activamente la atención domiciliaria a las personas mayores durante los últimos años. Los agentes nacionales y locales prestan un apoyo específico que garantiza un envejecimiento de calidad en el hogar tan pronto como la persona mayor lo necesita. También hay ayudas económicas que garantizan una asistencia adecuada a medida que la persona mayor se hace dependiente. Además, la persona mayor dispone de apoyo personal ofrecido por un profesional de la asistencia domiciliaria o un cuidador informal (por ejemplo, un cuidador familiar). Una amplia gama de servicios para el envejecimiento en el hogar es posible si se necesita y la permanencia en el hogar es la opción elegida por la persona mayor y es posible y deseable en comparación con un traslado hacia un centro de atención o residencia para personas mayores. Hay varios tipos o entidades que pueden iniciar y coordinar los servicios de asistencia a domicilio para las personas mayores. **Los servicios de atención domiciliaria (médicos y no médicos) como los servicios de apoyo y atención domiciliaria SHS** son prestados por organizaciones públicas o privadas, previamente autorizadas por las autoridades regionales. Estos servicios ofrecen apoyo para las tareas diarias (por ejemplo, limpieza, cuidado del revestimiento, higiene, etc.), apoyo para el envejecimiento activo (por ejemplo, adaptación del hogar, actividades físicas, etc.) y para las actividades sociales (por ejemplo, organización de cursos de cocina, etc.). **Los servicios de enfermería a domicilio (NSH)** se prestan de acuerdo con una prescripción médica por parte de enfermeras y otros profesionales sanitarios similares. Pueden incluir varios tipos de servicios, como la higiene personal, el seguimiento y la coordinación con los profesionales sanitarios pertinentes, etc. **Los servicios polivalentes para el tratamiento a domicilio (PSH)** pueden incluir tanto los servicios de SHS como los de NSH con el fin de prestar y facilitar la atención domiciliaria integrada. La principal ventaja para las personas mayores y sus cuidadores es tener un solo contacto en lugar de dos. También existe una amplia gama de otros servicios prestados por las autoridades locales, como el municipio, la región, las redes de servicios sanitarios, los servicios de seguridad social, etc. Su función principal es coordinar las diferentes acciones y profesionales que se prestan a una persona mayor. Algunas de estas acciones pueden ser más bien médicas, otras sociales o incluso una combinación de ambas.

La herramienta de apoyo a la coordinación (SCT) o centralización de servicios se puso en marcha en 2019 a nivel nacional en Francia. Este servicio de ventanilla única se está aplicando actualmente y su principal objetivo es simplificar los procedimientos existentes de apoyo a las personas mayores para que permanezcan en casa o vuelvan a ella. Si el SCT está disponible en un sector y una zona determinados, el médico de cabecera puede solicitar los servicios de asistencia a domicilio pertinentes si la salud o el estado social de la persona mayor lo requieren. El SCT analiza la situación y las necesidades e identifica las prestaciones sociales y financieras disponibles. Se trata de proponer una solución personalizada adaptada a las necesidades de la persona mayor y a la zona de residencia, y en función de la edad y el estatus social. En Francia, los particulares que necesitan asistencia a domicilio para ellos o sus familiares pueden contratar directamente a sus empleados, con o sin el apoyo de organizaciones intermediarias en lo que respecta a los requisitos administrativos y legales, o pueden contratar los servicios de una organización privada o una empresa (Seguridad Social francesa 2021).

Un particular, en calidad de empleador, gozará de algunas ventajas fiscales cuando contrate directamente a sus cuidadores a domicilio, principalmente si lo hace a través de determinados bonos que pueden ser tanto una herramienta «declarativa» como de «pago». Se aplican a una amplia gama de servicios personales y domésticos, incluida la asistencia domiciliaria a personas mayores, independientemente del tipo de contrato (contratación directa, organizaciones intermediarias, organizaciones privadas o empresas). Hay varios tipos de subsidios, gestionados por las autoridades regionales,

disponibles para el envejecimiento en el hogar de una persona que se está volviendo dependiente. La prestación personalizada de autonomía permite financiar los gastos de envejecimiento en el domicilio vinculados a la pérdida de autonomía. Las prestaciones de ayuda a domicilio se conceden para financiar los servicios de un cuidador profesional a domicilio, como un asistente de vida o un cuidador a domicilio, para personas de al menos 65 años o de 60 años si la persona no es apta para trabajar. Las personas mayores que viven solas disponen de servicios de teleasistencia financiados. Además, algunos ayuntamientos también pueden conceder los gastos de instalación o de suscripción. Los servicios propuestos por los fondos de pensiones pueden conceder acciones de prevención para promover el envejecimiento activo de las personas mayores jubiladas en riesgo. Pueden ser subsidios en metálico o en especie. Además, también existen diferentes tipos de subsidios para cualquier persona en pérdida de autonomía (Ministerio de Sanidad francés 2021).

En Italia no existe un apoyo oficial a las familias en la gestión de las personas mayores, tanto si todavía son lo suficientemente autónomas como para vivir en casa como si ya no lo son y necesitan diversos tipos de cuidados y asistencia. Las familias son las que suelen ocuparse del familiar mayor. Sólo si la persona mayor está completamente sola o tiene dificultades sociales, el trabajador social de los servicios públicos interviene para proporcionar apoyo en el hogar o encontrar un centro para personas mayores para su traslado directo.

En todos los demás casos, la familia se hace cargo directamente del familiar anciano o contrata a un cuidador a tiempo parcial o completo o a alguien que vive en el domicilio del anciano. No existen requisitos de formación para los cuidadores contratados por las familias (LEY n° 833 -1978 Servicio Nacional de Salud).

El coste de esta ayuda externa corre a cargo de la familia. En algunos casos existen reducciones fiscales. El subsidio de acompañamiento interviene para apoyar a la familia como ayuda económica pagada por el Instituto Nacional de la Seguridad Social. Se aplica únicamente a las personas declaradas totalmente discapacitadas y/o incapaces de caminar sin la ayuda de un acompañante o incapaces de realizar los actos cotidianos de la vida. El subsidio de acompañamiento se paga durante 12 meses y no tributa. En estos casos de no autonomía grave, la familia puede contar con una ayuda económica pública que, sin embargo, no cubre el coste total de un cuidador a tiempo completo (Ayuntamiento de Bolonia - Escritorio Social 2019).

En España existen cuidados **profesionales y no profesionales** para las personas mayores. La **atención profesional** la presta una institución o entidad pública, con o sin ánimo de lucro, o un profesional autónomo que presta servicios a las personas mayores, ya sea a domicilio o en un centro. Existen diversas formaciones para los cuidadores profesionales, como la de enfermero diplomado o la de técnico en atención sociosanitaria. La **atención no profesional** se presta a las personas mayores que están en su domicilio por sus propios familiares (cuidadores familiares). En España también existe el derecho a solicitar cuidados de larga duración. Esta prestación se puede solicitar cuando, por la edad, la enfermedad o la discapacidad, la persona no puede realizar sus tareas básicas diarias sin la ayuda de otra persona. Existen diferentes formas en las que una persona mayor puede recibir asistencia en su domicilio o en un centro residencial, en función de sus necesidades. El coste de estos servicios está incluido en el copago, lo que significa que el beneficiario de la asistencia debe pagar una parte del coste, dependiendo de su situación económica y del servicio ofrecido (Agencia Estatal BOE 2021).

Los tipos de servicios que se pueden solicitar son servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal (asesoramiento, orientación, asistencia y formación sobre tecnologías de apoyo), servicios de teleasistencia, servicios de ayuda a domicilio (por ejemplo, atención a las necesidades del hogar y cuidados personales), servicios de centros de día y de noche (centro de día para personas mayores, centro de día para menores de 65 años, centro de día de cuidados especiales, centro de noche) y servicios de atención residencial de larga duración (residencias para personas mayores dependientes y centros de atención a personas dependientes con diferentes tipos de discapacidad). La atención residencial puede ser temporal para una estancia de convalecencia o durante un descanso del cuidador no profesional.

Existen diferentes tipos de ayudas económicas para las personas mayores. Las ayudas económicas varían en función del grado de dependencia de la persona, pero sólo se ofrecen si el beneficiario de los cuidados no recibe otro tipo de prestaciones similares y si no es posible ofrecerle ayuda a través de servicios específicos. Las prestaciones económicas periódicas vinculadas a los servicios de cuidados se ofrecen a las personas mayores que no tienen acceso a los servicios públicos o concertados de atención a la dependencia. Para las personas mayores en el entorno familiar existen prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar y ayudas a los cuidadores no profesionales. El cuidador de la persona mayor debe estar afiliado a la Seguridad Social. La prestación económica para la asistencia personal está disponible para que una persona mayor contrate una asistencia personal que le ayude en las actividades diarias (SAAD, 2020).

Cualificación del personal que trabaja en la asistencia a domicilio para personas mayores

Existe una variación en los diferentes países en cuanto a la cualificación del personal que trabaja en la atención domiciliaria de las personas mayores. En cada país hay tanto profesionales como cuidadores no cualificados/informales que trabajan con los ancianos - la siguiente sección se centrará en los cuidadores profesionales a domicilio ya que son el objetivo del proyecto MiCare; dentro de cada país hay varias cualificaciones profesionales diferentes entre los cuidadores profesionales a domicilio.

En Austria, todos los cuidadores de personas mayores necesitan una formación o certificación específica. La enfermería a domicilio sólo puede ser ofrecida por personal con formación médica, como los enfermeros médicos. Otro personal médico que trabaja en el ámbito de la enfermería a domicilio son los auxiliares de enfermería profesionales que tienen competencias de atención médica de nivel inferior y realizan las tareas de enfermería que les asignan los enfermeros médicos y/o los médicos. Las cualificaciones formales más bajas y las normas mínimas se exigen a los auxiliares de enfermería a domicilio, a los acompañantes sociales de la vida cotidiana y a los cuidadores de 24 horas. Los cuidadores autónomos deben adquirir una licencia comercial para el cuidado personal. En Austria, existen varios requisitos y cualificaciones requeridas para la ayuda a domicilio y la asistencia 24 horas, como la edad mínima de 18 años, los requisitos relativos a los conocimientos lingüísticos, la educación escolar, la salud y la aptitud mental, la prueba legal de integridad y también los requisitos relativos al aprendizaje teórico y laboral (Cáritas 2020). También hay requisitos previos para ejercer la licencia comercial en Austria, como la ciudadanía de un Estado miembro de la UE/EEE/Suiza o el permiso de residencia en Austria, así como la ausencia de motivos de exclusión, y recomendaciones relativas a la salud física y psicológica (Caritas 2020).

Los cuidadores de 24 horas son cuidadores que tienen una experiencia práctica de al menos 6 meses en la atención domiciliaria o una cualificación correspondiente a una

ayuda a domicilio (Careforce 2020). Los cuidados pueden organizarse de varias maneras. Las familias pueden contratar a un cuidador por sí mismas, o a través de una organización sin ánimo de lucro o de una agencia que organiza cuidadores comerciales. La persona necesitada de cuidados y/o su familia también pueden hacer un contrato con un cuidador comercial (oesterreich.gv.at 2020 y WKO 2020). La mayoría de los cuidadores de 24 horas proceden de países de Europa del Este y de países vecinos. Por lo general, los cuidados de corta duración de 24 horas son prestados por un cuidador, y los de larga duración por dos cuidadores, que se turnan en un ciclo de 14 días. Los costes de un cuidador de 24 horas deben ser cubiertos por la persona necesitada de cuidados o por la familia. Es posible conceder una ayuda económica si se cumplen determinados requisitos, como la necesidad de cuidados de hasta 24 horas. También existe un límite de ingresos y la exigencia de un seguro obligatorio para el cuidador (Careforce 2020).

En Finlandia, la formación profesional y las cualificaciones del personal sanitario y social están reguladas por leyes y reglamentos. Hay varios profesionales que trabajan en la asistencia domiciliaria, como las enfermeras tituladas y las enfermeras de salud pública (EQF 6), las enfermeras prácticas (EQF 4) y los auxiliares de asistencia u otros profesionales (EQF 3-4). En la asistencia domiciliaria municipal se exige que haya una enfermera titulada o una enfermera de salud pública que participe en los cuidados de enfermería de un beneficiario de asistencia domiciliaria, junto con enfermeras prácticas y otras cualificaciones inferiores. Los estudiantes de enfermería pueden trabajar como enfermeros prácticos (MEC 4), cuando hayan cursado 1/3 de los estudios de enfermería. Es posible trabajar como asistente a domicilio sin formación. También existe formación, pero no es necesaria para trabajar como asistente a domicilio. En la asistencia domiciliaria municipal, el asistente no puede estar solo de guardia ni ser responsable de la medicación. Sin embargo, es posible trabajar como asistente a domicilio contratado por una empresa privada o por un particular o una familia, y en esta situación las funciones y responsabilidades las determina el empleador (Ministerio de Asuntos Sociales y Sanidad de Finlandia 2021B; Autoridad Nacional de Supervisión de la Asistencia y la Sanidad de Finlandia 2021).

En Francia, la asistencia a domicilio para personas mayores no requiere una cualificación ni una autorización. Sin embargo, aunque no sea obligatorio, existen varias cualificaciones profesionales (diplomas) de nivel 3 del MEC. Además, las cualificaciones y profesiones existentes tienen limitaciones legales. Por ejemplo, los auxiliares de vida (MEC 3) no pueden administrar medicamentos ni realizar una higiene completa. Estas son tareas propias de las enfermeras y otros profesionales sanitarios (NQF francés, 2021).

En Italia, el sector de la atención a las personas mayores cuenta con tres tipos de personas implicadas en los cuidados: los cuidadores, los operadores de asistencia social (OSS) y los especialistas en un área médica específica. Los cuidadores suelen trabajar en el cuidado de personas mayores (Sistema Nacional EQF - Regione Emilia Romagna/ Organismos autorizados, 2021).

El cuidador familiar es contratado directamente por la familia. Existe un Contrato Nacional de Trabajo Doméstico que regula la contratación (Contrato Nacional de Trabajo Doméstico, 2020). El contrato nacional de trabajo no establece normas mínimas en términos de educación o certificación de competencias. Queda a la discreción de las familias definir qué tipo de habilidades y cualificaciones debe tener la persona que va a ser contratada.

En España, actualmente sólo el 35 % de los cuidadores son profesionales o formales y más del 20 % de estos cuidadores tienen una titulación superior, según los datos del Instituto de Servicios Sociales y de las Personas Mayores. En España no existen unos requisitos mínimos para los cuidadores no profesionales que trabajan en las residencias de personas mayores. Sin embargo, existen diferentes planes de formación dirigidos a los cuidadores en el entorno familiar de las personas mayores. Existen dos tipos de titulaciones en materia sociosanitaria para cuidadores de personas mayores. La Formación Profesional y Educativa (programas de FP y programas de FP de Grado Superior) ofrece titulaciones de Técnico en Asistencia a Personas Necesitadas de Cuidados, Experto en Cuidados Auxiliares de Enfermería o Técnico en Cuidados Sociosanitarios. Dentro de los programas de certificados de profesionalidad oficiales, la oferta académica incluye formación relacionada con la atención sociosanitaria a personas mayores en instituciones sociales y Atención sociosanitaria a personas en el domicilio (TodoFP.es 2021).

Además de los cuidadores profesionales a domicilio mencionados anteriormente, en todos los países existe la posibilidad de que haya cuidadores informales/no profesionales. Las responsabilidades de estos cuidadores informales no están reguladas y no existen requisitos mínimos. A menudo, los cuidadores informales son miembros de la familia o personas que viven ilegalmente en el país.

3.2. Legislación que considera la educación

1. En esta parte, se pidió a cada país que describiera:
2. ¿Quién tiene derecho a impartir una enseñanza conducente a un título y/o una certificación?
3. ¿Puede una asociación impartir educación conducente a una titulación o certificación?
4. ¿Es posible la formación de aprendizaje (formación en el puesto de trabajo) entre una persona y una empresa sin ninguna institución educativa que expida el título o la certificación?

Organizar la enseñanza

En cada país hay muchos operadores, tanto en el sector público como en el privado, que están autorizados a impartir formación conducente a un título y/o una certificación. La oferta de formación está sujeta a autorización en todos los países, y el proveedor de la formación debe estar autorizado por la autoridad competente para impartir educación conducente a un título y/o certificación.

En Austria, la formación es impartida por el sector público y por organizaciones sin ánimo de lucro. Las escuelas de atención sanitaria general y de enfermería ofrecen la certificación de auxiliar de enfermería y de auxiliar de enfermería profesional. Las universidades de ciencias aplicadas imparten formación para enfermeros y profesionales sanitarios. Las organizaciones sin ánimo de lucro (ONL) que ofrecen servicios de asistencia, también imparten educación dentro de sus propias instituciones de educación y formación, por ejemplo, la educación que conduce a la certificación de los asistentes domiciliarios o cuidadores de 24 horas es ofrecida por algunas ONL en Austria (Caritas 2020 y Wiener Sozialdienste 2020).

En Finlandia hay una gran variedad de autoridades y organizaciones, tanto del sector público como del privado, que tienen derecho a impartir formación para obtener un título o una certificación. En el sector público hay universidades, universidades de ciencias

aplicadas, institutos de formación profesional y colegios y municipios que tienen derecho a impartir educación. En el sector privado hay diferentes tipos de asociaciones, con o sin ánimo de lucro, y empresas privadas que están autorizadas a impartir formación. Todas las autoridades/organizaciones de Finlandia que imparten educación conducente a un título y/o certificación,

En Francia no existe un estatuto jurídico obligatorio para un proveedor de formación profesional, y lo mismo se aplica a la enseñanza básica y superior. Un proveedor de enseñanza puede ser, por ejemplo, una asociación o una empresa, independientemente del nivel de educación o formación. Sin embargo, existen algunos requisitos administrativos a la hora de registrarse ante las autoridades competentes. Si la educación o la formación impartida conduce a una certificación, debe ser reconocida por la autoridad del MNC correspondiente. Para ello, se necesita una autorización oficial de una autoridad certificadora. Si la educación o un proveedor de EFP utiliza financiación pública o de una rama profesional, se requiere una autorización adicional, para cumplir con la norma nacional de calidad pertinente. Esta última autorización debe renovarse periódicamente, cada tres años (Ministerio de Trabajo francés, 2021).

En Italia, la educación formal, tanto en el primer como en el segundo ciclo de la enseñanza secundaria, así como las licenciaturas, son gestionadas por escuelas y universidades públicas o reconocidas por el Ministerio de Educación, Universidad e Investigación. Además de las escuelas y universidades públicas, existen instituciones reconocidas por el Ministerio de Educación, Universidad e Investigación que se encargan de realizar los programas de estudio de acuerdo con las directrices nacionales (Ministerio de Trabajo italiano 2021). La certificación relativa al sector de la formación sólo puede ser expedida por Organismos y Asociaciones acreditados ante la región de referencia. Una cualificación oficialmente reconocida por la región y, en la mayoría de los casos con valor nacional, sólo puede ser expedida por un organismo acreditado ante la región.

En España, la educación es impartida por el sector público, como las escuelas públicas, las universidades o los centros de educación de adultos, y por los centros de formación profesional privados acreditados. La formación profesional y educativa se organiza en los institutos de educación secundaria públicos y en los centros de FP privados. Los certificados profesionales los imparten los centros de educación de adultos o los servicios públicos de empleo españoles, así como los centros privados acreditados por el Ministerio de Empleo. La titulación superior de enfermería la imparten las universidades, donde también se ofrecen cursos de nivel no universitario en el ámbito de la atención a las personas mayores (TodoFP.es 2021).

Formación de aprendices

En ninguno de los países analizados en esta investigación documental es posible la formación de aprendizaje, tal y como se define en la introducción, entre un aprendiz y una empresa sin la participación de una institución educativa. Siempre es necesario un acuerdo entre la entidad certificadora que imparte la educación y la certificación, y una parte privada o pública donde el aprendiz va a trabajar y aprender. Sin embargo, las prácticas varían dentro de los países. Además, hay variaciones en cuanto a la frecuencia de los aprendizajes en el sector asistencial en los distintos países.

En Austria no es posible tener una formación de aprendizaje entre una persona y una empresa sin ninguna institución educativa. En Austria no existen formaciones de aprendizaje en el ámbito del trabajo asistencial; los títulos sólo pueden obtenerse a

través de centros de formación profesional o instituciones de educación superior (AMS Beruflexikon 2020).

En Finlandia, el aprendizaje es una opción habitual para estudiar el título de enfermero práctico. El de enfermero práctico es uno de los títulos más comunes en el cuidado de personas mayores. Hay siempre una institución educativa y el operador de aprendizaje que participa en el aprendizaje.

Un operador de aprendizaje puede ser, por ejemplo, un proveedor de EFP o una asociación que se encarga, entre otras cosas, de los asuntos contractuales y adquiere la enseñanza fuera del lugar de trabajo en una institución educativa o en entornos virtuales. Hay varias condiciones previas al contrato de aprendizaje, como un empleo de al menos 25 h/semana, un salario acordado colectivamente con gastos imprevistos, un supervisor en el lugar de trabajo asignado al aprendiz y diversas tareas laborales en el campo de estudio. Además de aprender en el trabajo, el aprendiz participa en estudios teóricos de 1 a 4 días al mes en el proveedor de formación. Un empresario puede solicitar una subvención salarial por contratar a un desempleado con un contrato de aprendizaje a la oficina de empleo del gobierno local (Agencia Nacional Finlandesa de Educación 2021; Oppisopimus 2021). También existe una opción llamada *Speedway to work*. Está destinada a las personas que trabajan en el ámbito de la asistencia social y sanitaria (por ejemplo, asistente de enfermería, asistente personal) y que carecen de un diploma o título profesional en este campo, o que han abandonado la escuela con estudios previos en el ámbito de la formación. La duración de esta formación viene determinada por el plan de desarrollo de las competencias personales. Los estudios se realizan principalmente en el puesto de trabajo en diferentes entornos de aprendizaje (StadinAO 2021).

En Francia, el aprendizaje basado en el trabajo, a tiempo parcial o completo, sólo es posible en virtud de un acuerdo entre una entidad certificadora (reconocida o no como autoridad certificadora) que imparte educación o FP y una organización privada o pública de acogida donde el aprendiz trabajará y aprenderá. El aprendizaje se considera un periodo de tiempo limitado que permite a un aprendiz o a un estudiante desarrollar y aplicar sus habilidades profesionales con el fin de obtener una cualificación formal o promover su integración profesional. El aprendizaje se refiere a tareas concretas según el proyecto pedagógico definido por la entidad de educación o de FP y validado por la organización privada o pública de acogida (Ministerio de Trabajo francés 2021).

En Italia, la relación laboral se da en la mayoría de los casos entre la familia y la persona, es decir, entra dentro del sector del empleo doméstico, que no está regulado por el Acuerdo Nacional de Trabajo Doméstico ni por el Decreto Legislativo 81/2015 sobre el aprendizaje. De hecho, el aprendizaje se utiliza principalmente para los jóvenes (menores de 30 años) que entran en la empresa con funciones estructuradas y organizadas. En este sentido, el aprendizaje de un cuidador puede ser posible en el caso de que una empresa, como una residencia de ancianos, sea el empleador y no el cuidador. En este caso, la certificación preferente que se exige es la titulación autonómica de Operador Sociosanitario de OSS que tiene como requisito para acceder a los cursos de un diploma de secundaria. En función de la edad del candidato y de los requisitos de la ley de aprendizaje, la empresa puede iniciar un periodo de aprendizaje (normas de aprendizaje del Ministerio de Trabajo 2021).

En España, el término aprendizaje se define en la legislación como «acciones e iniciativas formativas, que combinan empleo y formación, que tienen por objeto la cualificación profesional de los trabajadores en un régimen que alterna la actividad

laboral en una empresa y la formación profesional impartida por el sistema educativo o el sistema de empleo». El aprendizaje es un módulo de aprendizaje que se incluye en todos los diferentes niveles académicos (FP, Educación Superior así como Certificados Profesionales). Este tipo de aprendizaje en el puesto de trabajo es principalmente responsabilidad de las autoridades educativas y laborales, dependiendo de la naturaleza del propio programa de formación (Cedefop 2021). Por lo que respecta a los cuidadores, las cualificaciones pertinentes analizadas en este informe (véase el apéndice) incluyen un aprendizaje en el puesto de trabajo que oscila entre las 440 horas y las 60 horas (SEPE, 2021).

3.3. Legislación sobre inmigración e integración

En esta parte, se pidió a cada país que describiera:

1. el proceso de integración nacional después de que un nacional de un tercer país (TCN) haya recibido un permiso de residencia
2. si los TCN sin permiso de residencia válido («inmigrantes sin papeles o ilegales») tienen derecho a trabajar y/o estudiar en el país
3. qué autoridades y otras partes son responsables y/o participan en la integración de los inmigrantes en el mercado laboral y qué tipo de funciones tienen.

El proceso de integración

El proceso de integración varía de un país a otro. Sin embargo, se identificaron algunas similitudes. Todos los países tienen una legislación nacional que guía el proceso de integración. El proceso es ligeramente diferente según el estatus del migrante. Los refugiados y otras personas necesitadas de protección internacional tienen sus propias vías y las personas que emigran por otros motivos, como el trabajo, los estudios o las razones familiares, tienen las suyas propias. Todos los países exigen una serie de actividades de integración, como el aprendizaje del idioma y la asistencia a otros tipos de formación. Algunos países exigen un acuerdo firmado de servicios y formación que el emigrante debe completar. El tiempo de integración es siempre muy individual, pero las estimaciones varían desde algunos meses hasta 3 años.

En Austria, el Fondo Austriaco de Integración gestiona el proceso de integración de los refugiados. Tienen que firmar un acuerdo de integración, que por un lado certifica que cumplirán los valores fundamentales del ordenamiento jurídico y social en Austria y, por otro, que cumplirán la obligación legal de participar, cooperar y completar los valores y los cursos de alemán que se ofrecen. También se organizan cursos especiales para mejorar la integración de las mujeres. A los familiares de los inmigrantes que trabajan o de los residentes austriacos se les expide primero un permiso por un periodo más corto y más tarde, si completan la formación obligatoria, se les puede expedir un permiso de tres años (ÖIF 2020).

En Finlandia, los municipios y las oficinas de empleo (TE-office) son los principales responsables de la integración. Después de recibir el permiso de residencia, los inmigrantes deben inscribirse en la oficina de empleo como solicitantes de empleo. La TE-office (o, en algunos casos, el municipio) realizará una evaluación exhaustiva, que debe llevarse a cabo en un plazo de dos meses. Esta evaluación es la base para asignar un nivel de educación al emigrante. La oficina TE elaborará un plan de integración junto con el migrante. El periodo de integración previsto puede durar hasta 3 años. El migrante está obligado a actuar de acuerdo con el plan. La formación para la integración puede ser organizada por múltiples proveedores de servicios y es gratuita para el migrante. La

formación para la integración debe incluir estudios intensivos del idioma, la vida laboral y las habilidades sociales, como, por ejemplo, pedir cita para la asistencia sanitaria o abrir una cuenta bancaria. Además, se organiza una orientación personal, un periodo de prácticas en la vida laboral y otros estudios que pueden adaptarse en función de las necesidades del inmigrante (Ley de Fomento de la Integración de los Inmigrantes 2010; Ministerio de Economía y Empleo de Finlandia 2021).

En Francia, la Oficina Francesa de Migración e Integración (BMI) gestiona el proceso de integración. Los inmigrantes tienen que firmar un Contrato de Integración Republicana (RIC) obligatorio, que también es un requisito para el permiso de residencia, excepto en el caso de los solicitantes de asilo y otras personas que necesitan protección internacional. El RIC incluye, por ejemplo, entrevistas personales, evaluación de competencias lingüísticas y formación. Un migrante debe completar todo lo que incluye el RIC (Oficina Francesa de Migración e Integración 2021).

En Italia, los programas de acogida son gestionados a nivel territorial por las ASP, autoridades sanitarias públicas de los municipios, previstas en la ley marco regional de servicios sociales. Se ocupan de las cuestiones sociales, jurídicas y sanitarias. Este periodo dura desde 6 meses hasta 1 año o más, si es necesario. (Cámara de representantes - derecho de los migrantes en el territorio 2021).

En España existe un «Informe de esfuerzo de integración» regulado por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. El informe tiene como contenido mínimo la certificación, en su caso, de la participación activa del migrante en acciones formativas dirigidas al conocimiento y respeto de los valores constitucionales de España, los valores estatutarios de la Comunidad Autónoma de residencia, los valores de la Unión Europea, los derechos humanos, las libertades públicas, la tolerancia y la igualdad entre hombres y mujeres, así como el aprendizaje de la lengua oficial del lugar de residencia. Además, otros estudios pueden considerarse favorables para que el migrante solicite una nueva residencia (Portal de Inmigración, 2021).

Derecho a trabajar o estudiar de los inmigrantes sin permiso de residencia válido

En Austria, Finlandia, Francia, Italia y España, los inmigrantes sin permiso de residencia válido no tienen derecho a trabajar o estudiar. Sin embargo, en Finlandia y en Francia, los solicitantes de asilo pueden obtener un derecho temporal a trabajar durante un máximo de seis meses y en Austria y Francia tienen posibilidades limitadas de cursar estudios (Servicio de Inmigración finlandés 2021; Oficina francesa de migración e integración).

En España, los inmigrantes sin permiso de residencia válido pueden estudiar en cualquier nivel del sistema educativo. El acceso a la educación obligatoria es automático. Estudiar en un nivel superior también es posible, pero entonces deben cumplirse ciertos criterios de cualificación, como el nivel de conocimientos de español.

Autoridades y otras partes que participan en la integración de los inmigrantes en el mercado laboral

En todos los países se identificaron muchas autoridades y otras partes, como instituciones gubernamentales, autoridades regionales y asociaciones del tercer sector. Estos agentes tenían sus propias funciones, pero también se identificaron algunos solapamientos.

En Austria, hay varias autoridades, programas y asociaciones de ámbito estatal que se dedican a apoyar la integración de los inmigrantes en el mercado laboral. El Fondo Austriaco de Integración, el Ministerio Federal de Trabajo y el Servicio Público de Empleo de Austria son las principales autoridades estatales que ofrecen financiación, programas y formación (ÖIF 2020, AST 2020 y AMS 2020). Además, hay varias ONG (organizaciones no gubernamentales) y otras asociaciones que ofrecen apoyo y proyectos a esta causa.

En Finlandia, los municipios y las oficinas de empleo (TE-offices) son los principales responsables de la integración de los inmigrantes en el mercado laboral. Los municipios deben contar con un programa de integración válido, que abarque todos los servicios que necesita la población de la zona. Las oficinas TE se encargan de evaluar las necesidades de servicios, así como de elaborar, seguir y evaluar el plan de integración. El Instituto de la Seguridad Social de Finlandia (Kela) ofrece una ayuda económica de hasta 3 años durante el periodo de integración que permite a los inmigrantes estudiar y desarrollar sus capacidades (Ministerio de Economía y Empleo de Finlandia 2021).

En Francia, una vez que un inmigrante ha recibido el permiso de residencia, tiene pleno acceso a los mercados de trabajo y a los servicios laborales públicos y privados. Además, hay unas 900 asociaciones que apoyan y ayudan a los inmigrantes recién llegados a Francia (Oficina Francesa de Migración e Integración 2021).

En Italia, las autoridades territoriales (ASP) tienen la principal responsabilidad de apoyar la integración de los inmigrantes. Se han realizado algunos esfuerzos políticos importantes para mejorar el acceso de los inmigrantes a los servicios a nivel territorial, utilizando también los servicios del sector privado. Se elaboran y se siguen planes individuales de integración en el mercado laboral, así como de formación lingüística (Ayuntamiento de Bolonia - Escritorio Social 2021).

En España, existen varias asociaciones de inmigrantes y refugiados que se encargan de aplicar planes estratégicos de ayuda e integración de estos colectivos. Estas asociaciones están reguladas a nivel estatal, regional y local en función de su ámbito de actuación (Portal de Inmigración 2021).

3.4. La educación y la certificación en el ámbito sanitario

En esta parte, se pidió a los países asociados que identificaran los títulos y certificados en materia social y sanitaria, también que describieran algunos detalles más sobre ellos, como la duración, el nivel del MEC, las tasas y el contenido. El objetivo era identificar la formación existente de los profesionales que actualmente trabajan con personas mayores en sus domicilios. La tabla completa con los detalles se encuentra en el apéndice 1.

En total se identificaron 21 certificaciones en diferentes niveles del MEC. La formación más habitual se situaba en el nivel 4 del MEC. Todas las formaciones incluían contenidos relativos a la atención social y sanitaria, así como contenidos relativos a las competencias generales.

Los contenidos más comunes identificados en relación con la atención sociosanitaria fueron los siguientes:

- Higiene / asepsia
- Ayuda a domicilio/atención domiciliaria
- Fundamentos de la asistencia
- Fundamentos de la asistencia farmacéutica
- Apoyo personalizado
- asistencia / apoyo psicosocial
- Rehabilitación
- Ergonomía
- Promoción de la salud
- Alimentación y nutrición
- Primeros auxilios

Los contenidos comunes identificados en relación con las habilidades generales fueron:

- Habilidades sociales
- Comunicación
- Orientación de los cuidados de los destinatarios
- Documentación
- Legislación y ética
- Normas de seguridad
- Habilidades numéricas

En Austria, se identificaron 5 certificados diferentes en este campo, todos ellos de nivel 4 del MEC. La duración de la formación variaba de 150 horas a 2.400, con una duración de 5 semanas a 2 años. Algunas de las formaciones eran gratuitas, otras tenían tasas de hasta 4.700 euros. Todas las formaciones, excepto una, incluían aprendizaje basado en el trabajo. Todos los certificados exigían un nivel educativo previo, conocimientos de alemán, ciertos requisitos de edad y antecedentes médicos y penales impecables (Careforce 2020, Cáritas 2020).

En Finlandia, se identificaron 6 certificados diferentes. Cuatro de ellos en el nivel 4 del MEC y dos en el nivel 3 del MEC. Cuatro de ellos proporcionaban un título y dos eran certificados de formación profesional. La duración de la formación variaba entre 6 meses y hasta 3 años. La enseñanza superior es completamente gratuita para los ciudadanos de la UE, al igual que la formación profesional. Sin embargo, hay algunos proveedores privados de EFP que pueden cobrar una tasa de hasta 500 euros. Toda la formación incluye el aprendizaje basado en el trabajo y es posible completar algunas de las titulaciones completamente como formación de aprendizaje. Todas las formaciones tienen requisitos, como la educación previa y los conocimientos lingüísticos.

En Francia se identificaron 4 certificados, todos de nivel 3 del MEC. La duración variaba entre 500 horas y 1.365 horas. La formación no era gratuita, pero se ofrecían diferentes posibilidades de financiación. Todos, excepto un certificado, incluían aprendizaje basado en el trabajo. Se exigían conocimientos lingüísticos a la entrada (NQF francés, 2021).

En Italia, se identificó una certificación en el nivel 3 del MEC. La duración era de 1.000 horas para los estudiantes sin experiencia previa y de 300 horas para los que tenían una experiencia laboral previa adecuada. La formación costaba hasta 2.800 euros, incluía el aprendizaje basado en el trabajo y requería educación previa y conocimientos

lingüísticos. (Sistema Nacional EQF - Regione Emilia Romagna/ Organismos autorizados 2021).

En España, se identificaron 5 certificados. Tres de ellos en el nivel 4 del MEC y dos en el nivel 2 del MEC. La duración de la formación varió desde 450 horas hasta 4 años. La formación no era gratuita, pero se ofrecían diferentes posibilidades de financiación. Toda la formación incluía el aprendizaje basado en el trabajo y requería una educación previa (SEPE, 2021).

4. Entrevistas

Además de la investigación documental, cada socio identificó a las partes interesadas pertinentes y llevó a cabo un mínimo de 3 entrevistas temáticas cualitativas para identificar las formas existentes de apoyo a la integración de los migrantes, la formación para el trabajo de cuidado y las competencias necesarias en el trabajo de cuidado. Las entrevistas se llevaron a cabo entre diciembre de 2020 y febrero de 2021, en su mayoría utilizando servicios de videoconferencia, como Teams o Zoom, ya que las reuniones personales no fueron posibles debido a Covid-19.

Entrevistas (n = 18)	
Proveedores de EFP	6 (Austria, Finlandia, Francia, España)
Representantes de asociaciones	5 (Finlandia, Francia, Italia)
Representantes de organizaciones no gubernamentales	3 (Austria)
Proveedores de servicios	2 (Finlandia)
Servicios públicos de empleo	1 (Francia)
Responsables de la toma de decisiones	1 (Finlandia)

Tabla 1. Descripción de los entrevistados.

4.1. Actividades de apoyo a la integración

El Tema 1 se centró en el apoyo ya existente a la integración de los inmigrantes y en el tipo de actividades que deberían organizarse, con especial atención al trabajo de cuidado. En cada país existen varias formas oficiales de servicios de apoyo a la integración de los inmigrantes que pueden ser de ámbito nacional o regional. Además, hay varias asociaciones y proyectos que trabajan por la misma causa. Aunque el sistema de servicios varía de un país a otro, las actividades de apoyo planteadas por los entrevistados son muy similares.

Una de las principales cuestiones en todos los países fue el apoyo para mejorar las competencias lingüísticas. Es bien sabido que en la vida laboral se necesitan conocimientos lingüísticos suficientes, especialmente en el ámbito de la asistencia, para poder comunicarse bien con los receptores de los cuidados. Además de las competencias lingüísticas, las mujeres inmigrantes también pueden carecer de otras competencias generales en la vida laboral, como las competencias digitales y el conocimiento de las normas y reglamentos de la vida laboral.

Algunas mujeres migrantes pueden tener una educación previa baja o nula, y en estos casos se necesita una educación complementaria para, por ejemplo, aprender a leer y escribir mejor. La educación debería ser gratuita para la mujer migrante y debería organizarse algún tipo de ayuda financiera para el periodo de estudio. Sin embargo, la ayuda económica no debe ser demasiado elevada, para mantener la motivación de conseguir un empleo. Las mujeres también pueden necesitar ayuda para el transporte y el cuidado de los niños mientras estudian.

Se necesita formación cultural y adaptación al nuevo país y a la sociedad. Algunas mujeres proceden de países en los que el papel de la mujer es principalmente quedarse en casa y ocuparse de las tareas domésticas y los niños. Puede considerarse inaceptable que una mujer trabaje fuera de casa. Por eso es importante ofrecer formación también en los aspectos culturales. Debe haber una atención integral y orientada al trabajo para las mujeres inmigrantes cuando llegan al país. Las mujeres deben ser conscientes del papel de la mujer y de la igualdad de género en Europa, y todo el apoyo y la orientación deben partir del punto de vista de que, con el tiempo, empezarán a trabajar. Debería haber una orientación específica para las mujeres. Aunque no tengan educación formal, las mujeres inmigrantes pueden tener muchas otras habilidades informales que deberían ser reconocidas de manera eficiente. Estas habilidades pueden mejorarse, o se puede apoyar a las mujeres para que sean empresarias en su propio campo. Esto requiere una planificación y orientación personalizadas e intensivas.

Las mujeres migrantes pueden beneficiarse de mentores personales, que les ayudarán a buscar empleo, a redactar solicitudes y el CV, así como a practicar para las entrevistas de trabajo. Una compañera-mentora, otra mujer migrante, también podría ayudar a establecerse en el nuevo papel de mujer trabajadora. Encontrar trabajo puede ser difícil debido a múltiples razones, como la falta de experiencia laboral previa, la escasa capacidad de búsqueda de empleo, los problemas lingüísticos y las actitudes racistas y discriminatorias de los empleadores. Por lo tanto, es importante trabajar en estrecha colaboración con los empleadores locales y ofrecer apoyo también en el lugar de trabajo, al menos durante el periodo inicial. Se podría animar a los empresarios a contratar a más mujeres inmigrantes, por ejemplo, si hubiera un incentivo económico gubernamental para ello.

La formación para el trabajo de cuidadora debe ser lo más personalizada posible. La formación debe ofrecer apoyo con respecto a las habilidades de las que carece la mujer migrante. Toda la formación debe incluir el aprendizaje basado en el trabajo. Esto es importante también desde el punto de vista del empleador, porque baja el listón de la contratación de una mujer migrante, al conocerla primero y ver cómo trabaja. Se necesita una verdadera motivación para el trabajo de cuidadora. El trabajo de cuidador puede ser visto como un trabajo de bajo nivel y de bajos ingresos, pero también como un trabajo muy significativo. El trabajo de cuidador también puede verse como un paso adelante en el camino de convertirse en un profesional de la salud. El empleador también puede ofrecer alguna formación adicional, como la certificación de higiene. Formar parte de una comunidad de trabajo ayuda a las mujeres inmigrantes también a integrarse en la nueva sociedad.

4.2. Formación para el trabajo de cuidador

El tema 2 se centra en el contenido, los métodos de enseñanza y las áreas que deben mejorarse en la formación para el trabajo de cuidador. Algunos de los entrevistados representaban a proveedores de EFP y describían la formación ofrecida por sus

organizaciones. Otros, sin embargo, eran otras partes interesadas y se refirieron a este tema a un nivel más general.

Los entrevistados describieron el contenido de las formaciones desde el punto de vista del trabajo de cuidador y de las habilidades específicas del trabajo. En el trabajo de cuidador se identificaron la higiene, los conocimientos dietéticos, los conocimientos de limpieza, la capacidad de realizar diferentes tareas domésticas, la anatomía y la terminología de enfermería, la ergonomía y la promoción del bienestar psíquico y psicológico. En cuanto a las competencias generales, se identificaron las competencias digitales y sociales, así como las competencias generales de la vida laboral.

Además de los contenidos ya existentes, los entrevistados identificaron muchas áreas que deberían incluirse o reforzarse en la formación. Se plantearon cuestiones éticas para desarrollar el sentido de la empatía y comprender las características de una relación de asistencia. También deberían incluirse más aspectos y conocimientos culturales para mejorar la posibilidad del cuidador inmigrante de satisfacer las necesidades del receptor de la asistencia y evitar posibles malentendidos o conflictos. Esto también está relacionado con la comprensión de las normas y reglamentos de la vida laboral, como la llegada al trabajo a tiempo o que una mujer sea supervisora de un hombre. Desde el punto de vista de la salud, se sugirieron más habilidades para controlar el estado de salud del receptor de la asistencia, así como para reconocer los primeros síntomas de una enfermedad de la memoria.

La formación debe planificarse de la manera más auténtica posible, basándose en las habilidades reales de la vida laboral que se necesitan. Es importante que el alumno comprenda los requisitos del futuro entorno laboral. Los estudiantes también deben comprender los propios límites; lo que se les permite hacer como cuidadores y lo que no se les permite hacer. La formación debe planificarse de forma que apoye el desarrollo de las competencias lingüísticas, especialmente la terminología profesional. La expresión oral, la escucha activa y las habilidades lingüísticas escritas son realmente necesarias para el trabajo de cuidador. La formación también debería empoderar a las mujeres, reforzar su confianza en sí mismas y animarlas a iniciar una carrera profesional.

En la formación deben favorecerse los métodos de enseñanza activadores y prácticos. Los conocimientos teóricos también son necesarios, pero por sí solos no son suficientes para garantizar el aprendizaje y la motivación. Especialmente, si los conocimientos lingüísticos están todavía en desarrollo, deben evitarse las conferencias largas. En su lugar, deben utilizarse imágenes, vídeos, estudios de casos y talleres.

Las simulaciones y los juegos de rol junto con el aprendizaje práctico también se identificaron como métodos de enseñanza eficaces y adecuados. Toda la formación debería incluir en cierta medida el aprendizaje basado en el trabajo. También es importante aplicar la evaluación continua y ofrecer una retroalimentación continua a los estudiantes, en lugar de tener sólo un examen final, por ejemplo. Deben aplicarse a diario múltiples formas de garantizar la comprensión y el aprendizaje de los alumnos.

4.3. Competencias necesarias en el trabajo de cuidador

El tema 3 se centra en las competencias necesarias para el trabajo de cuidador. Se pidió a los entrevistados que describieran qué tipo de habilidades duras y blandas necesitan los cuidadores de inmigrantes para cuidar de las personas mayores en casa y cuáles son las habilidades y competencias más importantes que se necesitan en el trabajo de cuidador.

Los entrevistados señalaron varias habilidades duras necesarias para cuidar a las personas mayores en casa. Se identificaron tres subcategorías entre las habilidades duras: habilidades de estudio, habilidades de vida laboral y habilidades específicas del trabajo de cuidado.

Aprender a aprender habilidades

Muchos de los entrevistados describieron que los emigrantes necesitan habilidades que son necesarias en el estudio para completar la educación formal. Los entrevistados coinciden en que se necesita una preparación general para la formación profesional. Se mencionaron principalmente las habilidades informáticas y las habilidades lingüísticas y de comunicación. Las competencias básicas en materia de TIC, como el uso de herramientas básicas de TIC, por ejemplo, cómo participar en una reunión de Teams en línea, son necesarias para estudiar. La comunicación y los conocimientos lingüísticos básicos también se consideran una parte importante de la formación. Según un entrevistado, los inmigrantes pueden tener miedo de hablar por la presión de cometer errores. Para motivar a los estudiantes inmigrantes a utilizar el idioma, hay que centrarse en el vocabulario y no solo en la gramática.

Habilidades de la actividad laboral

Hay varias habilidades de la actividad laboral que son importantes para los cuidadores inmigrantes. Varios entrevistados mencionaron la comprensión de las normas generales de la actividad laboral, como los derechos y deberes de una profesión, la legislación con respecto al contrato laboral nacional, las horas de trabajo, los códigos de conducta, y la orientación laboral general y las habilidades previas al trabajo, por ejemplo, cómo hacer un CV y buscar empleo. Las competencias básicas en materia de TIC se consideraron importantes tanto en la vida laboral como en los estudios; por ejemplo, es importante que los cuidadores documenten su trabajo, hagan una lista de sus tareas y se dirijan a los lugares donde se encuentran los beneficiarios.

En cuanto a las normas básicas de la vida laboral, algunos entrevistados mencionaron que para los cuidadores inmigrantes es importante destacar la igualdad de género en la sociedad y en la actividad laboral, para entender que hay igualdad de oportunidades y responsabilidades profesionales entre hombres y mujeres. También se señaló la importancia de la movilidad como una habilidad importante. Los cuidadores domiciliarios deben tener movilidad, ya que trabajan en los hogares de los beneficiarios. Es importante saber cómo llegar hasta allí, cuánto tiempo tardarán, etc. Por ejemplo, en Austria el 95 % de los asistentes domiciliarios trabajan en servicios móviles, por lo que la movilidad es una habilidad clave para ellos.

Competencias específicas relacionadas con el cuidado laboral

Hay habilidades específicas del trabajo relacionadas con los cuidados de enfermería que se exigen a los cuidadores inmigrantes cuando trabajan en servicios de atención domiciliaria para personas mayores. En las entrevistas se mencionaron varias competencias relacionadas con la salud, como el control del estado de salud, la asistencia en la higiene personal y otras actividades básicas, la evaluación de la discapacidad del beneficiario de los cuidados y la necesidad de atención, el conocimiento de los aspectos dietéticos de la preparación de alimentos y la asistencia al beneficiario de los cuidados en las necesidades nutricionales. Las habilidades relacionadas con la higiene incluyen conocimientos básicos de limpieza y asepsia y el uso de equipos de protección. Los conocimientos sobre ergonomía básica se señalaron como una habilidad importante para un cuidador, ya que el trabajo implica mucha asistencia en la movilidad. Además, se necesitan conocimientos básicos sobre los trastornos de la memoria. Es muy importante que el cuidador entienda lo que significa un trastorno de la memoria, qué síntomas de

comportamiento se asocian a él y cómo identificar uno en sus primeras etapas y enfrentarse con una persona con un trastorno de la memoria.

Además de las habilidades duras en las entrevistas se identificaron varias habilidades blandas que los cuidadores de inmigrantes necesitan para atender a las personas mayores en casa. Se clasificaron en tres subcategorías: comprensión del papel profesional en el trabajo de cuidado de personas mayores en el hogar, habilidades personales relacionadas con el trabajo de cuidado en el hogar y habilidades de comunicación y colaboración.

Comprensión del papel profesional en el trabajo de cuidado de personas mayores en el hogar

La comprensión del papel profesional en los servicios de atención a las personas mayores en su domicilio se consideró una habilidad importante. Un cuidador debe entender lo que puede y no puede hacer dentro del papel profesional. En algunas culturas, el cuidado en el hogar no se considera un trabajo profesional, sino que se ve como una amenaza a la privacidad.

Muchos cuidadores pueden haber tenido experiencia en el cuidado de miembros de la familia, y es importante entender que la actividad y el papel de un profesional difiere mucho del papel del cuidador familiar. Además, es importante tener una comprensión clara de las tareas que debe realizar un cuidador. Una cierta claridad sobre los procesos es una habilidad importante. Un cuidador debe entender qué hacer en determinadas situaciones y a quién avisar o cuándo y dónde buscar ayuda, por ejemplo, en forma de supervisión. También se mencionó, como parte del papel profesional del cuidador, que ser capaz de establecer límites y aclarar conflictos es una habilidad central. Prestar atención a uno mismo y a sus propios límites es especialmente importante en las profesiones sociales. Se describió que los inmigrantes pueden incluso temer trabajar en el hogar de personas mayores debido a la posibilidad de ser intimidados por su origen, religión y hábitos. La naturaleza del trabajo de cuidador debe ser clara y estar en consonancia con la vida personal. Por ejemplo, el horario de trabajo puede ser difícil, la remuneración es baja y solo se puede trabajar a tiempo parcial. Algunos cuidadores pueden tener prejuicios o expresarlos abiertamente, el cuidador también puede encontrarse con acoso sexual o de otro tipo. Por ello, es importante ser capaz de trabajar con personas conflictivas, ya que no se puede elegir con qué cuidadores trabajar. La solidez, la capacidad de establecer límites entre la vida profesional y la personal y la capacidad de no llevarse todos los problemas a la propia vida es una habilidad que favorece el propio bienestar del cuidador en el trabajo. La asertividad también se mencionó como una habilidad personal importante. Esto, por ejemplo, ayudará a expresar las propias opiniones, dudas y preguntas de forma adecuada en una situación confusa o difícil.

Habilidades personales relacionadas con el trabajo de cuidador en casa

Varios entrevistados afirmaron que el trabajo con personas mayores dependientes es muy exigente y requiere muchas habilidades personales de un cuidador. No todos son aptos o están dispuestos a trabajar como cuidadores, y se necesitan ciertas habilidades personales para ser aptos para ello. Aquí se mencionan varias aptitudes personales, como la amabilidad, la simpatía, la empatía, la paciencia, el respeto, la discreción, el pensamiento positivo, la resolución de problemas, la capacidad de negociación y ser resolutivo. Por ejemplo, la simpatía, la capacidad de ponerse en el lugar de otra persona, facilita la comunicación y la comprensión, y evita malentendidos y frustraciones. La capacidad de mantener una relación de apoyo requiere la capacidad de comprender las

necesidades psicológicas y emocionales del receptor de los cuidados. Las habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, el control y la gestión de los sentimientos y las emociones, son esenciales a la hora de cuidar a las personas mayores en casa. La experiencia previa en el cuidado de personas mayores, por ejemplo, en la propia familia del cuidador, se consideró un requisito importante. También se señaló que es importante sentir satisfacción por lo que se hace.

Es importante la predisposición hacia la atención y el apoyo a las personas mayores y una verdadera motivación y deseo de trabajar con ellas. La motivación para trabajar se refleja en un buen rendimiento laboral. El trato comprensivo con otra persona y el respeto por otra persona podría ser incluso la habilidad más importante de un cuidador. Además, es importante respetar el trabajo en un entorno doméstico, respetando el hogar y la propiedad de la otra persona. Muchas cosas, incluso los pequeños errores relacionados con las tareas o los procedimientos pueden ser perdonados por el beneficiario de los cuidados siempre que el comportamiento del cuidador sea respetuoso y exista un verdadero deseo de trabajar con la persona mayor.

También se mencionaron algunas cualidades personales físicas como requisitos importantes para un cuidador. Por ejemplo, un cuidador necesita fuerza y estabilidad física y habilidades para cuidar y mantener el bienestar propio, ya que el trabajo es exigente física y también mentalmente. La modestia y poca timidez son necesarias debido a la naturaleza física del trabajo de cuidador al ayudar a los ancianos, por ejemplo, con sus necesidades básicas de higiene. La propia higiene personal y el aspecto pulcro también se señalaron como importantes para un cuidador.

Habilidades de comunicación y colaboración

Todos los entrevistados destacaron que las habilidades de comunicación e interacción son muy importantes para los cuidadores, como la comunicación asertiva y la escucha activa, teniendo en cuenta la sensibilidad tanto de los receptores de los cuidados (personas mayores, que pueden tener problemas de memoria o de lenguaje) como del lugar de trabajo (un hogar privado).

5. Buenas prácticas

Basándose en la investigación documental y las entrevistas, cada país identificó 5 ejemplos de buenas prácticas para apoyar la integración de los inmigrantes, especialmente de las mujeres inmigrantes, en el mercado laboral en general y, más concretamente, en el ámbito del trabajo de cuidado. En total, se enumeraron **25 buenas prácticas** y se clasificaron en función de su enfoque.

Buenas prácticas para promover la integración de los inmigrantes en el mercado laboral	
Centros de formación para inmigrantes: apoyo práctico, personalizado e individualizado	Finlandia
Colaboración activa en la actividad laboral, incluida la tutoría en la actividad laboral, las actividades de emparejamiento y el apoyo económico	Finlandia
Reconocimiento de las habilidades y competencias informales y la posibilidad de demostrar las habilidades independientemente de las barreras lingüísticas	Finlandia

Validez del aprendizaje no formal e informal: proyecto y marco nacional	Francia
Talleres dirigidos a los solicitantes de asilo: apoyo a la integración	Francia
Talleres para padres con hijos en edad escolar	Francia
Apoyo global a la inserción laboral de los refugiados; orientación y asesoramiento	Francia
Apoyo al empleo de los refugiados: programa regional de proveedores de EFP	Francia
Servicios de apoyo a la integración: orientación y asesoramiento, actividades de emparejamiento	Italia
Itinerario individual de trabajo	Italia
Promover la formación y cualificación especializada de profesionales y cuidadores	España
Promover la autonomía personal y la atención a las personas dependientes	España
Programa de Integración de Inmigrantes en el Medio Rural de Aragón	España

Tabla 2. Buenas prácticas para promover la integración de los inmigrantes en el mercado laboral

Buenas prácticas para promover la integración de las mujeres inmigrantes en el mercado laboral	
Proyecto FAVORINTIN: un curso de 4-5 meses dirigido a mujeres inmigrantes que refuerza las competencias lingüísticas profesionales y las habilidades para la actividad laboral	Austria
Proyecto PreQual: fomento del empleo de las mujeres inmigrantes, programa de precalificación que incluye estudios y prácticas lingüísticas, 5 meses	Austria
Talleres de orientación para mujeres; búsqueda de itinerarios individuales, apoyo a la microempresa y apoyo a la gestión financiera	Italia
Proyecto «Madres a la escuela»: impulsar a las madres para que aprendan el idioma y otras habilidades en la escuela de sus hijos, promoviendo el acceso a la vida laboral y a la educación	Finlandia

Tabla 3. Buenas prácticas para promover la integración de las mujeres inmigrantes en el mercado laboral

Buenas prácticas para fomentar el empleo de los inmigrantes en el sector de los cuidados	
Proyecto de cuidado de inmigrantes: orientación y apoyo a los inmigrantes interesados en el trabajo de cuidador, formación preparatoria y capacitación lingüística, 3-4 meses	Austria

Proyecto Zukunft Pflege: fomento del empleo de los inmigrantes en el sector de los cuidados, formación en competencias lingüísticas y otras habilidades necesarias para la actividad laboral, incluida la práctica	Austria
Acompañante social diario: formación preparatoria que incluye estudios y prácticas de idiomas, 3 meses	Austria
Colaboración de los empresarios y los proveedores de EFP en la contratación de trabajadores inmigrantes: formación preparatoria y prácticas	Finlandia
Servicio de ayuda a la familia: orientación y asesoramiento a las mujeres interesadas en el trabajo de cuidadoras, ayuda a la búsqueda de empleo y actividades de emparejamiento	Italia
Actividades de integración territorial: reuniones sociales para que los cuidadores reciban apoyo, aprendan sobre nuevos temas y para la creación de redes sociales	Italia

Tabla 4. Buenas prácticas para promover el empleo de los inmigrantes en el sector de los cuidados

Otras buenas prácticas	
Intervención comunitaria intercultural	España
Red regional de centros multifunción para inmigrantes	España

Tabla 5. Otras buenas prácticas

6. Conclusiones

Las mujeres inmigrantes se enfrentan a más desafíos a la hora de integrarse en el mercado laboral en los países europeos que los hombres inmigrantes, debido a múltiples razones (Comisión Europea 2020; Eurostat 2019). Por lo tanto, es evidente que las mujeres migrantes necesitan **servicios, orientación y apoyo personalizados, orientados al trabajo y personalizados** desde el momento en que llegan al país. En este informe se han identificado muchos ejemplos prácticos en este ámbito, como el servicio de ayuda a la familia, los talleres de orientación, los centros de capacitación y múltiples proyectos dirigidos a las mujeres.

Los **mentores de la actividad laboral**, que pueden ayudar de forma integral durante todo el proceso de búsqueda de empleo e incluso durante el mismo, se consideran beneficiosos. La **formación cultural** y la **adaptación al nuevo país** y a la sociedad se incluyeron en cierta medida, pero es necesario hacer más énfasis.

Encontrar un trabajo puede ser difícil por múltiples razones. Por lo tanto, son necesarias las **actividades de emparejamiento**, en las que un tercero pone en contacto a posibles empleadores y empleados. En este informe, se identificaron muchos ejemplos prácticos, como un proceso de contratación conjunto de proveedores de EFP y empleadores y mesas de apoyo para la integración. También hay que destacar el significado del **aprendizaje basado en el trabajo**. Ofrece una forma de que una mujer inmigrante demuestre sus habilidades y de que un proveedor de EFP o un empleador evalúe sus habilidades antes de contratarla. Se identificaron muchas buenas prácticas para promover la integración de las mujeres inmigrantes en el mercado laboral, pero muchas

de ellas eran proyectos por naturaleza. Por lo tanto, es importante encontrar formas **sostenibles de continuar con estas buenas prácticas como procedimientos estándar y de ámbito nacional.**

Este informe identificó en total **21 certificaciones diferentes para el trabajo de cuidador y múltiples proyectos que ofrecen formación preparatoria para el trabajo de cuidador.** La duración y el contenido de la formación varían. La formación se ofrecía tanto en relación con las competencias específicas del trabajo como con las generales. La formación también debe **apoyar el desarrollo de las competencias lingüísticas**, especialmente en lo que respecta al vocabulario profesional y las habilidades de conversación necesarias en el trabajo de cuidador. En este informe se identificaron muchas buenas prácticas de combinación de estudios lingüísticos con otras formaciones, como proyectos múltiples, talleres y formación preparatoria. La formación para las mujeres inmigrantes debería ser **gratuita** y debería organizarse algún tipo de **ayuda económica**, junto con **ayudas** para el **cuidado de los niños** y el **transporte**, durante el periodo de estudio para superar los obstáculos sociales cotidianos de las mujeres.

Hay que hacer énfasis en el **reconocimiento de los aprendizajes y competencias anteriores.** En especial, deben desarrollarse formas de demostrar las habilidades y competencias informales independientemente de las barreras lingüísticas. Este informe ha identificado múltiples buenas prácticas en las que se han desarrollado estos procedimientos. De esta manera, la formación para el trabajo de cuidador puede ser **personalizada y adaptada** a las necesidades del participante, cuando el aprendizaje previo ya ha sido reconocido y se puede evitar cualquier problema o retraso.

En este informe se han identificado varias **habilidades y competencias** importantes que los cuidadores inmigrantes necesitan para trabajar con personas mayores. Debido a la naturaleza personal del trabajo de cuidado de personas mayores dependientes en el hogar, es esencial que un cuidador tenga ciertas **habilidades personales relacionadas con el trabajo de cuidado en el hogar.** Trabajar con alegría y ser paciente, amable, simpático, respetuoso y agradecido con los ancianos, fueron consideradas como habilidades esenciales para los cuidadores. Un cuidador necesita tener una verdadera motivación para trabajar con personas mayores para ejercer con éxito la profesión de cuidador. No todas las personas son aptas para la profesión de cuidador, la actitud correcta y la voluntad de trabajar con los ancianos se consideran condiciones previas importantes para el trabajo de cuidador. Además, las **habilidades específicas del trabajo de cuidador**, como ciertas habilidades relacionadas con la salud, son importantes para los cuidadores. Sin embargo, estas son más fáciles de aprender, si se tiene la actitud adecuada y se está motivado para ello. Si el cuidador siente respeto por la persona mayor y tiene una actitud positiva, incluso los pequeños defectos pueden no ser tan cruciales para el beneficiario de los cuidados. Junto con las cualidades personales y la motivación, las **habilidades de comunicación y colaboración** fueron señaladas mayoritariamente como habilidades esenciales para los cuidadores en este informe. Un cuidador debe tener buenas habilidades de comunicación y la capacidad de actuar profesionalmente en una relación de ayuda que se relacione no solo con el receptor de los cuidados, sino también con sus parientes y familiares. Además, es esencial la **comprensión del papel profesional en el trabajo de cuidado de personas mayores en el hogar.**

Trabajar como cuidador profesional difiere mucho del papel de cuidador familiar, en el que muchas mujeres inmigrantes tienen experiencia. Por lo tanto, es importante tener una comprensión clara de los deberes, las responsabilidades y las tareas de un cuidador profesional. En este informe, también se identificaron las **habilidades necesarias para estudiar** y las **habilidades generales necesarias en la actividad laboral.** Se trata principalmente de conocimientos informáticos y lingüísticos, además de las normas básicas de la actividad laboral. Es posible que los inmigrantes no estén familiarizados con las normas de la actividad laboral, o con los derechos y deberes de un empleado, pero se trata de habilidades importantes necesarias en la actividad laboral.

Este informe identificó muchas áreas que deberían incluirse o reforzarse a través de la formación. Se plantearon **cuestiones éticas** en el **desarrollo del sentido de la empatía** y la **comprensión de las características de una relación de cuidados**. También deberían incluirse más los **aspectos y conocimientos culturales** para mejorar la posibilidad del cuidador inmigrante de satisfacer las necesidades del receptor de los cuidados y evitar posibles malentendidos o conflictos. Esto también está relacionado con la **comprensión de las normas y reglamentos de la actividad laboral**, como llegar al trabajo a tiempo, o la **igualdad de género**, como que una mujer sea supervisora de un hombre. Desde el punto de vista del aprendizaje basado en el trabajo, se sugirieron más **habilidades para controlar el estado de salud**, así como para **reconocer los primeros síntomas de una enfermedad de la memoria**.

Referencias

Referencias de la Unión Europea y a nivel internacional

Todas las páginas web se recuperaron el 7 de abril de 2021.

Blueprint about Digital Transformation. 2017.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjh44OPuezvAhXKxoUKHewEA9gQFjACegQIBxAD&url=https%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fnewsroom%2Fdocument.cfm%3Fdoc_id%3D40787&usg=AOvVaw3uaShLps5YJranVMDP_q48

Cedefop. 2014. Terminology of European education and training policy.

<https://www.cedefop.europa.eu/en/publications-and-resources/publications/4117>

Cedefop. 2014. Skills Panorama.

<https://skillspanorama.cedefop.europa.eu/en/dashboard/importance-transversal-skills?year=2014&country=EU&skill=Communication+skills#1>.

Deutscher Frauenrat. 2013. Haushaltsnahe Dienstleistungen. Was ist eigentlich das Problem? Dokumentation der Fachtagung am 8. Oktober 2013 in Hannover.

http://www.frauenrat.de/fileadmin/user_upload/infopool/informationen/dateien/2013-4/131015_Doku_web.pdf

EQAVET. 2021. <https://www.eqavet.eu/eu-quality-assurance/glossary/soft-skills>.

EFSI. 2018. PHS Industry Monitor.

http://www.efsi-europe.eu/fileadmin/MEDIA/publications/2018/PHS_Industry_monitor_April_2018.pdf

Eurostat. 2011. Migrants in Europe. A statistical portrait of the first and second generation. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-31-10-539>

Eurostat. 2019A. Migrant integration statistics - labour market indicators. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_%E2%80%93_labour_market_indicators#Labour_market_participation_.E2.80.94_activity_rates

Eurostat. 2019B. More than a fifth of the EU population are aged 65 or over .

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments

Eurocarers. 2020. <https://eurocarers.org/about-carers/>.

European Commission. 2020. Action Plan on Integration and Inclusion 2021-2027. https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/default/files/pdf/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf

ILO. 2013. Promoting integration for migrant domestic workers in Europe: A synthesis of Belgium, France, Italy, and Spain. https://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_222301/lang-en/index.htm

Skills Panorama Glossary. 2021. <https://skillspanorama.cedefop.europa.eu/en/glossary>

Referencias de Austria

Todas las páginas web se recuperaron el 1 de abril de 2021.

AK. 2020. Bildungsförderungen

<https://www.arbeiterkammer.at/beratung/bildung/bildungsfoerderungen/index.html>

AK. 2020. Zweiter Bildungsweg

<https://www.arbeiterkammer.at/beratung/bildung/zweiterbildungsweg/index.html>

AMS. 2020. <https://www.ams.at/>

AMS Berufslexikon. 2020. Pflegefachassistentin. (2020-12-22).

<https://www.berufslexikon.at/berufe/3484-PflegefachassistentIn/#ausbildung>

AMS. 2020. Das Integrationsjahr.

<https://www.ams.at/arbeitsuchende/arbeiten-in-oesterreich-und-der-eu/das-integrationsjahr>

AST. 2020. Anlaufstellen für Personen mit im Ausland erworbenen Qualifikationen.

<https://www.anlaufstelle-erkennung.at/anlaufstellen>

BFI Vorarlberg. 2020. Bildungsangebot.

<https://www.bfi-vorarlberg.at/bildungsangebot/kursuebersicht/oeffentliche-auftraggeber/eu/top-for-job#/>

Caritas. 2020. Heimhilfeausbildung.

<https://www.caritas-wien.at/jobs-bildung/ausbildung/35-monatige-intensivausbildung/> (2020-12-22).

Caritas. 2020. Caritas & Du auf dem beruflichen Weg.

https://www.caritas-stpoelten.at/fileadmin/storage/stpoelten/ELDI/Betreuen_und_Pflegen/Betreuen_und_Pflegen_zu_Hause/Berufsbilder_Pflege/Folder_Berufsbilder_BuP.pdf (2020-12-21)

Diakonie Flüchtlingsdienst. 2020. About Diakonie Flüchtlingsarbeit.

<https://fluechtlingsdienst.diakonie.at/english-fd>

Hilfswerk. 2020. Dienstleistungen im Überblick.

<https://www.hilfswerk.at/oesterreich/pflegekompass/dienstleistungen-im-ueberblick/> (2020-12-21)

Hilfswerk Niederösterreich. 2021.

[https://www.hilfswerk.at/niederoesterreich/hilfe-und-pflege-daheim/pflege-betreuung/soziale-alltagsbegleitung/#:~:text=Was%20kostet%20die%20soziale%20Alltagsbegleitung,%2C70%20\(Stand%202020\).](https://www.hilfswerk.at/niederoesterreich/hilfe-und-pflege-daheim/pflege-betreuung/soziale-alltagsbegleitung/#:~:text=Was%20kostet%20die%20soziale%20Alltagsbegleitung,%2C70%20(Stand%202020).)

Integra Vorarlberg. 2020.

<https://www.integra.or.at/1/de/kontakt/begleitete-und-unbegleitete-fluechtlinge-zwischen-15-und-19-jahren/1566/>

Integrationshaus. 2020. Bildung. <https://www.integrationshaus.at/de/bildung>

Interface Wien. 2020. Jugendcollege StartWien. <http://www.interface-wien.at/5/91>

Wiener Sozialdienste. 2020. Heimhilfe - Ausbildung.

<https://www.wienersozialdienste.at/heimhilfe-ausbildung/heimhilfe-ausbildung-beschreibung/> (2020-12-22)

Wirtschaftsagentur Wien. 2020. Migrant Enterprises.

<https://wirtschaftsagentur.at/beratungen/migrant-enterprises-6/>

ÖIF. 2020. Austauschtreffen.

<https://www.integrationsfonds.at/zielgruppen/frauen/austauschtreffen-fuer-frauen> [Jan. 28, 2021]

ÖIF. 2020. "Mentoring für MigrantInnen".

<https://www.integrationsfonds.at/weiterbildung/mentoring-fuer-migrantinnen>

Österreichische Sozialversicherung. 2016. Der österreichische Weg der 24-Stunden-Betreuung und seine Wirkung auf Qualität und Qualitätssicherung. <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.714344&version=1454405894>

Oesterreich.gv.at. 2020. Persönliche Dienste.

https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/soziale_dienste/1/Seite.1210130.html (2020 - 12 - 21)

Oesterreich.gv.at. 2020. Soziale Dienste.

https://www.oesterreich.gv.at/themen/soziales/soziale_dienste/1/Seite.1210120.html#Hauskrankenpflege (2020 - 12-21)

Oesterreich.gv.at. 2020. Aufenthalt.

https://www.oesterreich.gv.at/themen/leben_in_oesterreich/aufenthalt.html

Sozialministerium. 2018. Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2018.

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=719>, p. 36, 55 and 85 (2020-12-21).

Ute Bock Flüchtlingsprojekt. 2020. Basisbildung. <https://www.fraubock.at/de/so-helfen-wir/bildung/basisbildung>

Volkshilfe Wien. 2020. BBE STEP2JOB.

<https://www.volkshilfe-wien.at/arbeit-beschaeftigung-titel-tbd/bbe-deutsch-step2job/>

WAFF. 2020. Bildungskonto. <https://www.waff.at/foerderungen/bildungskonto/>

WKO. 2020.

https://www.wko.at/service/wirtschaftsrecht-gewerberecht/Leitfaden_Personenbetreuer.pdf, p. 4 (2020-12-21)

ZeMit. 2020. Check In Vorarlberg. <https://www.zemit.at/de/beratung/check-in-vorarlberg.html>

Referencias de Finlandia

Center of Expertise in Immigrant Integration. 2021. <https://kotouttaminen.fi/en/frontpage>

Finnish Immigration Service. 2021. Asylum seekers right to work. <https://migri.fi/en/asylum-seeker-s-right-to-work>

Finnish Institute for Health and Welfare. 2021A. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Finnish Institute for Health and Welfare. 2021B. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-lait-jasuosituksset>

Finnish National Agency for Education. 2021. <https://www.oph.fi/en/education-system/finnish-vocational-education-and-training>

Finnish National Supervisory Authority for Welfare and Health. 2021. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/ammattihenkilöiden-valvonta>

Ministry of Economic Affairs and Employment of Finland. 2021. Online manual of the Act on the Promotion of Immigrant Integration. <https://kotouttaminen.fi/en/online-manual-on-integration>

Ministry of Social Affairs and Health. 2021A. <https://stm.fi/kotihoito-kotipalvelut>

Ministry of Social Affairs and Health. 2021B. <https://stm.fi/sotehenkilöstö/valvonta-luvat-ja-rekisterointi>

Ministry of Social Affairs and Health. 2021C. <https://stm.fi/maksut-kotipalvelu-kotisairaanhoido>

Mothers to schools -project. 2021. <https://sites.google.com/view/vanhemmat-mukaan-kouluun/parents-to-school-project>

Oppisopimus. 2021. <https://www.oppisopimus.fi/>

StadinAO. 2021. <https://stadinao.fi/koulutukset/speedway-to-work/>

Vero. 2019. <https://www.vero.fi/en/businesses-and-corporations/taxes-and-charges/being-an-employer/household-employers/>

Legislación finlandesa:

Act on Health Care Professionals. 1994

<https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1994/>

Act on the Promotion of Immigrant Integration. 2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Act on Qualification Requirements for Social Welfare Professionals. 2005.

<https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/>

Act on Support for Informal Care. 2005.

<https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2005/en20050937?search%5Btype%5D=pika&search%5Bkieli%5D%5B0%5D=en&search%5Bpika%5D=Laki%20omaishoidon%20tuesta>

Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Services for Older Persons. 2012. <https://www.finlex.fi/en>

Degree on Health Care Professionals. 1994.

<https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1994/en19940564>

Healthcare Act. 2010. <https://www.finlex.fi/en/healthcareact>

Laki ammatillisesta koulutuksesta. 2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170531>

Laki oppisopimuskoulutuksesta. 1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19921605>

Social Welfare Act. 1982. <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1982/>

Referencias de Francia

Todas las páginas web se recuperaron el 1 de abril de 2021.

AFPA, HOPE programme. <https://www.afpa.fr/programme-hope>.

Basic skills certificate: <https://www.certificat-clea.fr/> & CléA digital skills certificate: <https://www.certificat-clea.fr/referentiel-clea-numerique/>

Centre Inffo, Work-based training action: <https://www.centre-inffo.fr/innovation-formation/articles/lafest-au-coeur-dune-nouvelle-strategie-dacquisition-des-competences>.

Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP): <https://www.cpnefp.branche-professionnelle-spe.org>.

"Etude prospective des branches professionnelles des assistants maternels et salariés du particulier employeur : relever les défis de l'emploi, des métiers et des compétences d'ici 2030, EDEC PIC du secteur des particuliers employeurs et de l'emploi à domicile", Eva Barachino and Nadège Turco, IPERIA, 2019.

French Bureau for migration and integration. <http://www.ofii.fr/le-contrat-d-integration-republicaine>.

French Ministry of Health. <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/article/aides-et-soins-a-domicile>

French Ministry of Labour. <https://travail-emploi.gouv.fr/emploi/mesures-jeunes/article/les-stages-etudiants-en-milieu-professionnel>; <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/acteurs-cadre-et-qualite-de-la-formation-professionnelle/qualiopi>; <https://travail-emploi.gouv.fr/formation-professionnelle/entreprise-et-formation/article/plan-de-developpement-des-competences>.

French NQF:
<https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34690/>;
<https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34692/>;
<https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/4821/>;
<https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/2903/>.

Law n° 2011-893, of 28/07/2011, for the promotion of "alternance" and securisation of professional pathways. [JORF n°0174 du 29 juillet 2011](#).

Personal account for training. <https://www.moncompteformation.gouv.fr/>

Referencias de Italia

EQF National System - Regione Emilia Romagna/ Authorized bodies. 2021

<https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss>

<https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/enti-formazione-accreditati>

Italian Ministry of Labour-2021

Italian Ministry of Labour- apprenticeship rules. 2021.

<https://www.cliclavoro.gov.it/NormeContratti/Contratti/Pagine/Contratto-di-Apprendistato.aspx>

House of representatives - right of migrants on the territory. 2021.

<https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1105104.pdf>

LAW n° 833 -1978 National Health Service.

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1978-12-28&atto.codiceRedazionale=078U0833

https://www.laleggepertutti.it/174541_assistenza-anziani-cosa-fare-e-dove-andare

Municipality of Bologna - Social desk.-2021
<http://www.comune.bologna.it/sportellosociale/servizi/2072>

National contract of homework. 2020.

<https://webcolf.com/doc/Contratto%20colf%20e%20badanti%202020.pdf>

Regione Emilia-Romagna - apprenticeship rules. 2021.

<https://formazionelavoro.regione.emilia-romagna.it/apprendistato/apprendistato>

Referencias de España

Acreditación de Competencias. Todofp.es. 2021. Retrieved 31 March 2021, from <https://www.todofp.es/acreditacion-de-competencias.html>.

Certificados de profesionalidad | Servicio Público de Empleo Estatal. Servicio Público de Empleo Estatal. 2021. Retrieved 31 March 2021, from <https://sepe.es/HomeSepe/Personas/formacion/certificados-profesionalidad.html>.

Cedefop, 2021. Retrieved 14 April 2021. <https://www.cedefop.europa.eu/en/publications-and-resources/data-visualisations/apprenticeship-schemes/country-fiches/spain>

CEAR. CEAR. 2021. Retrieved 31 March 2021, from <https://www.cear.es/apoyo-a-asociaciones-de-personas-refugiadas-y-migrantes/guia-de-recursos/enlaces-de-interes/>.

Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. 2021. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/11/4/con>.

Spain. (2021). Retrieved 9 April 2021, from <https://www.cedefop.europa.eu/en/publications-and-resources/data-visualisations/apprenticeship-schemes/country-fiches/spain>

PORTAL DE INMIGRACIÓN. Informe de esfuerzo de integración. Extranjeros.inclusion.gob.es. 2021. Retrieved 31 March 2021, from: https://extranjeros.inclusion.gob.es/es/informacioninteres/Informes_CCAA_Entidades_locales/Informe_esfuerzo_integracion/index.html.

Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), 2020. https://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/saad/index.htm

SEPE, Servicio Público de Empleo Estatal, 2021. Retrieved 14 April 2021.

https://sepe.es/HomeSepe/empresas/Contratos-de-trabajo/contrato_en_practicas.html

Resolución de 4 de noviembre de 2009, de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación en materia de formación e información de cuidadores no profesionales. 2021. [https://www.boe.es/eli/es/res/2009/11/04/\(3\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2009/11/04/(3)).

Apéndice. Formación y certificación en materia social y sanitaria

Austria					
Nombre de la titulación: lengua original y traducción al español	Heimhilfe; ES: asistencia domiciliaria	Pflegeassistentz; ES: auxiliar de enfermería	FachsozialbetreuerInnen Altenarbeit; ES: trabajadores sociales especializados en la tercera edad	Soziale AlltagsbegleiterIn; ES: Acompañante social diario	Personenbetreuung bzw. 24-Stunden-Betreuung; ES: servicios personales/atención personal r. atención 24 horas
Duración	400 horas (200 horas de teoría, 200 horas de formación práctica)	un año, 1600 horas	dos años, (1200 horas de teoría, 1200 horas de formación práctica); un año para los auxiliares de enfermería	En un estado federal (Baja Austria) esta profesión y su duración están reguladas por ley: 100 horas de teoría, 40 horas de formación práctica. Sin embargo, la duración varía entre los proveedores de formación, por ejemplo 5 semanas, a tiempo completo (40 h/semana), 100 horas de teoría, 80 horas de formación práctica; o 100 horas de teoría y 40 horas de formación práctica en un periodo más largo.	Un mínimo de 200 horas de teoría (equivalente a la formación teórica de los auxiliares de hogar)
Organizador	Escuelas para profesiones de asistencia social («Schulen für Sozialbetreuungsberufe»); escuelas de agricultura («Landwirtschaftliche Fachschulen»); cursos de ayuda domiciliaria: por ejemplo, bfi, WIFI; muchas organizaciones privadas de asistencia, ONG sociales y también algunas escuelas de sanidad y enfermería.	Escuelas de asistencia sanitaria y de enfermería («Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege»); en cursos de asistencia de enfermería en hospitales («Pflegeassistentz-Lehrgänge»); en instituciones de educación para adultos.	Escuelas para las profesiones de asistencia social («Schulen für Sozialbetreuungsberufe»); colegios agrícolas («Landwirtschaftliche Fachschulen»); cursos para trabajadores sociales especializados: por ejemplo, bfi, Verein grünes Kreuz Steiermark; muchas organizaciones privadas de asistencia, por ejemplo, AWZ Soziales Wien; ONG sociales y también algunas escuelas de asistencia sanitaria y enfermería.	Organizaciones asistenciales privadas, ONG sociales (por ejemplo, AWZ Wien, ISL Akademie NÖ)	*Escuelas de profesiones sociales («Schulen für Sozialbetreuungsberufe»); *cursos de servicios personales: por ejemplo, «Vitalakademie» o «VHS»; *cursos de ayuda a domicilio: por ejemplo, bfi, WIFI; muchas organizaciones de asistencia privada, ONG sociales y también algunas escuelas de salud y enfermería.

Nivel del MEC (si procede)	Ofertas de educación no formal; para las escuelas, que ofrecen contenidos adicionales: nivel 4	para las escuelas: EQF 4	para las escuelas: EQF 4	EQF 4	EQF 4
Requisitos de acceso a la educación (por ejemplo, conocimientos lingüísticos, formación previa)	* Para el ingreso en la escuela: haber completado positivamente el 8º grado o la escuela politécnica. * Para los cursos: edad mínima de 17 o 18 años; (buen) dominio de la lengua alemana; un certificado médico y una autorización policial. * Para los puestos de trabajo propiamente dichos: para trabajar en la atención móvil se puede exigir el permiso de conducir «B».	* Para los cursos: edad mínima de 17 años; buen dominio de la lengua alemana; certificado médico y de antecedentes penales. * Para los cursos: edad mínima de 17 o 18 años; (buen) dominio de la lengua alemana; una autorización policial y un certificado médico (incluido un certificado de inmunidad contra algunas enfermedades contagiosas).	*Escuelas para profesiones de asistencia social: edad mínima de 17 o 19 años; finalización satisfactoria del 8º grado o de la escuela politécnica; educación escolar o profesional completa (3 años de escuela media profesional/certificado de aprendizaje); a veces un mes de experiencia práctica. *Para los cursos, por ejemplo, BFI: prueba de acceso, edad mínima de 17 años, certificado médico y de antecedentes penales, haber completado el 9º curso, dominio (bueno) de la lengua alemana, 40 horas de experiencia práctica. *Para trabajar: edad mínima de 19 años	Edad mínima de 18 años; finalización satisfactoria del 9º curso; ciudadanía de la UE o permiso de trabajo; (buen) dominio de la lengua alemana (nivel B2); un certificado médico y una autorización policial; entrevista/prueba de admisión.	* Para el ingreso a la escuela: finalización satisfactoria del 8º curso o de la escuela politécnica. * Para los cursos de Servicios Personales: Edad mínima de 19 años; formación escolar o profesional completa (certificado de 3 años de formación profesional media/aprendizaje); prueba de admisión. Además, en algunos proveedores: certificado médico y de antecedentes penales; (buen) dominio del idioma alemán (nivel B2); Europass. *Para los cursos de ayuda domiciliaria: edad mínima de 17 o 18 años; buen dominio de la lengua alemana; certificado médico y de antecedentes penales.
Tasa (si hay una tasa, quién la paga)	Escuelas: gratuitas; cursos en otras instituciones educativas: WIFI: 1800 euros; bfi: 1700-1850 euros (pagados por el alumno, en algunos casos se dispone de alguna ayuda financiera)	Escuelas: gratuitas en algunos estados federados, otras con matrícula mensual (por ejemplo, Burgenland: 30 euros/mes); cursos en otras instituciones educativas: bfi: 4700 euros (pagados por el becario, en algunos casos se dispone de alguna ayuda financiera)	Escuelas: gratuitas; cursos en otras instituciones educativas: bfi: depende del estado federal, en algunos casos es gratuito (patrocinado por el estado federal), en otros casos cuesta unos 2500,-.	ISL-Akademie NÖ: 1200 euros (+ tasa de examen)	*Escuelas: gratis; *cursos de servicios personales en otras instituciones educativas: Vitalakademie: 1980 euros (hay algunas ayudas financieras); VHS: 3980 euros *Cursos de ayuda a domicilio en otras instituciones educativas: WIFI: Euro 1800, bfi: Euro 1700- 1850 (pagados por el alumno, en algunos casos se dispone de alguna ayuda financiera)

Contenidos que contemplan la atención social y sanitaria	Primeros auxilios; principios básicos de higiene aplicada; cuidados básicos y observación; principios básicos de farmacología; principios básicos de dietética y dietética aplicada; principios básicos de ergonomía y movilización; principios básicos de gerontología.	Elementos básicos del diagnóstico médico y de la terapia en los cuidados agudos y de larga duración, incluidas las técnicas de enfermería médica; elementos y principios básicos de los cuidados agudos y de larga duración, incluidas las técnicas de enfermería; formación y transferencia; principios de la enfermería profesional; procesos de enfermería (incluida la informática).	Rehabilitación y movilización; principios básicos de gerontología y geriatría; principios de salud y enfermería; cuidados paliativos; enfermería a domicilio; principios básicos de higiene aplicada; principios básicos de dietética y dietética aplicada; principios básicos de somatología y patología; primeros auxilios; principios básicos de farmacología; conocimientos básicos y pedagogía, sociología y psicología.	Principios básicos de higiene aplicada; principios básicos de ergonomía y movilización;	Primeros auxilios; principios básicos de higiene aplicada; cuidados básicos y observación; principios básicos de farmacología; principios básicos de dietética y dietética aplicada; principios básicos de ergonomía y movilización; principios básicos de gerontología.
Contenidos que contemplan las competencias generales	Documentación; ética y profesionalidad vocacional; administración de la casa; comunicación básica y gestión de conflictos; conocimientos básicos de seguridad social.	Creación de relaciones y comunicación; cooperación, coordinación y organización; desarrollo y garantía de calidad	Supervisión; educación musical y creativa; comunicación y gestión de conflictos; ética y profesionalidad; educación política.	Documentación; ética y profesionalidad vocacional; administración de la casa; comunicación básica y gestión de conflictos; conocimientos básicos de seguridad social.	Documentación; ética y profesionalidad vocacional; administración de la casa; comunicación básica y gestión de conflictos; conocimientos básicos de seguridad social.

¿Se incluye el aprendizaje basado en el trabajo o en las prácticas? En caso afirmativo, ¿en qué medida se incluye el aprendizaje basado en el trabajo?	80 horas en atención estacionaria o parcial estacionaria	un mínimo de 530 horas	Prácticas de 40 horas en residencias de ancianos, etc.	sí, 40 horas en el sector ambulatorio	* Dentro de los cursos para servicios personales: solo salidas prácticas durante el curso; * Dentro de los cursos de ayuda a domicilio: 80 horas de atención estacionaria o parcial estacionaria.
¿La educación conlleva un título o una certificación?	Certificado «Heimhilfe»	Certificado reconocido por el Estado «Pflegeassistent / Pflegeassistentin»	Certificado reconocido por el Estado «Fach-SozialbetreuerIn für Altenarbeit»	Certificado «AlltagsbegleiterIn»	Certificado «PersonenbetreuerIn»
¿Puede el estudiante solicitar una formación complementaria tras completar esta formación? ¿Se reconoce esta formación como aprendizaje previo en la formación continua?	Una formación de siguiente nivel adecuada es la de «Pflegeassistent / Auxiliar de enfermería». Está regulado por ley que los cursos de formación en el ámbito de las profesiones sociales deben reconocer las partes equivalentes de los cursos de formación ya realizados. Esto se aplica tanto a las partes de formación teórica como a las prácticas.	Profundización en las áreas de: estimulación básica en enfermería; ética en enfermería; medicina forense en enfermería; enfermería gerontológica; enfermería a domicilio; kinésica; enfermería con sensibilidad cultural y de género; enfermería paliativa; enfermería para la demencia; enfermería para enfermedades psiquiátricas; enfermería para personas discapacitadas; enfermería para enfermos crónicos; enfermería para niños y jóvenes; validez; existe una normativa para el reconocimiento de partes equivalentes de la formación ya realizada; se puede optar por una formación abreviada para «asistente especial de enfermería» (PflegefachassistentIn) y puestos de trabajo de servicios superiores en el ámbito de la salud y la enfermería («gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege»)	Los trabajadores sociales especializados están obligados a realizar al menos 32 horas de formación continua durante un periodo de 2 años. Una buena oportunidad de formación complementaria para los trabajadores sociales especializados en personas mayores es la formación escolar de 1 año para convertirse en trabajador social cualificado para personas mayores («Diplom-SozialbetreuerIn für Altenarbeit»).	* Una formación de siguiente nivel adecuada sería «Heimhilfe/ayuda domiciliaria». Está regulado por ley que los cursos de formación en el ámbito de las profesiones sociales deben reconocer partes equivalentes de cursos de formación ya realizados. Esto se aplica tanto a las partes de formación teórica como a las prácticas.	El siguiente nivel de formación sería «Heimhilfe/Auxiliar de hogar» (si aún no se ha completado). Si no, el siguiente paso podría ser «Pflegeassistent / Asistente de enfermería». Está regulado por ley que los cursos de formación en el ámbito de las profesiones sociales deben reconocer partes equivalentes de cursos de formación ya completados. Esto se aplica tanto a las partes de formación teórica como a las prácticas.

¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	Trabajar como «Heimhilfe / Ayuda domiciliaria». Las perspectivas laborales son de buenas a muy buenas. Trabajan sobre todo en residencias de ancianos o en los domicilios de los clientes. Las tareas principales son apoyar a los clientes en las tareas domésticas y en las actividades de su vida diaria. Solo pueden realizar actividades asistenciales básicas bajo la orientación y supervisión de profesionales sanitarios. Trabajan principalmente a tiempo parcial (a primera hora de la mañana o a última de la noche, cuando los clientes necesitan más apoyo).	Trabajar como «Pflegeassistent / Pflegeassistentin», ya sea en los hogares de los clientes (menos a menudo en comparación con la ayuda domiciliaria - ver en la izquierda) o en las instituciones médicas o de atención, por ejemplo, hospitales, residencias de ancianos / enfermería, cuidado de la casa móvil o instalaciones de rehabilitación. Las perspectivas laborales son de buenas a muy buenas. Actividades principales: Ayudar a los clientes con los cuidados personales diarios y con las comidas; aplicar las instrucciones de los profesionales de la salud y ayudar con las medidas de cuidado/enfermería; administrar medicamentos; primeros auxilios/ayuda en caso de emergencia; recogida y seguimiento de datos médicos básicos.	Trabajar como trabajador social especializado para personas mayores («Fach-SozialbetreuerIn für Altenarbeit»). Las perspectivas laborales son de buenas a muy buenas. Pueden trabajar en instituciones asistenciales públicas/privadas, hospitales, residencias de ancianos/enfermos, residencias móviles o centros de rehabilitación. Tareas principales: Establecer medidas preventivas, de apoyo, de activación, de reactivación, de asesoramiento, de organización y de administración para apoyar a los clientes en su vida diaria; actividades de cuidados básicos.	Trabajar como «AlltagsbegleiterIn» en los domicilios de los clientes durante unas horas al día, en centros de día, en pisos compartidos o en residencias y centros de atención. Las perspectivas de trabajo son buenas, dependiendo de la región: por ejemplo, en Baja Austria la provincia apoya a los cuidadores familiares con hasta 6 horas de «AlltagsbegleiterIn» a la semana. Otras regiones no tienen esta opción, por lo que las perspectivas varían. Además, en Baja Austria las personas que trabajan en esta profesión tienen un acuerdo de trabajo por cuenta ajena con NPO, mientras que en otras regiones son autónomos. Tareas principales: ayudar a los clientes en sus actividades cotidianas; realizar las tareas domésticas y la compra de alimentos; ser un apoyo para el familiar cuidador.	Trabajar como «PersonenbetreuerIn» sobre todo en el domicilio de los clientes y con un número limitado de clientes (normalmente un cliente). Las perspectivas de trabajo son de buenas a muy buenas (aunque hay que mencionar que la crisis económica como consecuencia de las medidas COVID-19 podría dificultar que algunas personas puedan permitirse una atención de 24 horas). Además, hay que tener en cuenta que esta profesión la ejercen sobre todo mujeres de países de Europa del Este, que viajan a Austria durante 2 semanas, se quedan en casa de los clientes todo el tiempo y luego vuelven a su país de origen (durante 2 semanas). Para las personas que viven en Austria, esta profesión no es recomendable, ya que se paga muy poco, se necesita un lugar para vivir en Austria (que es mucho más caro que en Europa del Este) y las condiciones de trabajo son muy precarias. Principales tareas: ayudar a los clientes en sus actividades diarias; realizar las tareas domésticas y la compra de alimentos; mantener a los clientes en compañía; documentar el estado de salud.
---	---	--	--	--	--

Finlandia						
Nombre de la titulación: lengua original y traducción al español	Lähihoitaja, ES: enfermero práctico	Hoiva-avustaja, ES: técnico en cuidados auxiliares	Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan ammattitutkinto / Kodinhoitaja (AT) ES: formación profesional en limpieza y servicios del hogar / Encargado de la limpieza (FQ)	Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan ammattitutkinto /Henkilökohtainen avustaja (AT) ES: formación profesional en limpieza y servicios del hogar /Asistente personal (FQ)	Vanhus- ja hoivatyön kotiaavustaja (ei AT) ES: asistente a domicilio para personas mayores y trabajos de cuidados (no FQ)	Henkilökohtainen avustaja (ei AT) ES: asistente personal (no FQ)
Duración	180 puntos de competencia = 2160 horas. La cualificación profesional en atención sociosanitaria se compone de unidades de formación (145 puntos de competencia) y unidades comunes (35 puntos de competencia).	55-60 puntos de competencia = 660-720 horas (6-12 meses, dependiendo del plan de estudios personal)	150 puntos de competencia = 1800 horas		9 meses (40 semanas de estudio)	25 semanas de estudio(7 meses)
Organizador	Universidad/institución	Universidad/instituto de formación profesional. Los estudios de los auxiliares de enfermería se completan como formación de aprendizaje.	Universidad/institución.		Asociación/institución privada.	

Nivel del MEC (si procede)	EQF 4	EQF 3	EQF 4	EQF 3	
Requisitos de acceso a la educación (por ejemplo, conocimientos lingüísticos, formación previa)	9 años de escuela general (educación básica) y conocimientos básicos de finés. Se califica a los solicitantes según el año de graduación, el éxito escolar, la experiencia laboral, los exámenes de ingreso y según la primera opción en la solicitud. Los solicitantes inmigrantes obtienen puntos adicionales si han completado la educación preparatoria.	Varía en función de la educación y formación vocacional, pero normalmente se requiere un dominio suficiente del idioma finlandés.	Se examinan los conocimientos de finlandés al presentar la solicitud.	Dominio adecuado del idioma finlandés, tanto oral como escrito.	Interés por el trabajo del asistente personal y conocimientos lingüísticos adecuados. Durante la formación, el estudiante debe trabajar en la labor de asistente personal o en otros tipos de trabajo. La formación también es apta para inmigrantes. Los solicitantes serán invitados a una prueba de aptitud. Los solicitantes inmigrantes también realizan una prueba de idioma.
Tasa (si hay una tasa, quién la paga)	No hay ninguna.	Depende función de la educación y formación vocacional. La mayoría son públicos y los estudios son gratuitos para el estudiante, pero también los hay privados en los que se paga la matrícula.	Gratuita/ 350-500 euros según el proveedor y el tipo de formación (formación de aprendiz o formación formal).	450€ / puede variar dependiendo del proveedor.	350€/ puede variar dependiendo del proveedor.

Contenidos que contemplan la atención social y sanitaria	La cualificación profesional en atención sociosanitaria comprende ocho áreas de competencia: atención y rehabilitación de personas mayores, 2 atención podológica 3 educación y atención a niños y jóvenes, 4 trabajo en salud mental y drogodependencia, 5 enfermería y cuidados, 6 cuidado de la salud bucodental, 7 atención a los discapacitados, 8 soporte vital básico (SVB), enfermería práctica de emergencia (SVB). Las áreas de competencia incluyen cuatro unidades obligatorias.	La titulación consta de 2 áreas de competencia de Cualificación Profesional en Atención Sociosanitaria (Enfermero/a Práctico/a), normalmente atención y rehabilitación de personas mayores y educación y atención infantil y juvenil.	2 unidades de estudio obligatorias: 1) limpieza y servicios inmobiliarios, 2) servicios de limpieza del hogar. 3 unidades de estudio optativas: por ejemplo, trabajo de cuidados, suministro de alimentos, limpieza y otros servicios domésticos.	2 compulsory study units: 1) cleaning and property services, 2) working as personal assistant. 3 optional study units e.g., care work, food supply, cleaning & other household services.	2 unidades de estudio obligatorias: 1) limpieza y servicios domésticos, 2) trabajo como asistente personal. 3 unidades de estudio opcionales: por ejemplo, trabajo de cuidados, suministro de alimentos, limpieza y otros servicios domésticos.	Sistema y legislación del asistente personal, psicología del desarrollo, cuidados de la salud, lesiones y enfermedades, cuidados básicos, accesibilidad, dietas especiales, limpieza, pasaporte de higiene, salud mental EA1 y EA2, ayuda a domicilio (EA1), seguridad contra incendios, seguridad y salud laboral, habilidades de interacción.
Contenidos considerando competencias generales	Habilidades de comunicación e interacción, competencia en matemáticas y ciencias naturales, y habilidades para la sociedad y la vida laboral.	Variación la educación y formación vocacional y el plan de estudios personal de los estudiantes.	-	-	-	

¿Se incluye el aprendizaje basado en el trabajo o en las prácticas? En caso afirmativo, ¿en qué medida se incluye el aprendizaje basado en el trabajo?	Sí, la duración y el tipo de práctica varían según el plan de estudio personal y el aprendizaje previo	Sí, los estudios tienen lugar principalmente en el lugar de trabajo, (formación de aprendiz).	Sí, la duración y el tipo de práctica varían.	Sí, la duración y el tipo de práctica varían.	Las prácticas varían. El periodo de formación en el puesto de trabajo puede completarse, por ejemplo, como asistente personal de alguien o en servicios de alojamiento.	
¿La educación conlleva un título o una certificación?	Sí, enfermero práctico o enfermero práctica de urgencias (según las áreas de competencia elegidas).	Sí, asistente de cuidados.	Sí, encargado de la limpieza. (FQ) / Puhtaus- ja kiinteistöpalvelu alan ammattitutkinto (AT).	Sí, asistente personal (FQ) / Henkilökohtainen avustaja (AT)	No.	No .
¿Puede el estudiante solicitar una formación complementaria tras completar esta formación? ¿Se reconoce esta formación como aprendizaje previo en la formación continua?	El estudiante es elegible para estudiar la licenciatura. El título de formación profesional no se reconoce como aprendizaje previo para cubrir cualquier parte en la licenciatura (el estudiante debe estudiar los estudios de licenciatura por completo).	La persona que haya n completado las partes de la titulación de acuerdo con la competencia de un asistente de cuidados puede continuar los estudios y completar la titulación completa del grado de enfermero práctico.	Los estudios pueden ser reconocidos como aprendizaje previo para cubrir algunas partes en la formación profesional (enfermero. práctico).		Los estudios pueden ser reconocidos como aprendizaje previo para cubrir algunas partes en la formación profesional (enfermero práctico).	

¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	Los enfermeros prácticos pueden trabajar como cuidadores de niños, cuidadores de ancianos, enfermeros dentales y paramédicos. Los enfermeros prácticos también pueden trabajar en servicios para discapacitados, atención domiciliaria, trabajos de salud mental y abuso de sustancias, trabajos de recepción y enfermería especializada. Casi el 100% encuentra trabajo.	Los asistentes de cuidados trabajan para apoyar al cliente en los servicios de apoyo relacionados con el bienestar. Entre ellos se incluyen, por ejemplo, servicios de restauración, ropa, baño, limpieza, transporte y acompañamiento, y servicios de interacción social.	El trabajo de servicio a domicilio incluye la limpieza del hogar, el mantenimiento de textiles, la prestación de servicios de alimentación y el cuidado de plantas verdes. El cuidador a domicilio también puede realizar tareas de asistencia según las necesidades del cliente. La finalización del título proporciona la capacidad de planificar y aplicar una amplia gama de servicios de asistencia a domicilio que satisfagan las necesidades del hogar del cliente. El cuidador a domicilio puede actuar como empresario o, en un negocio de servicios a domicilio, como proveedor de servicios o instructor de servicios.	El asistente personal trabaja asistiendo y ayudando en aquellas tareas cuya realización se ve dificultada por la discapacidad o enfermedad de la persona asistida. La obtención del título proporciona la capacidad de planificar y ejecutar una amplia gama de servicios de asistencia en función de la necesidad de ser asistido. Un asistente personal puede trabajar directamente en la relación laboral con la persona asistida como su empleador. Un asistente personal también puede trabajar en servicios y residencias de ancianos en una variedad de funciones de apoyo.	Los asistentes personales trabajan para los servicios municipales y los particulares, sobre todo para el cuidado de personas mayores a domicilio.	El encargado del asistente personal puede ser una persona con discapacidad, una empresa o una entidad. Un asistente personal ayuda a una persona con discapacidad en el hogar y fuera de él: en las actividades diarias, en la participación social o en el mantenimiento de la interacción social. El objetivo del trabajo del asistente es ayudar a la persona discapacitada a tomar sus propias decisiones en la vida, es decir, apoyar la realización del derecho de la persona discapacitada a la autodeterminación. Los asistentes personales también pueden trabajar con personas mayores y ser contratados de forma privada por una persona mayor que necesite asistencia.
---	--	---	--	---	--	---

Francia				
Nombre de la titulación: lengua original y traducción al español	Asistente	Asistente doméstico	Asistente para familias	Apoyo educativo y social
Duración	554 horas (incluye formación por módulos y evaluación) + 105 horas de aprendizaje (etapa)		500 horas de formación	525 horas de formación teórica + 840 horas de formación práctica
Organizador	IPERIA es la autoridad certificadora. La impartición de la formación está garantizada por una red de proveedores de educación y formación vocacional con el sello de IPERIA		El Ministerio de Trabajo es la autoridad certificadora. La formación la imparten los proveedores de educación y formación vocacional autorizados por él	
Nivel del MEC (si procede)	EQF 3		EQF 3	
Requisitos de acceso a la educación (por ejemplo, conocimientos lingüísticos, formación previa)	Francés oral y escrito.		Francés oral y escrito.	
Tasa (si hay alguna tasa, quién la paga)	Existen diferentes tipos de financiación para: ● desempleados ● trabajadores de servicios personales y domésticos a través del «plan de desarrollo de competencias» 5 o la «cuenta personal para la formación» 6. Todas esas financiaciones pueden ser eventualmente complementarias		Existen diferentes tipos de financiación para: ● desempleados ● trabajadores de servicios personales y domésticos a través del «plan de desarrollo de competencias» 9 o la «cuenta personal para la formación» 10. Todas esas financiaciones pueden ser eventualmente complementarias	
Contenidos que contemplan la atención social y sanitaria	● Cuidado de la casa y de la lavandería según principios ● Apoyo personalizado a una persona dependiente. ● Apoyo personalizado a una persona discapacitada. ● Tareas y actividades cotidianas para personas dependientes. ● Preparar la comida a personas dependientes.		● Cuidado de la casa y de la lavandería. ● Cuidado de los niños en el hogar. ● Especialización para personas discapacitadas que viven en casa.	● Apoyo en el hogar. ● Apoyo en instituciones. ● Apoyo para la educación inclusiva y en el día a día. competencia: 1. Ser un profesional de la atención social 2. Apoyar a las personas en el hogar 3. Colaborar con otros profesionales Promover la vida social y civil del beneficiario de los cuidados

Contenidos que contemplan las competencias generales	Esta certificación tiene 4 módulos comunes con otras relacionadas con el cuidado de niños y el trabajo doméstico: • Desarrollar una actividad profesional con varios superiores. • Gestionar su actividad profesional • Prevención y seguridad en el hogar También se evalúan las habilidades blandas (responsabilidad, adaptación y habilidades relacionales).	• Estar orientado a los receptores de cuidados. • Comunicarse con los receptores de la atención y su entorno. • Evaluar la calidad de la atención prestada.	• Organización. • Implicación profesional • Adaptarse y analizar. • Ser capaz de utilizar la escucha activa definiendo claramente los límites.
¿Se incluye el aprendizaje basado en el trabajo o en las prácticas? En caso afirmativo, ¿en qué medida se incluye el aprendizaje basado en el trabajo?	Sí, 105 horas de aprendizaje (etapa).	10 horas, pero no son obligatorias.	840 horas de prácticas.
¿La educación conlleva un título o una certificación?	Sí, con un nivel 3 EQF.	Sí, con un nivel 3 EQF.	
¿Puede el estudiante solicitar una formación complementaria tras completar esta formación? ¿Se reconoce esta formación como aprendizaje previo en la formación continua?	Sí, el aprendizaje a lo largo de la vida. Sí, se puede reconocer bajo la validación del aprendizaje no formal e informal.	Sí, el aprendizaje a lo largo de la vida. Sí, se puede reconocer bajo la validación del aprendizaje no formal e informal.	
¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	Casi el 70% de los profesionales certificados están empleados después de 6 meses de la entrega del diploma. Entre ellos, $\frac{3}{4}$ trabajan por privado.	Según la información cualitativa, parece que son más propensos a trabajar en organizaciones públicas y privadas, pero no hay datos disponibles ya que el NQF francés no exige que las certificaciones sean entregadas por un Ministerio.	

Italia	
Nombre de la titulación: lengua original y traducción al español	Operador de Asistencia Social OSS, certificado de cualificación
Duración	1) Opción (calificación) para personas sin experiencia en el sector: 1000 horas de las cuales 45% de prácticas en estructuras sociosanitarias. 2) Opción (recalificación) para personas con experiencia previa en el sector (un año en el campo): 300 horas 40% de prácticas en estructuras sociosanitarias.
Organizador	Los cursos de calificación son autorizados por las Regiones. El centro de formación acreditado a nivel regional debe presentar el proyecto conforme a la cualificación y esperar la aprobación antes de proceder a la impartición de un curso de OSS. Una vez que se ha aprobado el curso, el centro de formación acreditado anunciará el curso y posteriormente seleccionará a los alumnos. La cualificación tiene valor nacional y permite trabajar en las estructuras sociales y sanitarias del territorio. En el ámbito público, el OSS sólo puede ser contratado en un hospital a través de un certamen público. El título es el requisito para acceder a las oposiciones en todo el territorio nacional.
Nivel MEC (si procede)	EQF nivel 3
Requisitos de acceso a la educación (por ejemplo, conocimientos lingüísticos, formación previa)	Para acceder al curso de cualificación de Operador Sociosanitario es necesario tener el título de bachillerato. Para los extranjeros, se requiere la traducción del título, que debe ser oficialmente equivalente al italiano. El requisito de acceso lingüístico no se especifica en términos de nivel (B1, B2, etc.). Las instituciones de formación verifican, mediante una prueba de lengua italiana, que los conocimientos son adecuados para seguir los temas del curso. Para obtener la recalificación (duración de 300 horas en lugar de 1000) es necesario demostrar que se ha trabajado en actividades de asistencia social durante al menos 1 año en los últimos 3 años. Los requisitos de cualificación siguen siendo válidos.
Tasa (si hay una tasa, quién la paga)	El coste del curso es de una media de 2.800 euros. El pago del curso corre totalmente a cargo del estudiante. Algunos organismos de formación utilizan los fondos para desempleados (Formatemp) para financiar el curso total o parcialmente. En el segundo caso, el alumno paga una cuota inferior. Esta posibilidad es una opción y no la norma. En el caso de las competencias previas adquiridas trabajando en estructuras sociosanitarias, una comisión especial puede reconocer créditos de formación.

Contenidos que contemplan la atención social y sanitaria	Los contenidos relacionados con el área de atención sociosanitaria son: Unidad de competencia 1: promoción y bienestar psicológico y relacional de la persona. Principales contenidos: - relación de ayuda y mantenimiento de las relaciones familiares, - apoyo a los procesos de socialización, - estimulación de las habilidades expresivas y psicomotrices. Unidad de competencia 2: adaptación doméstico-ambiental. Principales contenidos: - prevención y reducción de riesgos laborales, - saneamiento y desinfección: protocolos y procedimientos, - cuidado de los entornos de vida y cuidado del cliente. Unidad de competencia 3: cuidado de la salud personal Contenidos principales: - protocolos de recogida y almacenamiento de residuos - apósitos y servicios médicos, - uso de dispositivos médicos sencillos, - conocer los parámetros vitales. Unidad de competencia 4: Atención a las necesidades primarias de la persona Contenidos principales: • posturas correctas, • técnicas para la correcta movilización y mantenimiento de la motricidad, • funciones primarias, higiene personal, vestimenta, ingesta de alimentos. En cuanto al curso de reciclaje de 300 horas, los temas tratados en las distintas unidades se exploran a partir de las necesidades de los alumnos.
Contenidos que contemplan las competencias generales	Contenidos en relación con competencias generales: - Comunicación y técnicas en relación con diferentes enfermedades, - Principios comunes y aplicación de la legislación en vigor en materia de seguridad - Seguridad y salud en el trabajo: normas, técnicas y comportamientos - Legislación aplicable a los cuidados - Herramientas para la transmisión de información y el seguimiento - Primeros auxilios.
¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	La parte práctica es de 450 horas y generalmente se divide en dos prácticas que se alternan con la parte teórica.

¿La educación conlleva un título o una certificación?	La preparación formal termina con un examen de cualificación. Una comisión examinadora verifica si las competencias adquiridas por el estudiante se ajustan a la cualificación. Sobre la base de la preparación del candidato, la comisión decide si asigna o no la cualificación o manda al estudiante a un examen posterior.
¿Puede el estudiante solicitar una formación complementaria tras completar esta formación? ¿Se reconoce esta formación como aprendizaje previo en la formación continua?	El título de OSS no permite acceder a cursos formales, como matricularse en la universidad, para la que se requiere un título de bachillerato. En cambio, es un requisito para acceder a los cursos de coordinador de atención social y sanitaria realizados por instituciones de formación acreditadas.
¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	La titulación de OSS actualmente ofrece empleo a más del 90% de los estudiantes; la pandemia ha aumentado las necesidades, sobre todo de los hospitales públicos (muchos OSS han dejado los centros privados para pasarse a los públicos). En consecuencia, las residencias privadas de ancianos buscan OSS. Una vez en posesión de la cualificación, la actividad laboral puede llevarse a cabo tanto con personas mayores como con personas con malestar físico y/o mental. Las áreas de competencia del OSS se muestran en los dos recuadros anteriores relativos a los contenidos. En Italia, el OSS no puede administrar fármacos y no puede realizar operaciones específicas como inyecciones e infusiones. La enfermera es la persona encargada de realizar tareas médicas más específicas.

España					
Nombre de la titulación: lengua original	Título de técnico grado medio en Atención a Personas en Situación de Dependencia	Título de técnico grado medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería	Título de técnico grado medio en Atención Sociosanitaria	Certificado de profesionalidad en Atención sociosanitaria a personas en el domicilio	Certificado de profesionalidad en Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
Duración	2000 horas	1400 horas	2000 horas	600 horas	450 horas
Organizador	Ministerio de Educación a través de los centros de FP			Ministerio de Empleo a través de centros de formación acreditados para impartir certificados profesionales	
Nivel MEC (si procede)	EQF 4	EQF 4	EQF 4	EQF 2	EQF 2
Requisitos de acceso a la educación (por ejemplo, conocimientos lingüísticos, formación previa)	Se puede acceder a un programa de FP cuando se cumple alguno de los siguientes requisitos: Acceso directo: Tener el certificado de Educación Secundaria Obligatoria (Bachillerato) o un nivel educativo superior. Tener una cualificación profesional básica (Programa de FP Básica). Tener el título de Técnico o Técnico Auxiliar o equivalente a efectos académicos. Haber cursado el segundo curso de Bachillerato. Haber superado la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años. Acceder a través de una prueba específica (para aquellos que no cumplan ninguno de los requisitos anteriores). Haber superado la prueba de acceso a los programas de FP (se exigirá tener, al menos, 17 años en el momento de superar la prueba).			Para el nivel 2, se debe cumplir uno de los siguientes requisitos Certificado de Educación Secundaria Obligatoria (Bachillerato). Certificado profesional de nivel 2. Certificado Profesional de nivel 1 que pertenezca al mismo campo profesional. Cumplir el requisito de acceso académico a los programas de FP o haber superado las correspondientes pruebas de acceso reguladas por las administraciones educativas. Haber superado la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 y/o 45 años. Disponer de las competencias clave necesarias, según lo recogido en el anexo IV del Real Decreto 34/2008 para poder beneficiarse del correspondiente certificado de profesionalidad.	
Tasa (si hay alguna tasa, quién la paga)	Educación pública y privada (financiada por el Estado o pagada por el estudiante).			Financiado o privado pagado por el estudiante.	

Contenidos que contemplan la atención social y sanitaria	1. Organización de la atención a las personas en situación de dependencia 2. Características y necesidades de las personas en situación de dependencia 3. Atención y cuidados psicosociales 4. Apoyo en el hogar 5. Atención sanitaria 6. Cuidados higiénicos 7. Teleservicio	1. Técnicas básicas de enfermería. 2. Promoción de la salud y apoyo psicológico a los pacientes. 3. Técnicas de atención odontológica. 4. Colaborar en la prestación de atención psiquiátrica al paciente/cliente aplicando técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria según su nivel	1. Planificación y control de las intervenciones. 2. Atención sanitaria. 3. Higiene. 4. Atención y apoyo psicosocial. 5. Ocio y tiempo libre de colectivos específicos. 6. Apoyo en el hogar. 7. Alimentación y nutrición familiar. 8. Necesidades físicas y psicosociales de grupos específicos	1. Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención sociosanitaria. 2. Desarrollar intervenciones de atención psicosocial a domicilio dirigidas a personas con necesidades de atención sociosanitaria. 3. Desarrollar actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad de convivencia.	1. Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y su entorno en el nivel institucional indicado por el equipo interdisciplinario. 2. Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el nivel institucional. 3. Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el nivel institucional. 4. Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
Contenidos que contemplan las competencias generales	1. Habilidades sociales 2. Apoyo a la comunicación 3. Primeros auxilios 4. Formación y orientación 5. Negocios y emprendimiento.	1. Operaciones administrativas y documentación sanitaria 2. Higiene del entorno hospitalario y limpieza del material 3. Formación y orientación laboral	1. Habilidades sociales 2. Apoyo a la comunicación. 3. Primeros auxilios. 4. Formación y orientación laboral. 5. Empresa e iniciativa empresarial.	Ayudar a las personas en su domicilio en el ámbito sociosanitario con especiales necesidades físicas, psíquicas o sociales, aplicando las estrategias y procedimientos más adecuados para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.	Atender a las personas dependientes en el ámbito sociosanitario en la institución donde se desarrollan sus actuaciones, aplicando las estrategias diseñadas por el equipo interdisciplinario competente y los procedimientos para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

¿Se incluye el aprendizaje basado en el trabajo o en las prácticas? En caso afirmativo, ¿en qué medida se incluye el aprendizaje basado en el trabajo?	Sí (formación en el puesto de trabajo, 400 horas)	Sí (formación en el puesto de trabajo, 400 horas))	Sí (formación en el puesto de trabajo ,380 horas)	Sí. Módulo de prácticas profesionales no laborales de atención sociosanitaria a personas en el domicilio (120 horas).	Sí. Módulo de prácticas profesionales no laborales de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones (80 horas).
¿La educación conlleva un título o una certificación?	Título de técnico grado medio en Atención a Personas en Situación de Dependencia	Título de técnico grado medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería	Título de técnico grado medio en Atención Sociosanitaria	Certificado profesional de nivel 2	Certificado profesional de nivel 2
¿Puede el estudiante solicitar una formación complementaria tras completar esta formación? ¿Se reconoce esta formación como aprendizaje previo en la formación continua?	Este certificado proporciona acceso directo a cursos especializados y a programas de educación superior de FP.			El alumno puede continuar sus estudios en un Certificado Profesional de nivel 3.	

¿Qué tipo de trabajos/tareas pueden realizar las personas que completan esta formación? ¿Es fácil encontrar un trabajo después de la formación?	1. Cuidador de personas dependientes en diferentes instituciones/en el domicilio. 2. Coordinador y subcoordinador de personas dependientes en instituciones. 3. Auxiliar responsable de planta de residencias para personas mayores o discapacitadas. 4. Auxiliar de ayuda a domicilio 5. Trabajador familiar 6. Asistente de educación especial 7. Asistente personal 8. Teleoperador de teleasistencia	1. Atención primaria y comunitaria: en el domicilio, promoción de la salud, salud dental, consulta y residencias. 2. Atención especializada: consulta, hospitalización, urgencias, pediatría, unidades especiales como UCI, geriatría, etc. 3. Centros de salud, centros de balneoterapia, consejerías de asuntos sociales de los ministerios, comunidades autónomas y ayuntamientos.	1. Coordinador, supervisor, responsable de planta en una residencia destinada a la atención de personas con necesidades específicas: ancianos, discapacitados, convalecientes y enfermos crónicos de larga duración. 2. Cuidadores de personas mayores, discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales en las diferentes instituciones existentes. 3. Auxiliar de ayuda a domicilio.	Ambito profesional: en general, podrá desarrollar su actividad en la organización, ejecución y seguimiento de la atención sociosanitaria. En concreto, podrán ser contratados por: La Administración Pública, principalmente a nivel municipal y autonómico, encargada de la gestión y prestación de servicios a domicilio para personas dependientes.* Entidades privadas, con o sin ánimo de lucro, tanto si ofrecen servicios directos al usuario, como si son responsables de la gestión de programas públicos de servicios de atención a domicilio.* Como autónomo, ofreciendo sus servicios directamente a unidades de convivencia demandantes o creando su propia empresa de servicios de atención a domicilio, asociada a otro técnico.	Ámbito profesional que incluye el ámbito privado y público, centros o instalaciones que prestan servicios de atención sociosanitaria: residencia de ancianos y residencias de día. Servicios productivos: los profesionales desarrollan su actividad en el sector de la prestación de servicios sociales a personas que permanecen de forma parcial, temporal o permanente en instituciones sociales.
---	---	---	---	--	--