



MiCare project

Apoyo a la integración profesional y social de los inmigrantes como cuidadores

Intellectual Output 2 MiCare Competence Framework and EU Learning Architecture



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

Document information


Deliverable Title	Intellectual Output 2 - Competence Framework
Deliverable Lead	WIAB
Related activity/deliverable	IO3 - Self-Assessment Tool and IO4 - Training Toolkit
Author(s)	Heidemarie Müller-Riedlhuber
Reviewer(s)	Marion Marty (IPERIA)
Dissemination level	Public

Abstract

Este informe incluye

1. el Marco de Competencia MiCare v3 que se ha desarrollado sobre la base de entrevistas grupales (en total 50 personas de 5 países socios: cuidadoras migrantes y receptores de cuidados), grupos de discusión con expertos en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España y comentarios recogidos por correo electrónico de 41 expertos de los países socios.
2. El diseño de aprendizaje de MiCare EU v2, que proporciona una base de contenido común a nivel europeo que será complementado y perfeccionado por los socios del proyecto piloto de acuerdo con sus requisitos nacionales y la formación prevista. Esta primera versión del diseño de aprendizaje de MiCare EU está "orientada a los resultados de aprendizaje" y cumple con las principales normas y herramientas de la UE para la VET, como el EQF y el ECVET. Los resultados de aprendizaje definidos se dirigen principalmente a los descriptores del nivel 2 y 3 del EQF.

Quality control checklist

Quality Control Check	Tick box
Generic Minimum Quality Standards	
Document Abstract provided	<input checked="" type="checkbox"/>
Document Summary provided (with adequate synopsis of contents)	<input checked="" type="checkbox"/>
Compliant with MiCare format standards	<input checked="" type="checkbox"/>
Language, grammar and spelling acceptable	<input checked="" type="checkbox"/>
Objectives of the application form covered	<input checked="" type="checkbox"/>
Work deliverable relates to adequately covered methodology	<input checked="" type="checkbox"/>
Quality of text is acceptable (organisation and structure, diagrams, readability)	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprehensiveness is acceptable (no missing sections, missing references, unexplained arguments)	<input checked="" type="checkbox"/>
Usability is acceptable (deliverable provides clear information in a form that is useful to the reader)	<input checked="" type="checkbox"/>
Deliverable specific quality criteria	
Deliverable meets the 'acceptance Criteria' set out in the Quality Register:	<input checked="" type="checkbox"/>
For Key Deliverables only	
Checklist completed and deliverable approved by	
Name: Marion Marty	Signature: 
	Date: 16/12/2021

*Final checklist to be completed and deliverable signed off by primary reviewer

Document review history

Version	Name	Status*	Date	Summary of changes
1	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	19/10/2021	Version 1
2	Marion Marty	PIR	05/11/2021	Version 2 Logos and format, abbreviation list, typos, hyperlinks
3	Heidemarie Müller-Riedlhuber	A	10/11/2021	Version 3 Update based on Marion Marty's feedback
4	Marion Marty	PIR	30/11/2021	Version 4 Update with national contents for LO2.4, 2.5, 5.3 with contributions from: SP (Maria Rubio Gragera) IT (Nicoletta Naldi) FI (Jaakko Tyni) FR (Clémence Tomada)
5	Gigliola Paviotti	External reviewer	13/12/2021	External review
6	Marion Marty	PIR	16/12/2021	Final review - typos

*Status: Indicate if:

A - Author (including the author of revised deliverable)

PIR - Primary internal reviewer

SIR - Secondary internal reviewer

License and copyright



"All published materials described in intellectual outputs section will be licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International, allowing to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, and to distribute derivative works only under the same license".

© WIAB, 2021

Thanks

Special thanks is given to Wolfgang Wöhl, who supported WIAB with valuable input for the MiCare Competence Framework and the Learning Design.

We also thank all carers and care recipients for participating in personal and online interviews and all experts in the partner countries for their valuable feedback on the MiCare Competence Framework and their participation in focus groups and mailing feedback loops.

Disclaimer

This project has been funded with support from the European Commission.

This publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Índice

Resumen del documento	8
1. Metodología	9
2. Marco de competencias de MiCare (breve)	12
3. Marco de competencias de MiCare (extenso)	15
4. El diseño de aprendizaje de MiCare.....	20
5. ANEXO A.....	67
5.1. IO2 Marco de competencias de información inicial.....	67
5.2. Información general sobre los «Requisitos de Ingreso» nacionales	69
6. ANEXO B.....	74
6.1 Plantilla para recopilar información de contacto	74
6.2 Entrevistas con cuidadores y destinatarios del cuidado.....	74
6.3 Discusiones del grupo de debate- Directrices e información generales	75
6.4 MiCare - Pautas sobre las entrevistas de los cuidadores	78
6.5 MiCare - Pautas sobre las entrevistas de los destinatarios del cuidado	82
6.6 MiCare - Guía de debate para grupo de debate (ES).....	85
7. Anexo C.....	88
7.1. Informe resumido de las entrevistas y los grupos de debate	88
7.2. Conclusiones de Austria, Italia, Finlandia, Francia, España	96
8. ANEXO D.....	99
8.1. Marco de Competencias v2 (enviado a expertos externos).....	99
9. ANEXO E.....	108
9.1. Síntesis del informe de opinión de los expertos externos MCF	108
9.1.1. Observaciones generales y metodología.....	108
9.1.2. Opinión de expertos externos - Austria	108
9.1.3. Opinión de expertos externos - Finlandia	109
9.1.4. Opinión de expertos externos - Francia.....	110
9.1.5. Opinión de expertos externos - Italia.....	111
9.1.6. Opinión de expertos externos - España.....	112

Resumen del documento

El objetivo del proyecto MiCare consiste en mejorar la calidad de la atención prestada a las personas mayores y, asimismo, promover la integración profesional y social de las mujeres migrantes mediante la mejora de sus posibilidades de empleo como cuidadores de atención domiciliaria de personas mayores.

Este documento contiene el marco de competencia MiCare v3 que se ha desarrollado en base a diversos bucles de retroalimentación y aportaciones de expertos de este ámbito. La tercera versión del CFW (marco teórico de las competencias) se basa en:

- los resultados del Informe de referencia (véase IO1), investigación adicional e información proporcionada por todos los (socios del proyecto con vistas a la posible «inserción laboral» en el ámbito del cuidado a las personas mayores en el hogar (véase el ANEXO A: Marco de competencias de información inicial; Información general sobre las cualificaciones nacionales de entrada);
- Entrevistas con los grupos destinatarios: un total de 50 mujeres migrantes cuidadoras y destinatarios del cuidado de Austria, Finlandia, Francia, Italia y España que fueron entrevistados (véase Resumen del informe ANEXO B: Plantilla de información de contacto; Guía para los socios; Directrices para entrevistas con las cuidadoras; Directrices para entrevistas con los destinatarios del cuidado; Directrices para los debates de los grupos muestra elegidos; Resumen de los resultados. Nota: aunque los socios tradujeron a su respectivo idioma nacional las Directrices cuando fue necesario, solo se han incluido en el ANEXO las versiones en inglés.);
- Para crear una primera versión del marco de competencias (véase ANEXO C: Informe resumido global de las entrevistas y los resultados de los debates del grupo muestra elegidos. Nota: aunque los socios presentaron también informes nacionales resumidos para sus respectivos países, solo se ha incluido en el ANEXO el Informe resumido global), se han reunido cinco grupos de muestra elegidos con 6-8 expertos cada uno en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España;
- Retroalimentación sobre el MiCare CFW v1 recopilado por todos los socios del proyecto para definir v2 (véase ANEXO D CFW v2 que ha sido enviado a expertos externos para conseguir una retroalimentación);
- Retroalimentación sobre el MiCare CFW v2 recopilado por correo electrónico de 41 expertos externos de Austria, Finlandia, Francia, Italia y España (véase el ANEXO E informe resumido breve sobre la retroalimentación de expertos externos).

1. Metodología

El Marco de Competencias de MiCare se ha desarrollado sobre la base de un análisis de diversos marcos de competencias y documentos sobre los conocimientos o habilidades que se deben adquirir de otros proyectos europeos. Además, se analizaron y compararon varios documentos en los que aparecen las necesidades y estrategias de aprendizaje en el contexto del desarrollo de las experiencias de aprendizaje de MiCare que, asimismo, cubre el Marco de Competencias con los conocimientos o habilidades que se deben adquirir, el Marco Europeo de Cualificaciones (MEC) que describe el conocimiento, habilidades y autonomía/responsabilidad. Se han implementado los aspectos de autonomía y responsabilidad con habilidades comunicativas y personales.

Los proyectos europeos que se utilizaron como fuentes a menudo cubrieron también el contenido relacionado con el cuidado. En concreto, CFW, los conocimientos o habilidades que se deben adquirir y las necesidades y estrategias de aprendizaje de los siguientes proyectos se analizaron en detalle:

- Carer+ (<https://www.carerplus.eu/>)
- Caress (<http://www.project-caress.eu/home/>)
- ChildIN (<https://childin.eu/>)
- ENHANCE (<https://www.enhance-fcn.eu/>)
- MYSKILLS (<https://www.myskills.de/>)
- PRODOME (<https://www.prodome.eu/en/>)
- Vocational Qualification in Social and Health Care Framework from Finland (no publicado)

Basado en un análisis detallado del CFW y las necesidades y estrategias de aprendizaje, el Informe de referencia (IO1), investigación adicional sobre el acceso a la profesión del cuidado, 50 entrevistas con las cuidadoras y los destinatarios del cuidado y, asimismo, los resultados de los grupos muestra elegidos con aproximadamente 40 expertos en el ámbito de la EFP, cuidado, mercado laboral y el apoyo a la migración en los países socios, WIAB definió un pequeño número de áreas de competencia junto con las competencias preliminares y las primeras necesidades y estrategias de aprendizaje (v1). Tras recopilar una retroalimentación interna de los socios sobre esta versión, la segunda versión del CFW fue redactada y enviada a expertos externos de Austria, Finlandia, Francia, Italia y España por correo electrónico (v2). En base a la retroalimentación de expertos externo, se definió una tercera y última versión del CFW (v3).

La tercera versión del CFW proporcionó también la base para el desarrollo de las

necesidades, estrategias y experiencias de aprendizaje. Al agregar conocimiento preliminar, habilidades y aspectos de autonomía/responsabilidad (junto con habilidades comunicativas y personales) y al aplicar un enfoque basado en los conocimientos o habilidades que se deben adquirir, se garantizó la compatibilidad con el MEC y el ECVET. También se han tenido en cuenta los niveles 2 y 3 del MEC. Con el objetivo de formular los conocimientos o habilidades que se deben adquirir, la taxonomía de objetivos de la educación y los verbos de acción básica se han utilizado para expresar los conocimientos o habilidades que se deben adquirir en los niveles EQR 1, 2 y 3.

Los conocimientos o habilidades que se deben adquirir deben ser válidos para todos los países europeos participantes, pero debe dejar suficiente libertad a los países para elegir sus respectivos niveles de detalle y el tiempo durante el programa de formación para cada uno de los componentes de las experiencias de aprendizaje.

La recopilación de las retroalimentaciones de expertos externos de todos los países socios debía garantizar que el CFW se ajustara a los requisitos nacionales de los países socios y abarcara el contenido que es común a varios países europeos. La retroalimentación de 41 expertos europeos para el CFW y los conocimientos o habilidades que se debían adquirir proporcionaron, por lo tanto, una contribución importante en la dimensión europea del CFW y dio lugar a las experiencias de aprendizaje de la UE.

Las decisiones sobre los límites alcanzados durante los debates en las reuniones de MiCare para los contenidos específicos se consideraron cuando se definieron las competencias de área de CFW, los conocimientos o habilidades que se deben adquirir y las necesidades y estrategias de aprendizaje, p. ej. se ha tomado la decisión de no incluir primeros auxilios en MiCare, ya que esto sobrecargaría el programa. A pesar de que el proyecto consorcio considera que al proporcionar información básica sobre la entrada en el mercado laboral en el campo del cuidado y en el sistema de atención en cada país asociado resultaría importante para las mujeres migrantes que estén interesadas en trabajar en el campo de la atención a las personas mayores, se decidió que dicha información no debería incluirse en el programa de formación y debería más bien proporcionarse en el contexto de la contratación y la orientación (p. ej. al ofrecer un folleto con esta información). Por lo tanto, las solicitudes de los expertos para incluir más información sobre cómo obtener este trabajo para las migrantes, p. ej. sobre formaciones, diferentes lugares de trabajo, métodos de pago, tipos de contratos, etc., no se pueden tener en cuenta en la actualización del CFW.

Se ha propuesto añadir otro contenido adicional al CFW. Estas solicitudes no deben tenerse en cuenta, porque el CFW es con respecto al pequeño número

dado de unidades de formación ya bastante completo y detallado.

Las habilidades lingüísticas se han destacado como muy importantes en diferentes contextos, pero requieren más formación. Por lo tanto, no estaban cubiertas en el CFW y en las experiencias del aprendizaje. Sin embargo, es posiblemente más factible formar terminología profesional en el contexto de la formación de MiCare, pero esta decisión será tomada por los socios nacionales del proyecto.

Los conocimientos o habilidades que se deben adquirir cubren la parte general/común europea de las experiencias. Los socios agregarán contenido local/nacional, p. ej. sobre las condiciones legales de trabajo (véase las partes marcadas en amarillo de los conocimientos o habilidades que se deben adquirir). Los socios también seleccionarán los temas que quieran tratar en sus formaciones y decidirán qué temas serán tratados en profundidad y para lo cual se creará solo conciencia. Además, los socios pueden contextualizar el contenido para su contexto nacional y hacerlo más específico, ya que la versión europea de los conocimientos o habilidades evita un nivel de abstracción demasiado detallado para ser aplicable en varios países.

Las primeras versiones del CFW y los conocimientos o habilidades se han desarrollado en una hoja de Excel para proporcionar una mejor visión general y sistemática de todas las áreas de competencia. Las versiones finales se han transferido a un diseño de Word.

2. Marco de competencias de MiCare (breve)

ÁREA DE COMPETENCIA 1: Trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional
<p>DESCRIPCION</p> <p><i>Capacidad para realizar el trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional (en contraposición al cuidado privado, p. ej. como miembro de la familia), es necesario tener en cuenta específicamente las formas básicas de organización del trabajo, establecer y mantener buenas relaciones con los destinatarios, sus familias y otros profesionales de la salud y la atención, manteniendo al mismo tiempo su propia salud y bienestar.</i></p>
COMPETENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Diferenciar entre el cuidado como miembro familiar y el trabajo asistencial como servicio profesional • CO 1.2 Identificar los principales objetivos del trabajo de prestación de cuidados • CO 1.3 Organizar la actividad profesional / trabajar de manera competente • CO 1.4 Crear y mantener buenas relaciones de trabajo y aplicar técnicas básicas de comunicación • CO 1.5 Cuidar la propia salud y bienestar como cuidador
ÁREA DE COMPETENCIA 2: Normas jurídicas relativas al trabajo de prestación de cuidados (en los respectivos países)
<p>DESCRIPCION</p> <p><i>Capacidad de respetar e integrar las normas jurídicas específicas de cada país relativas al trabajo de prestación de cuidados y a las intervenciones médicas básicas en la práctica laboral diaria y de contemplar las normas laborales y de seguridad social necesarias.</i></p>
COMPETENCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • CO 2.1 Contemplar las obligaciones profesionales generales y ejercer sus derechos personales y profesionales • CO 2.2 Respetar la privacidad y los derechos de los destinatarios y sus familiares • CO 2.3 Reconocer las diferentes opciones de empleo, los contratos de trabajo, la legislación laboral y las normas de seguridad social pertinentes en relación con el nivel básico de trabajos de cuidado • CO 2.4 Contemplar los límites de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado • CO 2.5 Observar los límites de las intervenciones médicas permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado

AREA DE COMPETENCIA 3: Hogar y Ayuda Diaria

DESCRIPCION

Capacidad para planificar, organizar, asistir y realizar tareas domésticas cotidianas como lavandería, limpieza, compra y preparación de comidas utilizando métodos apropiados y para cumplir con estas tareas de acuerdo con los deseos, hábitos y necesidades específicas de los destinatarios del cuidado.

COMPETENCIAS

- CO 3.1 Realizar tareas domésticas y de limpieza de la ropa
- CO 3.2 Preparar y cocinar las comidas de acuerdo con los deseos y necesidades de los destinatarios
- CO 3.3 Proporcionar ayuda diaria y asistencia básica además de ayudar a los destinatarios del cuidado con sus actividades de ocio
- CO 3.4 Reaccionar adecuadamente a situaciones críticas estándar

AREA DE COMPETENCIA 4: Ayuda personal

DESCRIPCION

Capacidad de proponer, hablar, planificar, organizar y proporcionar asistencia, apoyo y activación a los destinatarios de la asistencia para fortalecer su bienestar mental, intelectual, psicológico y social, teniendo en cuenta sus intereses específicos, sus puntos fuertes, su posible edad y enfermedades o condiciones relacionadas.

COMPETENCIAS

- CO 4.1 Observar e identificar la condición física y psicológica actual del destinatario de la atención y transmitir la información a las personas pertinentes
- CO 4.2 Proporcionar una activación adecuada a las capacidades y necesidades del destinatario del cuidado
- CO 4.3 Proporcionar consuelo psicológico y escuchar activamente a los receptores de atención

AREA DE COMPETENCIA 5: trabajo de prestación de cuidados

DESCRIPCION

Capacidad de prestar servicios para apoyar el bienestar físico de los destinatarios del cuidado con limitaciones y enfermedades, incluidos el cuidado del cuerpo y la higiene personal, con ayuda de la eliminación personal y la movilización utilizando métodos de trabajo ergonómicos adecuados, ayudas técnicas y dispositivos médicos cuando sea necesario.

COMPETENCIAS



- CO 5.1 Ayudar y proporcionar cuidado corporal e higiene personal
- CO 5.2 Emplear ayudas técnicas y utilizar técnicas de movilización adecuadas
- CO 5.3 Proporcionar servicios médicos sencillos permitidos en el nivel básico de trabajos de cuidado

3. Marco de competencias de MiCare (extenso)

AREA DE COMPETENCIA I: Trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional
<p>DESCRIPCION</p> <p><i>Capacidad para realizar el trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional (en contraposición al cuidado privado, p. ej. como miembro de la familia), es necesario tener en cuenta específicamente las formas básicas de organización del trabajo, establecer y mantener buenas relaciones con los destinatarios, sus familias y otros profesionales de la salud y la atención, manteniendo al mismo tiempo su propia salud y bienestar.</i></p>
<p>COMPETENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 1.1 Diferenciar entre el cuidado como miembro familiar y el trabajo asistencial como servicioprofesional • CO 1.2 Identificar los principales objetivos del trabajo de prestación de cuidados • CO 1.3 Organizar la actividad profesional / trabajar de manera competente • CO 1.4 Crear y mantener buenas relaciones de trabajo y aplicar técnicas básicas de comunicación • CO 1.5 Cuidar la propia salud y bienestar como cuidador
<p>RESULTADOS DEL APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • LO 1.1 Comprender las principales diferencias del cuidado privado o como miembro de la familia frente al trabajo de cuidado como servicio profesional • LO 1.2 Mantener y apoyar el bienestar físico, mental y psicológico de los destinatarios, al igual que su autonomía, movilidad y participación en diversos ámbitos de la vida • LO 1.3 Aplicar conceptos básicos y técnicas de organización al trabajo de prestación de cuidados (p.ej. gestión del tiempo, selección de tareas y priorización, organización del trabajo para tareas futuras...) • LO 1.4a Crear y mantener buenas relaciones con los destinatarios del cuidado, los miembros de la familia y otros profesionales de la atención médica. • LO 1.4b Recopilar información sobre las necesidades y expectativas de los destinatarios. • LO 1.4c Aplicar estrategias y técnicas básicas de comunicación e interacción trabajo de prestación de cuidados. • LO 1.4d Aplicar técnicas básicas de gestión de conflictos cuando sea necesario • LO 1.5a Identificar los riesgos profesionales relacionados con la atención domiciliaria: físicos, químicos e infecciosos • LO 1.5b Aplicar estrategias y técnicas para reducir situaciones estresantes, agobiantes y difíciles en el trabajo asistencial (p. ej., métodos de relajación como el entrenamiento mental o la relajación muscular progresiva). • LO 1.5c Aplicar estrategias y técnicas para mantener la propia salud y bienestar. • LO 1.5d Identificar las condiciones personales y las situaciones en las que el apoyo de terceros (supervisión, etc.) podría ser útil para hacer frente a situaciones estresantes y agobiantes en el trabajo de prestación de cuidados.

AREA DE COMPETENCIA 2: Normas jurídicas relativas al trabajo de prestación de cuidados (en los respectivos países)
<p>DESCRIPCION</p> <p><i>Capacidad de proponer, hablar, planificar, organizar y proporcionar asistencia, apoyo y activación a los destinatarios del cuidado para fortalecer su bienestar mental, intelectual, psicológico y social, teniendo en cuenta sus intereses específicos, sus puntos fuertes, su posible edad y enfermedades o condiciones relacionadas.</i></p>
<p>COMPETENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 2.1 Contemplar las obligaciones profesionales generales y ejercer sus derechos personales y profesionales • CO 2.2 Respetar la privacidad y los derechos de los destinatarios y sus familiares • CO 2.3 Reconocer las diferentes opciones de empleo, los contratos de trabajo, la legislación laboral y las normas de seguridad social pertinentes en relación con el nivel básico de trabajos de cuidado • CO 2.4 Contemplar los límites de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado • CO 2.5 Observar los límites de las intervenciones médicas permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado
<p>RESULTADOS DEL APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • LO 2.1a Observar las obligaciones profesionales generales • LO 2.1b Ejercer los derechos personales • LO 2.1c Ejercer los derechos profesionales • LO 2.2a Respetar la privacidad, los derechos y la seguridad personal de los beneficiarios en todo momento • LO 2.2b Utilizar las redes sociales y otros servicios informáticos de manera responsable, siempre respetando las preocupaciones de privacidad y seguridad de todos los involucrados • LO 2.3a Reconocer las normas laborales más importantes con respecto a los diversos empleos de atención de nivel inicial • LO 2.3b Reconocer la diferencia entre el empleo a tiempo completo y a tiempo parcial y el trabajo por cuenta propia • LO 2.3c Comprender los beneficios/importancia de los contratos de trabajo claramente/bien definidos • LO 2.4 Observar los límites específicos por país de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en los empleos de atención de nivel inicial • LO 2.5 Observar los límites específicos por país del apoyo médico y las intervenciones permitidas en los puestos de atención de nivel inicial

**AREA DE
COMPETENCIA 3:
Hogar y Ayuda Diaria**

DESCRIPCION

Capacidad para planificar, organizar, asistir y realizar tareas domésticas cotidianas como lavandería, limpieza, compra y preparación de comidas utilizando métodos apropiados y para cumplir con estas tareas de acuerdo con los deseos, hábitos y necesidades específicas de los destinatarios del cuidado.

COMPETENCIAS

- CO 3.1 Realizar tareas domésticas y de limpieza de la ropa
- CO 3.2 Preparar y cocinar las comidas de acuerdo con los deseos y necesidades de los destinatarios
- CO 3.3 Proporcionar ayuda diaria y asistencia básica además de ayudar a los destinatarios de la asistencia con sus actividades de ocio
- CO 3.4 Reaccionar adecuadamente a situaciones críticas estándar

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- LO 3.1a Limpieza del hogar
- LO 3.1b Hacer la colada
- LO 3.1c Aplicar las prácticas de prevención de accidentes domésticos
- LO 3.2a Adquirir bienes de uso cotidiano para el destinatario del cuidado y el hogar
- LO 3.2b Preparar y cocinar comidas respetando los hábitos y las necesidades de los destinatarios
- LO 3.3a Ayudar a los destinatarios del cuidado en sus actividades diarias, p. ej. vestirse, moverse, cocinar, etc.
- LO 3.3b Proporcionar la activación básica a los destinatarios del cuidado (p. ej. hablar, leer, dar un paseo juntos, proponer y participar en actividades recreativas)
- LO 3.3c Acompañar a los destinatarios fuera de sus hogares (p. ej. cuando visitan a familiares, amigos, ofrendas culturales, actividades religiosas como ir a la iglesia, citas médicas, compras, etc.)
- LO 3.4a Identificar situaciones críticas estándar y reaccionar adecuadamente (p. ej. en caso de accidentes domésticos (caídas, cortes, quemaduras, etc.), picaduras de insectos, condiciones médicas estándar (deshidratación, accidente cerebrovascular, ataque cardíaco, problemas relacionados con el azúcar en la sangre, reacciones alérgicas, etc.)
- LO 3.4b Usar servicios médicos si es requerido por la condición actual de un destinatario del cuidado (p. ej. visitar a un médico con el receptor de atención, llamar a otros profesionales de la salud y atención, llamar a una ambulancia, etc.)

AREA DE COMPETENCIA 4: Ayuda personal

DESCRIPCION

Capacidad de proponer, hablar, planificar, organizar y proporcionar asistencia, apoyo y activación a los destinatarios del cuidado para fortalecer su bienestar mental, intelectual, psicológico y social, teniendo en cuenta sus intereses específicos, sus puntos fuertes, su posible edad y enfermedades o condiciones relacionadas.

COMPETENCIAS

- CO 4.1 Observar e identificar la condición física y psicológica actual del destinatario de la atención y transmitir la información a las personas pertinentes
- CO 4.2 Proporcionar una activación adecuada a las capacidades y necesidades del destinatario de la atención
- CO 4.3 Proporcionar consuelo psicológico y escuchar activamente a los receptores de atención

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- LO 4.1a Recordar las características físicas y mentales del envejecimiento (p. ej. enfermedades cardiovasculares, diabetes, demencia, Alzheimer, Parkinson, etc.)
- LO 4.1b Reconocer la condición general, limitaciones y capacidades de los destinatarios
- LO 4.1c Observar, recopilar información y documentarse sobre la condición y las necesidades actuales de un destinatario
- LO 4.1d Usar servicios externos de salud y cuidado si es requerido por la condición actual de un destinatario (p. ej. visitar a un médico con el destinatario del cuidado, llamar a otros profesionales de la salud y del cuidado, llamar a una ambulancia, etc.)
- LO 4.1e Intercambiar y comunicar información y observaciones relacionadas con la salud con los miembros del equipo y otros profesionales de la salud y del cuidado
- LO 4.2a Sugerir y proporcionar la activación básica adecuada para la condición general y actual de un destinatario del cuidado
- LO 4.2b Apoyar la vida social de los destinatarios del cuidado
- LO 4.3a Recordar los problemas psicológicos más comunes de los destinatarios del cuidado
- LO 4.3b Proporcionar apoyo motivacional, emocional y psicológico básico

AREA DE COMPETENCIA 5: trabajo de prestación de cuidados
<p>DESCRIPCION</p> <p><i>Capacidad de prestar servicios para apoyar el bienestar físico de los destinatarios del cuidado con limitaciones y enfermedades, incluidos el cuidado del cuerpo y la higiene personal, con ayuda de la eliminación personal y la movilización utilizando métodos de trabajo ergonómicos adecuados, ayudas técnicas y dispositivos médicos cuando sea necesario.</i></p>
<p>COMPETENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO 5.1 Ayudar y proporcionar cuidado corporal e higiene personal • CO 5.2 Emplear ayudas técnicas y utilizar técnicas de movilización adecuadas • CO 5.3 Proporcionar servicios médicos sencillos permitidos en el nivel básico de trabajos de cuidado
<p>RESULTADOS DEL APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • LO 5.1 Ayudar y proporcionar cuidado corporal e higiene personal a los destinatarios del cuidado • LO 5.2a Utilizar técnicas de movilización adecuadas a la condición del destinatario y trabajar de forma ergonómica • LO 5.2b Utilizar ayudas técnicas de apoyo (p. ej. camas ortopédicas con mando a distancia, andadores, sillas de ruedas, etc.) para apoyar el bienestar de los destinatarios y facilitar las actividades • LO 5.2c Utilizar dispositivos médicos para medir parámetros médicos, p. ej. medidores de presión arterial, medidores de glucosa en la sangre, etc. • LO 5.3 Proporcionar servicios médicos sencillos y realizar intervenciones médicas permitidas en el nivel básico de trabajo de cuidado en el respectivo país.
<p>NOTAS</p> <p><i>• La capacidad de ayudar en la ingesta de medicamentos y realizar intervenciones paramédicas básicas como cambiar vendajes será parte de esta área de competencia en aquellos países donde las regulaciones legales permiten que los profesionales del cuidado con nivel básico realicen tales tareas.</i></p>

4. El diseño de aprendizaje de MiCare

AREA DE COMPETENCIA 1: Trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional

DESCRIPCIÓN

Capacidad para realizar el trabajo de prestación de cuidados como servicio profesional (en contraposición al cuidado privado, p. ej. como miembro de la familia), es necesario tener en cuenta específicamente las formas básicas de organización del trabajo, establecer y mantener buenas relaciones con los destinatarios, sus familias y otros profesionales de la salud y la atención, manteniendo al mismo tiempo su propia salud y bienestar.

COMPETENCIAS

- CO 1.1 Diferenciar entre el cuidado como miembro familiar y el trabajo asistencial como servicio profesional
- CO 1.2 Identificar los principales objetivos del trabajo de prestación de cuidados
- CO 1.3 Organizar la actividad profesional / trabajar de manera competente
- CO 1.4 Crear y mantener buenas relaciones de trabajo y aplicar técnicas básicas de comunicación
- CO 1.5 Cuidar la propia salud y el bienestar como cuidador

RESULTADOS DEL APREDIZAJE

- LO 1.1 Comprender las principales diferencias del cuidado privado o como miembro de la familia frente al trabajo de cuidado como servicio profesional
- LO 1.2 Mantener y apoyar el bienestar físico, mental y psicológico de los destinatarios, al igual que su autonomía, movilidad y participación en diversos ámbitos de la vida
- LO 1.3 Aplicar conceptos básicos y técnicas de organización al trabajo de prestación de cuidados (p.ej. gestión del tiempo, selección de tareas y priorización, organización del trabajo para tareas futuras...)
- LO 1.4a Crear y mantener buenas relaciones con los destinatarios del cuidado, los miembros de la familia y otros profesionales de la atención médica.
- LO 1.4b Recopilar información sobre las necesidades y expectativas de los destinatarios.
- LO 1.4c Aplicar estrategias y técnicas básicas de comunicación e interacción para el trabajo de prestación de cuidados.
- LO 1.4d Aplicar técnicas básicas de gestión de conflictos cuando sea necesario
- LO 1.5a Identificar los riesgos profesionales relacionados con la atención domiciliaria: físicos, químicos e infecciosos
- LO 1.5b Aplicar estrategias y técnicas para reducir situaciones estresantes, agobiantes y difíciles en el trabajo de prestación de cuidados (p. ej. métodos de relajación como el entrenamiento mental o la relajación muscular progresiva).
- LO 1.5c Aplicar estrategias y técnicas para mantener la propia salud y bienestar
- LO 1.5d Identificar las condiciones personales y las situaciones en las que el apoyo de terceros (supervisión, etc.) podría ser útil para hacer frente a situaciones estresantes y agobiantes en el trabajo de prestación de cuidados.

LO 1.1

Comprender las principales diferencias del cuidado privado o como miembro de la familia frente al trabajo de cuidado como servicio profesional

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- Comprender la naturaleza fundamentalmente diferente de las relaciones personales (familiares) y profesionales y p. ej. las diferentes expectativas y posibilidades de interacción que surgen de estas

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- Distinguir entre las relaciones personales y profesionales con el fin de determinar cuándo se pueden cruzar o volver borrosos los límites profesionales

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- reflexionar sobre su papel como cuidador/cuidadora profesional, asimismo sobre las posibilidades y limitaciones de su responsabilidad profesional, teniendo en cuenta las convenciones sociales y los requisitos legales

NOTAS

LO 1.2

Mantener y apoyar el bienestar físico, mental y psicológico de los destinatarios de la asistencia, su autonomía, su movilidad y su participación en diversos ámbitos de la vida

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender los principios fundamentales del modelo de cuidado elegido por MiCare en el país respectivo

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- trabajar de acuerdo con los principios fundamentales del modelo de cuidado elegido por MiCare en el país respectivo

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- integrar los enfoques del modelo de cuidado elegido en el trabajo diario de prestación de cuidados

Notas

Observar los desarrolladores de los currículos nacionales de MiCare: Sugerimos referirse a un modelo de cuidado que es ampliamente utilizado en el estado/región; es muy probable que para los propósitos de MiCare el modelo tendrá que ser reducido a lo esencial, pero aun así será muy ventajoso para los alumnos de MiCare entrar en contacto con directores bien fundados y una base sólida de orientación para el trabajo de prestación de cuidados.

Un buen modelo para Austria p. ej. puede encontrarse en el modelo ABEDL desarrollado por Monika Krohwinkel.

https://de.wikipedia.org/wiki/wiki/Modell_der_f%C3%B6rdernden_Prozesspflege. Una versión reducida para MiCare podría incluir una explicación de la lista de los 13 Elementos del modelo y proporcionar una introducción básica a los intereses de cuidado, objetivos de cuidado y acciones de cuidado.

LO 1.3

Aplicar conceptos y técnicas básicas de organización al trabajo de prestación de cuidados (p. ej. gestión del tiempo, selección de tareas y establecimiento de prioridades, organización del trabajo para tareas futuras, etc.)

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender la necesidad y las ventajas de planificar y organizar las tareas con antelación

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- planificar y organizar la siguiente tarea con respecto al tiempo Y los recursos necesarios y el papel y la actividad de los destinatarios de la asistencia
- hacer un plan de trabajo para un día o una semana
- hacer planes semanales estándar para las tareas recurrentes

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- planificar las tareas y hacer planes de trabajo para un día o una semana de forma autónoma o en consulta con los destinatarios del cuidado, miembros de la familia o superiores

NOTAS

LO 1.4a

Crear y mantener buenas relaciones con los destinatarios del cuidado, familiares y otros profesionales de la salud

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender y valorar la importancia de establecer y mantener buenas relaciones con todas las partes involucradas en el proceso de cuidado, p. ej. los destinatarios del cuidado, miembros de la familia, organización que emplea, superiores, profesionales externos de la salud y la atención etc.
- reconocer potenciales dificultades comunicativas e interaccionales al tratar con personas con comportamientos desafiantes

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- conocer a todos los involucrados en el proceso de cuidado con respeto, tomarlos en serio y mostrar una actitud profesional, tranquila y compuesta

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- asegurarse de que los destinatarios del cuidado y sus familias se sientan respetados, valorados y considerados al comunicarse
- evitar el cuestionamiento o el comportamiento intrusivo en todo momento

NOTAS

* *El respeto a la privacidad está incluido en CA2*

LO 1.4b

Recopilar información sobre las necesidades y expectativas de los destinatarios

<p>CONOCIMIENTO</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprender el importante papel que desempeñan los antecedentes culturales, las costumbres y los hábitos en la vida de una persona • comprender el importante papel de los antecedentes personales y las experiencias de vida de los destinatarios y su posible impacto en el trabajo de prestación de cuidados • comprender las preferencias y opciones de los destinatarios del cuidado y los familiares (tanto en lo que respecta a las situaciones cotidianas como al proceso de cuidado) 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • respetar los antecedentes culturales, las costumbres y los hábitos de todas las personas que participan en el proceso de atención • obtener información sobre las preferencias y opciones de los destinatarios de la atención y los miembros de la familia (tanto con respecto a las situaciones cotidianas y al proceso de atención)
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • integrar el respeto por los antecedentes culturales, las costumbres y los hábitos en el trabajo de prestación de cuidados diario • tener en cuenta de forma autónoma las preferencias y opciones de los destinatarios del cuidado y de los familiares en el trabajo de prestación de cuidados diario • evitar comentarios negativos sobre las preferencias y opciones de los destinatarios y las familias 	
<p>NOTAS</p>	

LO 1.4c

Aplicar estrategias y técnicas básicas de comunicación e interacción para el cuidado de prestación servicios

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- nombrar técnicas básicas de comunicación, como la escucha activa, realizar preguntas y las técnicas de reformulación
- comprender la importancia de la comunicación adaptada a la situación y no violenta, que tenga en cuenta las circunstancias y condiciones específicas para una comunicación eficaz, confidencial y respetuosa
- Comprender el impacto de las condiciones físicas y mentales que afectan a la comunicación; p. ej. discapacidad auditiva, trastornos de la memoria, demencia, etc.
- conocer las posibilidades de la comunicación no verbal y su papel en la comunicación, especialmente para las personas con discapacidad

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- utilizar técnicas de escucha activa, hacer preguntas y reformulación para entender adecuadamente lo que se ha dicho
- elegir el contenido y el estilo de comunicación de acuerdo con las situaciones específicas a mano
- reconocer signos no verbales de interés, deseo de interacción, estrés, ira o tristeza a través de la observación de expresiones faciales, posturas físicas y similares
- actividades de apoyo e interacción por parte de los receptores de atención mediante el empleo de dispositivos digitales que ayudan a la comunicación cuando es apropiado; p. ej., herramientas que apoyan y compensan el habla
- utilizar los gestos y el tacto de forma activa y natural de una manera adecuada a la situación para comunicarse con los destinatarios del cuidado

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- integrar las técnicas básicas de comunicación e interacción en el trabajo de prestación de cuidados
- elegir el contenido y el estilo de comunicación de forma autónoma, de acuerdo con las situaciones específicas y de acuerdo con las capacidades y limitaciones de los destinatarios del cuidado
- dedicar tiempo adecuado a los destinatarios de los cuidados y a sus familias cuando se comunican sobre preocupaciones y sentimientos relacionados con la salud

LO 1.4d

Aplicar técnicas básicas de gestión de conflictos cuando sea necesario

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- recordar las áreas comunes de conflicto en el trabajo de cuidado; p.ej. en torno a la elección de alimentos, métodos de cuidado, supuesta falta de respeto por los hábitos, deseos, propiedades de las personas, etc.
- recordar diferentes técnicas de gestión de conflictos, p. ej., diversas formas de prevenir y reducir los conflictos

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- reconocer un conflicto potencial, en desarrollo o actual
- aplicar técnicas de gestión de conflictos cuando sea necesario

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- reconocer los conflictos y aplicar las técnicas de gestión de conflictos de forma autónoma cuando sea necesario

NOTAS

Lo 1.5a

**identificar los riesgos profesionales relacionados con la atención domiciliaria:
riesgos físicos, químicos e infecciosos**

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- esbozar los riesgos comunes en los entornos de trabajo y cómo evitar los accidentes asociados; p. ej., prestar especial atención a los escalones con alturas irregulares, alfombras resbaladizas, suelos mojados, etc.
- describir los riesgos físicos y químicos comunes y cómo evitar los accidentes asociados; p. ej., los riesgos derivados de la electricidad, los riesgos derivados de sustancias químicas como detergentes, fertilizantes, etc.
- describir los riesgos comunes para la salud física relacionados con el trabajo asistencial y cómo protegerse a sí mismo y a los demás de cualquier daño; p. ej., cómo minimizar la recepción y transmisión de bacterias y virus.

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- familiarizarse con un entorno de trabajo y evaluar los posibles riesgos que se derivan de éste
- prestar atención a minimizar el riesgo de deterioro por sustancias químicas o influencias físicas y utilizar equipo de protección cuando sea necesario
- prestar atención a minimizar los riesgos para la salud (riesgos médicos e infecciosos) y utilizar equipos de protección cuando sea necesario.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- Darse cuenta de forma autónoma de los posibles riesgos y aplicar métodos de trabajo para minimizar los riesgos físicos, químicos e infecciosos

NOTAS

* *La prevención de accidentes domésticos está cubierta en CA3*

LO 1.5b

Aplicar estrategias y técnicas para reducir situaciones estresantes, agobiantes y difíciles en el trabajo de prestación de cuidados

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- describir los riesgos mentales y psicosociales comunes relacionados con el trabajo asistencial, cómo protegerse y cómo recuperarse; p. ej. situaciones agotadoras debido a la difícil interacción con pacientes con demencia; conflictos con los receptores de atención o sus familias; comportamiento desafiante por parte de los receptores de atención u otras personas involucradas en el proceso de atención; enfermedades graves o muerte de un destinatario del cuidado; etc.

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- Buscar soluciones para situaciones estresantes mediante la aplicación de estrategias de afrontamiento y comunicación; p. ej., intentar mejorar (recurrentes) situaciones difíciles hablando de los problemas con los receptores de cuidados y sus familias; intercambiar experiencias con colegas; contactar a los superiores; etc.
- supervisar la carga de trabajo personal y los requisitos de los empleadores en relación con el contrato de trabajo y la capacidad individual

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- reconocer las situaciones estresantes, agobiantes y difíciles en el trabajo de atención y tratarlas activamente para mejorar la situación, garantizar el bienestar y preservar la capacidad de trabajar

NOTAS

LO 1.5c

Aplicar estrategias y técnicas para mantener la propia salud y bienestar

<p>CONOCIMIENTO</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> comprender los beneficios de cuidar activamente la propia salud y el bienestar como cuidador/cuidadora y de esforzarse por lograr un buen equilibrio entre el trabajo y la vida; p. ej., mayor nivel de satisfacción general en la vida y el trabajo, menor riesgo de accidentes y enfermedades, mejor preservación de la capacidad laboral de larga duración, etc. 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> cuidar de la propia salud y bienestar en el trabajo y respetar los límites de la propia capacidad física y mental individuales reservar tiempo extra para la relajación y la regeneración cuando sea necesario
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> cuidar activamente de su propia salud y bienestar 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 1.5d

Identificar las condiciones personales y las situaciones en las que el apoyo de terceros (supervisión, etc.) podría ser útil para hacer frente a situaciones estresantes y agobiantes en el trabajo de prestación de cuidados

<p>CONOCIMIENTO Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprender los signos de sobrecarga física y mental personales • recordar las oportunidades de ayuda, asesoramiento y apoyo disponibles; por ejemplo, supervisión interna o externa; grupos de autoayuda de cuidadores, etc. 	<p>HABILIDADES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificar situaciones y condiciones de estrés mental o físico personal y sobrecarga • elegir entre las opciones de ayuda y apoyo disponibles o buscar ayuda y asesoramiento sobre cómo proceder
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificar de forma autónoma situaciones y condiciones de estrés mental o físico y sobrecarga personales y buscar activamente ayuda y alivio 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

AREA DE COMPETENCIA 2:

Normas jurídicas relativas al trabajo de prestación de cuidados (en los respectivos países)

DESCRIPCIÓN

Capacidad de respetar e integrar las normas jurídicas específicas de cada país relativas al trabajo de prestación de cuidados y a las intervenciones médicas básicas en la práctica laboral diaria y de contemplar las normas laborales y de seguridad social necesarias.

COMPETENCIAS

- CO 2.1 Contemplar las obligaciones profesionales generales y ejercer sus derechos personales y profesionales
- CO 2.2 Respetar la privacidad y los derechos de los destinatarios y sus familiares
- CO 2.3 Reconocer las diferentes opciones de empleo, los contratos de trabajo, la legislación laboral y las normas de seguridad social pertinentes en relación con el nivel básico de trabajos de cuidado
- CO 2.4 Contemplar los límites de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado
- CO 2.5 Observar los límites de las intervenciones médicas permitidas en el nivel básico de trabajos de cuidado

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- LO 2.1a Observar las obligaciones profesionales generales
- LO 2.1b Ejercer los derechos personales
 - LO 2.1c Ejercer los derechos profesionales
 - LO 2.2a Respetar la privacidad, los derechos y la seguridad personal de los beneficiarios en todo momento
 - LO 2.2b Utilizar las redes sociales y otros servicios informáticos de manera responsable, siempre respetando las preocupaciones de privacidad y seguridad de todos los involucrados
 - LO 2.3a Reconocer las normas laborales más importantes con respecto a los diversos empleos de atención de nivel inicial
 - LO 2.3b Reconocer la diferencia entre el empleo a tiempo completo y a tiempo parcial y el trabajo por cuenta propia
 - LO 2.3c Comprender los beneficios/importancia de los contratos de trabajo claramente/bien definidos
 - LO 2.4 Observar los límites específicos por país de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en los empleos de atención de nivel inicial
 - LO 2.5 Observar los límites específicos por país del apoyo médico y las intervenciones permitidas en los puestos de atención de nivel inicial

LO 2.1a
Observar las obligaciones profesionales generales

<p>CONOCIMIENTO Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recordar las responsabilidades y obligaciones más importantes y comúnmente esperadas relacionadas con la vida laboral; p. ej., puntualidad, discreción, cumplimiento de las leyes, obligación de informar sobre problemas de salud menores o mayores... 	<p>HABILIDADES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • observar las obligaciones profesionales generales, teniendo en cuenta la normativa adicional pertinente, p. ej., los derechos personales y profesionales generales y el contrato de trabajo
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • buscar activamente información sobre las obligaciones profesionales generales y consultar a los sindicatos, ONG y superiores si es necesario 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 2.1b
Ejercer los propios derechos personales

<p>CONOCIMIENTO</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> comprender el concepto de derechos personales garantizado por la "Declaración Universal de los Derechos Humanos", las constituciones y leyes nacionales y de la UE 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ejercer los derechos personales, teniendo en cuenta las normas pertinentes adicionales, p. ej., los derechos y obligaciones profesionales generales y las obligaciones del contrato de trabajo
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> buscar activamente información sobre los derechos personales y consultar con sindicatos, ONG y superiores si es necesario 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 2.1c

Ejercer los propios derechos profesionales

<p>CONOCIMIENTO</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprender el concepto de derechos profesionales garantizado por los tratados internacionales (por ejemplo, "Declaración Universal de los Derechos Humanos", convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la UE y las constituciones y leyes nacionales • comprender los casos comunes de violaciones de los derechos profesionales, p. ej., en relación con las horas de trabajo, la baja por enfermedad, los tiempos de descanso o cualquier tipo de acoso 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ejercer los derechos profesionales (p. ej., el derecho a asociarse libremente (sindicatos, etc.); el derecho a negociar colectivamente; el derecho a defenderse contra la discriminación), teniendo en cuenta las normas pertinentes adicionales (p. ej., derechos y obligaciones personales y obligaciones contractuales)
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • buscar activamente información sobre los derechos profesionales y consultar con sindicatos, ONG y superiores si es necesario 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 2.2a

Respetar en todo momento la privacidad, los derechos y la seguridad personal de los beneficiarios

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender el concepto de privacidad, es la protección por ley y la necesidad de respetar la privacidad para garantizar el bienestar de las personas
- comprender el importante papel que desempeñan los antecedentes culturales, las costumbres y los hábitos en el sentimiento de seguridad de una persona y la importancia de respetar la propiedad privada de las personas
- indicar las zonas y situaciones de trabajo de prestación de cuidados que sean sensibles desde el punto de vista ético; p. ej., las situaciones que interfieran con el derecho de los beneficiarios a la libre determinación
- comprender el concepto y el alcance de los objetos, documentos e información relacionados con la seguridad
- comprender la importancia de proteger la información relacionada con la seguridad

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- seguir las normas, directrices y prácticas establecidas para garantizar la privacidad de todas las personas involucradas en el proceso de atención
- respetar los antecedentes culturales, las costumbres, los hábitos y la propiedad privada de todas las personas involucradas en el proceso de cuidado
- trabajar de acuerdo con los valores y normas éticas/morales
- manejar todos los objetos, documentos e información relevantes para la seguridad personal o la seguridad de las posesiones de cualquier persona involucrada en el proceso de cuidado con el mayor cuidado y discreción; p. ej., códigos de cerraduras, tarjetas bancarias y de crédito, contraseñas de ordenadores, llaves y números de clave, tiempos regulares de ausencia de la casa, planes de vacaciones...

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- integrar las consideraciones de privacidad y la protección de la vida privada en el trabajo de cuidado diario
- integrar el respeto por los antecedentes culturales, las costumbres, los hábitos y la propiedad privada en el trabajo de cuidado diario
- trabajar de acuerdo con los valores y normas éticas/morales en todo momento, observándolos cuidadosamente también en situaciones sensibles o críticas
- integrar la discreción y la protección de la información relacionada con la seguridad en el trabajo de cuidado diario
- seguir la legislación, los reglamentos y las directrices organizativas y discernir entre información relacionada con la seguridad y no relacionada de forma autónoma
- asegurarse en todo momento de entregar objetos, documentos e información relacionados con la seguridad solo a (explícitamente) personas u organizaciones autorizadas y hacerlo preferentemente en estrecha consulta con los beneficiarios del cuidado, miembros de la familia o superiores

NOTAS

LO 2.2b

Utilizar las redes sociales y otros servicios de Internet de manera responsable, siempre respetando las preocupaciones de privacidad y seguridad de todos los involucrados

<p>CONOCIMIENTO Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> comprender las responsabilidades y los peligros potenciales de la publicación de información e imágenes relacionadas con el trabajo en las plataformas de redes sociales / Internet 	<p>HABILIDADES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> cumplir con las leyes y reglamentos de protección de datos, las directrices organizativas y las obligaciones definidas en los contratos de trabajo en relación con la discreción, el secreto y el manejo de las contribuciones a los medios sociales
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> mantenerse informado de forma autónoma y cumplir con las normas y obligaciones de protección de datos pertinentes 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 2.3a

Reconocer las normas laborales más importantes con respecto a los diversos empleos de atención de nivel inicial

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender los requisitos específicos de cada país para acceder a los puestos de atención de nivel inicial, p. ej., el tipo y la duración de la educación o la formación necesaria

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- buscar información y asesoramiento sobre la educación, la formación y el mercado de trabajo para decidir sobre las posibles etapas educativas y profesionales

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- buscar información sobre la educación, la formación y el mercado laboral de forma activa y decidir de forma autónoma o en consulta con especialistas de la educación y el mercado laboral sobre posibles etapas educativas y profesionales

NOTAS

LO 2.3b

Reconocer la diferencia entre el empleo a tiempo completo y a tiempo parcial y el trabajo por cuenta propia

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender las diferentes opciones de trabajo y empleo disponibles, las obligaciones respectivas y el tipo de regulaciones de seguridad social y vacaciones previstas por ellos

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- decidir qué tipo de trabajo y tipo de empleo es posible y ventajoso en la situación actual de la vida, teniendo en cuenta la educación, la formación y las experiencias de la vida laboral, las necesidades y expectativas financieras, diversas responsabilidades y especialmente las responsabilidades familiares

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- decidir de forma autónoma o en consulta con especialistas del mercado de trabajo qué forma de trabajo y tipo de empleo es posible y ventajoso en la situación actual de la vida

NOTAS

LO 2.3c

Comprender los beneficios/importancia de los contratos de trabajo claramente/bien definidos

CONOCIMIENTO

Él/Ella es capaz de:

- comprender la importancia y los beneficios de contratos de trabajo claramente definidos que cumplan con las leyes y reglamentos existentes

HABILIDADES

Él/Ella es capaz de:

- negociar puntos clave en un contrato de trabajo y decidir si un contrato de trabajo en oferta es aceptable para uno/una mismo o no

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/Ella es capaz de:

- solicitar asistencia para la comprensión de los contratos de trabajo si es necesario y para decidir sobre los contratos de forma autónoma o en consulta con especialistas en derecho laboral

NOTAS

LO 2.4

Observar los límites específicos por país de las actividades relacionadas con el cuidado permitidas en los empleos de atención de nivel inicial

<p>CONOCIMIENTO Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto 	<p>HABILIDADES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

LO 2.5

Observar los límites específicos por país del apoyo médico y las intervenciones permitidas en los puestos de atención de nivel inicial

<p>CONOCIMIENTO Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto 	<p>HABILIDADES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/Ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • debe definirse específicamente para cada país piloto 	
<p><i>NOTAS</i></p>	

ÁREA DE COMPETENCIA 3: Casa y Ayuda diaria

DESCRIPCIÓN

Capacidad de planear, organizar, ayudar y realizar las tareas domésticas estándares/cotidianas como la colada, la limpieza y la preparación de comidas mediante el uso de métodos apropiados y elaborar estas tareas según los deseos, las costumbres y las necesidades específicas de los beneficiarios de los cuidados.

COMPETENCIAS

- CO 3.1 Realizar las tareas domésticas y la colada
- CO 3.2 Preparar y cocinar comidas de acuerdo con los deseos y necesidades de los beneficiarios
- CO 3.3 Proporcionar ayuda diaria y básica y ayudar a los beneficiarios en las actividades recreativas
- CO 3.4 Reaccionar apropiadamente a las situaciones críticas comunes

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- LO 3.1a Limpieza del hogar
- LO 3.1b Hacer la colada
- LO 3.1c Aplicar prácticas para la prevención de accidentes
- LO 3.2a Adquirir productos cotidianos para el beneficiario y el hogar
- LO 3.2b Preparar y cocinar comidas de acuerdo con los deseos y necesidades
- LO 3.3a Ayudar a los beneficiarios de los cuidados en las actividades cotidianas, *p.ej., vestirse, moverse, cocinar, etc.*
- LO 3.3b Proporcionar actividades básicas a los beneficiarios (*p.ej., hablar, leer, pasear juntos, proponer y participar en actividades recreativas*)
- LO 3.3c Acompañar a los beneficiarios fuera de casa (*p.ej. cuando visiten a los familiares, amigos, ofertas culturales, actividades religiosas como ir a la iglesia, citas médicas, comprar, ...*)
- LO 3.4a Identificar situaciones críticas comunes y reaccionar adecuadamente (*p.ej. en el caso de accidentes domésticos (caídas, cortes, quemaduras, ...), picaduras de insectos, enfermedades médicas comunes (deshidratación, ictus, infarto, problemas relacionados con el nivel de azúcar en la sangre, choque anafiláctico, ...)*)
- LO 3.4b Uso de servicios médicos si el estado actual del beneficiario lo requiere (*p. ej. ir al médico con el beneficiario de los cuidados, llamar otros profesionales sanitarios y asistenciales, llamar a la ambulancia, etc.*)

LO 3. 1ª Limpieza del hogar

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- comprender la importancia de aplicar las técnicas de limpieza apropiadas, herramientas y sustancias para evitar el daño de objetos; p. ej. evitar el daño causado por arañar superficies o por la corrosión debido al mal uso de detergentes, ácidos, químicos, etc.
- comprender lo fundamental de trabajar de una forma ecológica; p. ej. prácticas para ahorrar agua y energía, opciones de reciclaje

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- priorizar, organizar y planear las tareas domésticas y tareas de limpieza teniendo en cuenta las herramientas disponibles en el hogar
- utilizar los productos de limpieza adecuados, técnicas y herramientas, en función de las características de los objetos a limpiar
- diferenciar entre basura reciclable y no reciclable y tirar los residuos en las papeleras adecuadas

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- ajustar el grado de ayuda tras consultar al beneficiario o decidir de manera autónoma si se limita a observar al beneficiario en su actividad, a ayudarlo con la actividad, a realizar la actividad con algo de ayuda del beneficiario o a realizar la actividad por sí mismo (solo)
- elegir los métodos de limpieza de manera autónoma y en el caso de incertidumbre, consultar con el beneficiario, familiares o superiores en los métodos que se deben aplicar
- trabajar con cuidado, intentando no dañar los objetos del hogar
- respetar las pertenencias de los beneficiarios, así como consultar e informarles antes de tirar algo

OBSERVACIONES

* *La organización general del trabajo se trata en CA1*

LO 3.1b
Hacer la colada

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- diferenciar entre los distintos tipos de tejidos y comprender los símbolos de lavado de la ropa
- entender cómo funcionan las lavadoras y secadores en general

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- priorizar, organizar y planear la colada teniendo en cuenta las necesidades de los beneficiarios, las herramientas presentes en el hogar, la duración de las tareas y el tiempo (en el caso desecado al aire)
- emplear los métodos (p. ej. tratamiento previo, programa de lavado) y los productos adecuados (p. ej. detergentes, blanqueadores) al lavar/limpiar, secar y planchar la ropa, el lino y los tejidos, en función de las características de estas
- manejar las lavadoras y secadoras del hogar

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- establecer los horarios de limpieza de manera autónoma o consultar con los beneficiarios familiares y seguir sus instrucciones
- escoger los métodos de lavado de manera autónoma y en el caso de duda, consultar con el beneficiario, familiares o superiores sobre los métodos que se deben emplear
- respetar las pertenencias de los beneficiarios y tratar su ropa y tejidos con cuidado
- utilizar las herramientas del hogar de forma segura y cuidadosa para garantizar su durabilidad

OBSERVACIONES

* *La organización general del trabajo se trata en CA1*

LO 3.1c

Aplicar prácticas para la prevención de accidentes

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- nombrar las razones y fuentes comunes de los accidentes domésticos; p. ej., alfombras que obstruyan el paso, cables eléctricos, realizar tareas durante periodos de cansancio, falta de concentración o mareos, etc.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- prevenir de manera activa accidentes domésticos, lesiones y enfermedades laborales durante el trabajo; p. ej. mantener la distancia con otras personas, manipular sustancias potencialmente peligrosas con cuidado siguiendo las instrucciones, almacenar las herramientas, máquinas y sustancias de forma segura...
- detectar posibles peligros dentro del hogar e informar a los contactos pertinentes (p. ej., beneficiarios, familiares, superiores, ...)

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- trabajar de forma concentrada y siempre dar prioridad a la seguridad y el bienestar de todas las personas del hogar y comunicar de los peligros temporales (p. ej. suelos mojados, cables eléctricos en sitios poco comunes)
- informar a los contactos pertinentes activamente sobre los peligros potenciales dentro del hogar

OBSERVACIONES

LO 3.2a

Adquirir productos cotidianos para el beneficiario y el hogar

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- entender la necesidad y ventajas de un hogar bienorganizado

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- comprobar los suministros y tomar nota de los que faltan o de los que escasean y escribir unalista de la compra
- seleccionar adecuada y únicamente los productos necesarios cuando se hagan los recados teniendo en cuenta la lista de la compra establecida, así como comprobar la calidad de los productos respetando el presupuesto asignado por el beneficiario, losfamiliares o el empleado

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- decidir qué productos adquirir tras consultar a con los beneficiarios de formaautónoma, los familiares o los superiores
- decidir qué productos adquirir tras consultar a los beneficiarios de forma autónoma, los familiares o los superiores

OBSERVACIONES

LO 3.2b

Preparar y cocinar comidas de acuerdo con los deseos y necesidades

<p>CONOCIMIENTO Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recordar los platos comunes y hábitos alimentarios de la cultura de los beneficiarios • comprender el valor general de una dieta variada, sana y nutritiva para la salud y el bienestar • comprender que los problemas de salud generales o las enfermedades requieren dietas especiales 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • proporcionar variedad dentro de las comidas semanales y sugerir y presentar opciones de comidas a los beneficiarios teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de estos y de los productos/reservas disponibles • organizar y planear la preparación de comidas y las tareas de cocina, así como la preparación de los platos; p. ej, enfriar los platos, calentar las comidas congeladas o precocinadas, cocinar todas las comidas desde cero • garantizar la seguridad e higiene a la hora de preparar la comida, manipular, guardar y utilizar adecuadamente los utensilios y equipos de cocina • emplatar de forma atractiva y práctica y servir la comida • acompañar a los beneficiarios durante la ingesta de comida y ayudarles a ingerir la comida y bebidas • fomentar la ingesta suficiente de líquidos durante el día
<p>COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • decidir qué comidas servir tras consultar a los beneficiarios de forma autónoma, los familiares o los superiores • ajustar el grado de ayuda tras consultar a los beneficiarios o decidir de forma autónoma si se limita observar al beneficiario con su actividad, a ayudarle con esta, a realizar la actividad con algo de ayuda del beneficiario o realizarla por sí mismo (solo) • supervisar y documentar la cantidad de líquidos que consume el beneficiario de forma autónoma 	

LO 3.3a

**Ayudar a los beneficiarios de los cuidados en las actividades cotidianas,
p.ej., vestirse, trasladarse/moverse, cocinar, etc.**

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- enumerar las áreas más comunes de ayuda y describir las prácticas establecidas para la asistencia básica; p. ej. cómo ayudar a alguien a vestirse, cómo ayudar con el cuidado del cuerpo...

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- proporcionar ayuda a los beneficiarios en las áreas comunes de la vida cotidiana; p. ej. vestirse; desplazarse; cocinar; manipular los utensilios de higiene personal; ayuda al ir al baño, así como el seguimiento (productos para la incontinencia)
- proporcionar seguridad y asistencia en el uso de ayudas de movilidad por parte de los beneficiarios
- seguir las prácticas básicas de higiene y seguridad cuando se proporcione ayuda

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- comunicarse con los beneficiarios antes y durante la asistencia
- respetar y tener en cuenta el estado de salud, las limitaciones y capacidades del beneficiario y ajustar el grado de ayuda a las distintas necesidades de este.
- seguir las prácticas básicas de higiene y seguridad de forma autónoma cuando se proporcione ayuda

OBSERVACIONES

LO 3.3b

Proporcionar actividades básicas a los beneficiarios
(p.ej., hablar, leer, pasear juntos, proponer y participar en actividades recreativas)

<p>CONOCIMIENTO Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • describir ejemplos de atención activa y su valor a los beneficiarios 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • promover la actividad de los beneficiarios en las situaciones diarias, promover actividades de ocio y proporcionar compañía, comunicación e interacción
<p>COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adaptar la comunicación, el estilo de trabajo y las intervenciones a las capacidades, limitaciones y estado de salud de los beneficiarios 	
<p>OBSERVACIONES * En el CA1 se puede incluir un entendimiento básico de la atención activa y la compensatoria cuando se explique este modelo de atención.</p>	

LO 3.3c

Acompañar a los beneficiarios fuera de casa

(p.ej. cuando visiten a los familiares, amigos, ofertas culturales, actividades religiosas como ir a la iglesia, citas médicas, comprar, ...)

<p>CONOCIMIENTO Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • describir las responsabilidades de los cuidadores y los posibles riesgos para los beneficiarios cuando se les acompañe fuera de casa 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • proporcionar ayuda y garantizar la seguridad de los beneficiarios fuera de sus casas; p. ej. subirse y bajarse del transporte público, subir las escaleras, utilizar escaleras mecánicas o ascensores; con la compra al escoger y pagar los productos; vigilar las pertenencias personales, ayudar a llevarlas... • informarse sobre dónde ir, comprobar las direcciones si es necesario y saber cómo funciona el sistema de transporte público, taxis, etc. • ayudar a cumplir los horarios cuando sean necesario
<p>COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguir las directrices y normas cuando se acompañe a los beneficiarios fuera de sus casas de forma autónoma • valorar las situaciones continuamente y observar de manera respetuosa a los beneficiarios • ajustar el grado de ayuda tras consultar a los beneficiarios o decidir de forma autónoma, teniendo en cuenta el estado de los beneficiarios (p. ej., cansancio, fragilidad) • comunicarse tanto verbal como no verbalmente con los beneficiarios 	
<p>OBSERVACIONES</p>	

LO 3.4a

Identificar situaciones críticas comunes y reaccionar adecuadamente

(p.ej. en el caso de accidentes domésticos (caídas, cortes, quemaduras, ...), picaduras de insectos, enfermedades médicas comunes (deshidratación, ictus, infarto, problemas relacionados con el nivel de azúcar en la sangre, choque anafiláctico, ...))

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- describir situaciones críticas comunes y cómo reaccionar de manera adecuada (p. ej., en el caso de accidentes domésticos (caídas, cortes, quemaduras,), picaduras de insectos, condiciones médicas estándares (deshidratación, ictus, infarto, problemas relacionados con el nivel de azúcar en la sangre, choque anafiláctico,.....))

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- captar las principales características de una situación/evento crítico y estimar su gravedad
- estimar las posibles consecuencias sanitarias tras una situación/evento crítico

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- seguir las directrices de emergencia comunes y las de la organización
- consultar con el beneficiario por su estado y consultar a los superiores y profesionales sanitarios por teléfono o mediante herramientas digitales si es necesario
- informar a los familiares sobre las situaciones críticas

OBSERVACIONES

* *Debido a que el tiempo para la formación de MiCare es muy limitada, los primeros auxilios no se incluirán en MiCare. Sin embargo, se informará a los aprendices dónde y cuándo se impartirán los cursos de primeros auxilios.*

LO 3.4b

Uso de servicios médicos si el estado actual del beneficiario lo requiere
(p. ej. ir al médico con el beneficiario, llamar otros profesionales sanitarios y asistenciales, llamar a la ambulancia, etc.)

<p>CONOCIMIENTO Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nombrar los servicios fisioterapéuticos, médicos y de emergencia disponibles, cómo contactarlos y dónde encontrarlos 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ayudar a organizar y concertar citas médicas y fisioterapéuticas y acompañar a los beneficiarios al médico, hospital, fisioterapeuta, etc. • llamar a los servicios de emergencia médica si es necesario
<p>COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguir las directrices comunes y específicas de la organización para decidir cuándo utilizar los servicios fisioterapéuticos, médicos y de emergencia • escoger el tipo de servicio necesario tras consultar a los beneficiarios de forma autónoma, los familiares o los superiores • si es necesario, informar a los familiares sobre los servicios utilizados • asegurarse de que los datos de contacto de todas las organizaciones, servicios pertinentes (p. ej., el organismo contratante, la línea de la Cruz Roja, los médicos a los que se les suele consultar...) y personas estén siempre disponibles 	
<p>OBSERVACIONES</p>	

ÁREA DE COMPETENCIA 4: Ayuda personal

DESCRIPCIÓN

Capacidad de proponer, debatir, planificar y proporcionar ayuda, apoyo y activación a los beneficiarios para reforzar su bienestar mental, intelectual, psicológico y social, mientras se tiene en cuenta sus intereses específicos, sus puntos fuertes y las posibles condiciones relacionadas con la edad y la enfermedad.

COMPETENCIAS

- CO 4.1 Observar e identificar el estado físico y psicológico actual del beneficiario y transmitir la información a las personas pertinentes
- CO 4.2 Proporcionar una activación adecuada a las capacidades y necesidades del beneficiario
- CO 4.3 Proporcionar confort psicológico y una escucha activa a los beneficiarios

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

- LO 4.1a Recordar las características físicas y mentales del envejecimiento (p. ej., enfermedades cardiovasculares, demencia, Alzheimer, Parkinson, etc.)
- LO 4.1b Reconocer el estado general, las limitaciones y capacidades de los beneficiarios
- LO 4.1c Observar, recoger información y documentar sobre el estado actual y las necesidades del beneficiario
- LO 4.1d Uso de servicios sanitarios y de atención externos si el estado actual del beneficiario lo requiere (p. ej. ir al médico con el beneficiario, llamar otros profesionales sanitarios y de cuidados, llamar a la ambulancia, etc.)
- LO 4.1e Intercambiar y comunicar sobre la información relacionada con la salud y las observaciones con los miembros del equipo y con otros profesionales de sanidad y cuidados
- LO 4.2a Sugerir y proporcionar actividades básicas adecuadas al estado general y actual de un beneficiario
- LO 4.2b Apoyar la vida social de los beneficiarios
- LO 4.3a Recordar los problemas psicológicos más comunes de los beneficiarios
- LO 4.3b Proporcionar apoyo básico motivacional, emocional y psicológico

LO 4.1a

Recordar las características físicas y mentales del envejecimiento (p. ej., enfermedades cardiovasculares, demencia, Alzheimer, Parkinson, etc.)

CONOCIMIENTO

Él/ella es capaz de:

- Recordar las características físicas no clínicas (cotidianas, «normales») y clínicamente relevantes del envejecimiento; p. ej. formas no clínicas: fuerza reducida, problemas de vista y de oído, disminución del apetito, fragilidad, movilidad reducida...; condiciones médicas comunes (forma clínica); enfermedades cardiovasculares, diabetes, mayor probabilidad de fracturas debido a la osteoporosis, ...
- Recordar las características físicas no clínicas (cotidianas, «normales») y clínicamente relevantes del envejecimiento; p.ej. formas no clínicas: olvido, disminución de la capacidad de concentración, pérdida de interés y motivación en la vida, ...; formas clínicas: demencia, Alzheimer, Parkinson, etc.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- reconocer las señales físicas tanto no clínicas (cotidianas, «normales») como clínicamente relevantes del envejecimiento de los beneficiarios
- reconocer las señales mentales tanto no clínicas (cotidianas, «normales») como clínicamente relevantes del envejecimiento de los beneficiarios

COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- reconocer las señales de envejecimiento de los beneficiarios de forma autónoma o con la ayuda de otros profesionales sanitarios y de cuidado (p. ej. superiores)

OBSERVACIONES

LO 4.1b

Reconocer el estado general, las limitaciones y capacidades de los beneficiarios

<p>CONOCIMIENTO Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprender la idea de un estado de salud general (básico, a largo plazo, subyacente) y las limitaciones y capacidades relacionadas 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comprender la información proporcionada por los beneficiarios, familiares, superiores y otros profesionales sanitarios y de cuidados sobre las características más importantes del estado general, sus limitaciones y capacidades de los beneficiarios • reconocer las características más importantes del estado general, las limitaciones y capacidades del beneficiario mediante sus propias observaciones • tomar nota y documentar (frecuentemente) los problemas de salud recurrentes de los beneficiarios
<p>COMPETENCIAS DE AUTONOMÍA, DE RESPONSABILIDAD, PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicarse de una manera profesional, respetuosa y amigable con todas las personas implicados cuando se reúna información sobre el estado general de salud de los beneficiarios • reconocer las principales características del cuidado del estado general del beneficiario de forma autónoma si es necesario • aplicar el pensamiento crítico 	
<p>OBSERVACIONES</p>	

LO 4.1c
Observar, recopilar información y documentar el estado de salud y las necesidades de la persona cuidada

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recordar factores importantes del estado de salud física y mental de la persona cuidada. Por ejemplo, la ingesta de alimentos, la hidratación, el peso, la calidad del sueño, la temperatura corporal, la capacidad respiratoria, digestiva y motora, la capacidad comunicativa, la claridad de los pensamientos, la presencia/ausencia mental y el estado de ánimo. • Describir las posibilidades básicas de observar y controlar el estado actual de la persona cuidada. • Entender la idea de «estado de salud momentáneo» (a corto plazo) y ponerlo en contexto con el estado de salud general a largo plazo. • Recordar las variaciones de salud y las enfermedades más frecuentes entre las personas mayores. • Entender las formas más habituales de documentar y redactar informes sobre el trabajo de cuidados. • Comprender los posibles malos tratos hacia personas mayores a corto o largo plazo, así como los posibles indicadores de estos y de los acontecimientos traumáticos. 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entender la información proporcionada por la persona cuidada, sus familiares, superiores y otros profesionales sanitarios y cuidadores que concierna a las características principales del estado de salud actual, las limitaciones y las capacidades de la persona cuidada. • Reconocer las características principales del estado de salud actual del cuidador y su influencia en cuanto a sus limitaciones y capacidades mediante sus propias observaciones. • Tomar nota y dejar constancia (con frecuencia) de las variaciones recurrentes en la salud de la persona cuidada, así como de sus problemas de salud. • Dejar constancia sobre las observaciones del estado físico y mental de la persona cuidada mediante el uso de herramientas digitales o formularios en papel. • Dejar constancia de su propio trabajo mediante el uso de herramientas digitales o formularios en papel. • Identificar los posibles indicadores de malos tratos hacia personas mayores a corto o largo plazo.
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicarse de forma profesional, respetuosa y amistosa con todo aquel implicado en la recopilación de información sobre el estado general de salud de la persona cuidada. • Reconocer las características principales del estado de salud actual de la persona cuidada de forma autónoma en caso de ser necesario. • Aplicar el pensamiento crítico a la hora de identificar el estado físico y mental de la persona cuidada. • Aplicar conocimientos básicos de informática al documentar digitalmente el estado de salud y su trabajo de cuidados. • Informar de forma autónoma sobre el estado de salud y su trabajo de cuidados (por iniciativa propia); • Usar un lenguaje profesional (básico) para la documentación sanitaria en la medida de lo posible. • Seguir las directrices sobre cómo comunicarse con la persona cuidada en caso de sospecha de maltrato considerando las posibles dificultades psicológicas que esto conlleva. • Seguir las directrices sobre a quién informar en caso de sospecha de maltrato. 	
<p>OBSERVACIONES</p> <p>* <i>El uso de dispositivos mecánicos y máquinas para controlar los parámetros de salud se contemplan en la sección CA 5. En este caso, la prioridad deberá ser la observación y comunicación con la persona cuidada, así como la obtención de información mediante la interacción con este.</i></p>	

LO 4.1d

Recurrir a servicios sanitarios y asistenciales externos si así lo requiere el estado de salud actual de la persona cuidada

(por ejemplo, acudir a un médico con la persona cuidada, llamar a otros profesionales sanitarios y asistenciales, llamar a una ambulancia, entre otros)

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Comprender el concepto y los ejemplos de situaciones de salud no críticas y los remedios básicos, los cuales no requieren ninguna ayuda profesional (por ejemplo, una deshidratación puede remediarse bebiendo agua) y situaciones de salud críticas, que requieren ayuda profesional (externa); por ejemplo, fracturas, problemas respiratorios agudos, síntomas de ataque cardíaco (por ejemplo, dolor en el pecho), síntomas de derrame cerebral (por ejemplo, pérdida del habla, concentración o del sentido del equilibrio) o neumonía.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Captar las características principales de un cambio en el estado de salud de la persona cuidada y estimar su gravedad.
- Estimar las posibles consecuencias para la salud derivadas de dichos cambios.
- Decidir cómo reaccionar ante los cambios en el estado de salud de la persona cuidada en base a las observaciones y la información recopilada. Por ejemplo, proporcionar un remedio básico a los problemas de salud leves; pedir ayuda profesional; seguir observando el estado sin tratamiento en caso de cambios no críticos.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Seguir las directrices habituales y específicas de la organización en cuanto a crisis y emergencias sanitarias.
- Consultar con la persona cuidada sobre su estado de salud y consultar con sus superiores y profesionales sanitarios ya sea por teléfono o mediante herramientas digitales.
- Decidir de forma autónoma, en caso de ser necesario, la reacción adecuada a los cambios en el estado de salud de la persona cuidada.
- Aplicar el pensamiento crítico a la hora de identificar el estado físico o mental de la persona cuidada.
- Informar a los familiares de los cambios significativos en el estado de salud de la persona cuidada.

OBSERVACIONES

- * *Las citas periódicas programadas con médicos, hospitales u otros se contemplan en la sección CA 3.*

LO 4.1e

Intercambiar y comunicar información y observaciones sobre la salud de la persona cuidada con los integrantes del equipo y otros profesionales de la salud y cuidadores.

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Comprender las expectativas generales de los profesionales sanitarios y cuidadores.
- Comprender la importancia y el valor del diálogo y la discusión a la hora de comunicarse con otros profesionales sanitarios y cuidadores. Por ejemplo, para expresar una información adecuada o lograr una comprensión conjunta de una situación

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Comunicarse con los profesionales sanitarios y cuidadores sobre las observaciones relativas al estado físico y mental general/de larga duración y actual/agudo de la persona cuidada.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Expresarse con precisión y claridad.
- Mantener una actitud tranquila, amistosa y profesional al comunicarse.
- Emplear un lenguaje profesional (básico).

OBSERVACIONES

- * *Entender la importancia y el valor del diálogo y la discusión es fundamental, porque las preguntas de otros profesionales sanitarios y cuidadores podrían ser malinterpretadas por cuidadores inexpertos como una muestra de desconfianza o de incompetencia.*

x

<p style="text-align: center;">LO 4.2a Sugerir y proporcionar la activación básica adecuada para el estado general y actual de la persona cuidada</p>	
<p>CONOCIMIENTOS Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las posibilidades de activación, es decir, las formas de fomentar las actividades o la participación activa de la persona cuidada en sus tareas cotidianas (por ejemplo, vestirse o el cuidado del cuerpo) y en sus actividades lúdicas (por ejemplo, pasatiempos, juegos o conversar). 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar métodos de activación en el trabajo de cuidados en apoyo a la independencia de la persona cuidada en la medida de lo posible. • Darse cuenta del más mínimo intento de interacción de la persona cuidada y responder a ello.
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elegir los métodos de activación en coordinación con la persona cuidada de forma autónoma o consultar a los familiares o superiores sobre los métodos que se han de emplear. 	
<p><i>OBSERVACIONES</i></p>	

LO 4.2b
Favorecer la vida social de la persona cuidada

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Comprender la importancia global que tienen la vida y las actividades sociales para el bienestar de las personas cuidadas.
- Comprender los posibles retos físicos y mentales/psicológicos que conllevan determinadas actividades y entornos para las personas cuidadas. Por ejemplo, lugares abarrotados, entornos ruidosos o espacios estrechos.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Ayudar a organizar o fijar reuniones.
- Dar la bienvenida a los invitados en la casa de la persona cuidada y preparar bebidas (café, té) y servir aperitivos.
- Acompañar a las personas cuidadas a reuniones y eventos sociales.
- Ayudar a/asistir en mantener los horarios cuando sea preciso.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Comprender los factores culturales relativos al enfoque general de la vida familiar, la interacción con amigos o (antiguos) compañeros, entre otros;
- Consultar a la persona cuidada sus preferencias personales en cuanto a vida social. Por ejemplo, con quién reunirse y a dónde ir.

OBSERVACIONES

- * *NOTA 1: Esta LO complementa a la CA3, aunque se supone que el nivel de independencia de la persona cuidada menor que el de la CA3.*
- * *NOTA 2: La preparación de las comidas se contempla en la CA3.*
- * *NOTA 3: La asistencia diaria se incluye en la CA3.*

LO 4.3a

Recall the most common psychological problems of care recipients

<p>CONOCIMIENTOS</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprender los factores más importantes a corto, medio y largo plazo que influyen en el estado psicológico de la persona cuidada. Por ejemplo, factores relacionados con la edad como la pérdida de capacidades, la pérdida de interacción social y de estatus o la pérdida de perspectivas positivas para la propia vida en la vejez; factores no relacionados con la edad como la pérdida de la pareja, de miembros de la familia o de amigos; experiencias difíciles a lo largo de la vida (traumas), incluyendo los ocurridos durante la infancia, la educación, la vida familiar o laboral. 	<p>HABILIDADES</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer las principales características del estado psicológico de la persona cuidada y responder con empatía.
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES</p> <p>Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Respetar la intimidad y los sentimientos de la persona cuidada, especialmente cuando se trata con él sobre su estado psicológico. Adaptar el estilo de comunicación y ofrecer ayuda y apoyo para mejorar el estado psicológico de la persona atendida. 	
<p>OBSERVACIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>NOTA 1: el programa MiCare no está diseñado para proporcionar una visión detallada de las condiciones psicológicas; por lo tanto, esta LO tiene como objetivo concienciar sobre la importancia del estado psicológico de las personas que precisan de cuidados, además de que los cuidadores capten su estado/condición básica/estado de ánimo y respondan con empatía, todo esto a un nivel más bien no científico, si no como algo «normal», cotidiano.</i> <i>NOTA 2: Los cuidados paliativos y al final de la vida pueden mencionarse como áreas especiales del trabajo de cuidados, pero están fuera del rango de MiCare (debido a las limitaciones de tiempo y a la complejidad de los conocimientos necesarios).</i> 	

LO 4.3b

Proporcionar apoyo básico motivacional, emocional y psicológico

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Recordar alternativas y estrategias para brindar una motivación básica, confort emocional y apoyo psicológico a la persona cuidada. Por ejemplo, estrategias de gestión del estrés o técnicas de movilización cinestésica.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Comunicarse con la persona cuidada para averiguar si le gustaría, necesitaría o no le gustaría el recibir confort psicológico.
- Elegir y utilizar las opciones más adecuadas de apoyo motivacional, emocional o psicológico en los casos en los que dicho apoyo sea bien recibido por la persona cuidada.
- Consultar con la persona cuidada si es necesario recurrir a la ayuda psicológica profesional en los casos más graves.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Respetar la decisión de la persona cuidada sobre si desea recibir apoyo psicológico y cómo lo desea.
- Elegir el tipo de apoyo de acuerdo con la persona cuidada de forma autónoma o consultar a los familiares o a los superiores sobre los métodos que se han de emplear.
- Sugerir a los superiores y a los familiares la posibilidad de buscar ayuda psicológica externa en los casos más graves.

OBSERVACIONES

ÁREA DE COMPETENCIA 5: El trabajo de cuidados

DESCRIPCIÓN

Capacidad para prestar servicios de apoyo al bienestar físico de la persona que sufra de limitaciones y enfermedades, incluido el cuidado del cuerpo y la higiene personal, la asistencia para las evacuaciones personales y la movilización utilizando métodos de trabajo ergonómicos adecuados, soportes técnicos y dispositivos médicos cuando sea necesario.

COMPETENCIAS

- CO 5.1 Asistir y proporcionar cuidados corporales e higiene personal.
- CO 5.2 Emplear soportes técnicos y técnicas de movilización adecuadas.
- CO 5.3 Prestar los servicios médicos básicos que se le permiten a los cuidadores de nivel básico.

LEARNING OUTCOMES

- LO 5.1 Asistir y proporcionar cuidados corporales e higiene personal la persona cuidada.
- LO 5.2a Utilizar técnicas de movilización adecuadas al estado de salud de la persona cuidada y trabajar ergonómicamente.
- LO 5.2b Utilizar soportes técnicos (por ejemplo, camas ortopédicas con mando a distancia, andadores o sillas de ruedas) para favorecer el bienestar de la persona cuidada y facilitar las actividades.
- LO 5.2c Utilizar dispositivos médicos para medir parámetros médicos. Por ejemplo, tensiómetros, o medidores de glucosa en sangre.
- LO 5.3 Prestar los servicios médicos básicos y realizar las intervenciones médicas que se le permiten a los cuidadores de nivel básico en el país en cuestión.

OBSERVACIONES

- *La capacidad de ayudar en la ingesta de medicamentos y de realizar intervenciones paramédicas básicas (como el cambio de vendajes) formará parte de esta área de competencia en aquellos países en los que la normativa legal permita a los cuidadores profesionales de nivel básico realizar dichas tareas.*

LO 5.1

Asistir y proporcionar cuidados corporales e higiene personal a la persona cuidada

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Comprender la importancia de trabajar de acuerdo con las normas de higiene.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Asegurar una higiene óptima en todo momento.
- Asistir y proporcionar a la persona cuidada en cuanto al cuidado oral y dental, así como la limpieza de la dentadura.
- Asistir y proporcionar cuidados a la persona cuidada con respecto al cabello, el cuerpo y el cuidado íntimo, el afeitado y el cuidado de la piel.
- Aprovechar la oportunidad que ofrecen las tareas de cuidado corporal para tomar nota del estado físico de la persona cuidada. Por ejemplo, irritaciones dérmicas o síntomas de decúbito
- Ayudar a la persona cuidada a aplicar, retirar y evacuar el material de incontinencia cuando sea necesario.
- Tomar nota de las peculiaridades e irregularidades en las evacuaciones.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Considerar los hábitos culturalmente condicionados, las preferencias individuales y las delicadezas de la persona cuidada. Por ejemplo, al exponer y trabajar con partes del cuerpo que se consideran delicadas, especialmente las partes íntimas.
- Ajustar el grado de ayuda de acuerdo con la persona cuidada o decidir de forma autónoma si se limita a supervisar a la persona cuidada en su actividad, si la persona cuidada recibe alguna ayuda en una actividad, si se ayuda a la persona cuidada a realizar una actividad o si realiza las actividades por sí mismo (sin ayuda).
- Considerar las necesidades y capacidades de la persona cuidada en cuanto al cuidado del cuerpo e higiene personal.
- Comunicarse con delicadeza, empatía y sinceridad con la persona cuidada, considerando las limitaciones individuales (por ejemplo, discapacidad auditiva).
- Aplicar los métodos de trabajo higiénicos de forma autónoma.
- Consultar con delicadeza la persona cuidada en caso de observaciones relacionadas con la salud durante los cuidados corporales y, en caso de ser necesario, comunicar las observaciones a los familiares o superiores.
- Consultar con delicadeza a la persona cuidada en caso de problemas o peculiaridades en la evacuación y, en caso de ser necesario, comunicar las observaciones a los familiares o superiores y emplear dispositivos médicos.

OBSERVACIONES

LO 5.2a
Utilizar técnicas de movilización adecuadas al estado de salud de la persona cuidada y trabajar ergonómicamente

<p>CONOCIMIENTOS Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender las ventajas del trabajo ergonómico y recordar sus técnicas básicas. 	<p>HABILIDADES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las técnicas ergonómicas en las tareas de cuidados para evitar el cansancio, las lesiones y los accidentes. Por ejemplo, utilizar los patrones de movimiento naturales del cuerpo o técnicas especiales para trasladar a la persona cuidada de una cama a una silla de ruedas. • Hacer que la persona cuidada participe en las actividades de movilización y traslado y, en caso de ser posible, activar sus capacidades autónomas de movilidad.
<p>AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES Él/ella es capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar técnicas de trabajo ergonómicas de forma autónoma en todas las situaciones pertinentes. 	
<p><i>OBSERVACIONES</i></p>	

LO 5.2b

Utilizar soportes técnicos (por ejemplo, camas ortopédicas con mando a distancia, andadores o sillas de ruedas) para favorecer el bienestar de la persona cuidada y facilitar las actividades

CONOCIMIENTOS

Él/ella es capaz de:

- Comprender cuándo y cómo emplear los soportes técnicos en los cuidados. Por ejemplo, camas ortopédicas con mando a distancia, andadores, sillas de ruedas o sillas para la movilidad, entre otros.

HABILIDADES

Él/ella es capaz de:

- Utilizar de forma segura los soportes técnicos para favorecer el bienestar de la persona cuidada, facilitar sus actividades y fomentar su autonomía.

AUTONOMÍA, RESPONSABILIDAD, COMPETENCIAS PERSONALES Y TRANSVERSALES

Él/ella es capaz de:

- Pedir y buscar instrucciones sobre el funcionamiento de los dispositivos técnicos si es necesario. Por ejemplo, contactar con familiares y superiores o buscar en Internet.
- Supervisar el uso seguro de los dispositivos técnicos por parte de la persona cuidada.

5. ANEXO A

5.1. IO2 Marco de competencias de información inicial

Tareas

El resumen del proyecto MiCare en la propuesta de proyecto se refiere a las siguientes tareas principales:

- Desarrollar una investigación de referencia europea para comprender cómo se proporcionan a los cuidadores de hogares migrantes las habilidades básicas y personales;
- Identificación de las necesidades de los cuidadores migrantes, especialmente aquellos que acaban de llegar a un país extranjero y requieren alguna formación básica para comenzar a trabajar
- Reconocer de las necesidades de los ancianos: ¿cuáles son los desafíos que las familias suelen afrontar en lo que respecta al apoyo cotidiano y a las habilidades interpersonales? Por ejemplo, respecto a las habilidades lingüísticas, conocimiento cultural, capacidades personales, gestión del hogar (preparación de comidas, compras, cocina, limpieza, servicio de lavandería, apoyo personal e higiénico), pero también empatía, creación de confianza mutua, comunicación, habilidades de escucha, etc.
- Facilitar la integración de los trabajadores migrantes en el país de acogida mediante la mejora de sus aptitudes físicas y sociales relacionadas con el cuidado del hogar, ayudándoles a encontrar un empleo en el sector de los servicios personales y domésticos
- Reconocer las habilidades y competencias de los trabajadores con herramientas de autoevaluación - y también el autorreconocimiento de sus habilidades y capacidades, así como la profesionalización
- Desarrollar y adaptar de módulos de aprendizaje para mejorar las habilidades duras e interpersonales de los trabajadores (...)

IO2 Objetivos

IO2 del proyecto se dedica al desarrollo del Marco de *Competencias de los trabajadores migrantes en prestar cuidados*. Su objetivo es, por una parte, identificar las necesidades de los cuidadores migrantes con respecto a la integración en el país de acogida y en el mercado laboral y mejorar sus aptitudes físicas y sociales relacionadas con la atención en el hogar, y, por otra, identificar las necesidades de los ancianos en el contexto de la atención (cuidado diario, habilidades interpersonales...).

La primera fase del IO2 se dedica al diseño del marco de competencias basado en los resultados de la investigación de escritorio y de campo que proporcionará la base para definir las competencias específicas necesarias para el perfil para tratar con el destinatario del cuidado. Está previsto desarrollar una parte común y una parte específica por país en términos de contenido.

Para iniciar el proceso de desarrollo se necesitan nuevas aportaciones de los socios del proyecto:

1. Información adicional sobre las cualificaciones que ofrecen una "cualificación de acceso" a los cuidadores migrantes en los países asociados y sobre el contenido, las competencias y los conocimientos que proporcionan (véase más adelante).
2. Entrevistas con (idealmente experimentados) cuidadores migrantes y

- destinatarios de cuidado de ancianos (10 por país) sobre sus necesidades y habilidades requeridas para proporcionar cuidado en el hogar.
3. Grupo de debate de 6 a 8 partes interesadas (proveedores de FP, interlocutores sociales, representantes públicos del empleo, responsables de la toma de decisiones, asociaciones, etc.)
 4. Consulta por correo con expertos en la materia (10 por país) para recabar información sobre el primer borrador del marco de competencias.

Primera tarea

WIAB ha compartido un archivo para recopilar información de contacto el 12 de marzo de 2021 con todos los socios de MiCare.

Hasta el 9 de abril solo WIAB ha rellenado la información de contacto para las entrevistas, el grupo de enfoque y para los expertos

Por favor, rellene el archivo para la recopilación de contactos hasta el 16 de abril para asegurarse de que suficientes personas puedan ser aptas para las entrevistas, el grupo de debate y consultas de expertos:
<https://drive.google.com/file/d/1rhorsHSGKy7yfvao0jRlolXHO71DIU1N/view?ts=60703c89>

Por favor, almacene la tabla de información de contacto de forma segura en el servidor de su organización y con respecto a los problemas de datos privados. el grupo de enfoque y para los expertos.

Calendario

Las actividades del IO2 comienzan en abril de 2021 e incluyen como actividad principal la recopilación de información a través de entrevistas y el grupo de debate de los socios del proyecto en abril y mayo. El WIAB elaborará una versión preliminar del marco de competencias basada en la información recogida por los socios del proyecto y que será revisada por expertos de los países socios.

WIAB redactará las plantillas y directrices para las entrevistas con los cuidadores migrantes y los destinatarios de cuidados de ancianos. Las directrices se compartirán con los socios del proyecto junto con instrucciones breves para las entrevistas a mediados de abril de 2021.

Los socios de MiCare deben hacer las entrevistas (10 por país) y un grupo de enfoque con 6-8 partes interesadas por país en abril y mayo. Se les pedirá que registren las entrevistas y que proporcionen una transcripción detallada de las respuestas en inglés. WIAB analizará las respuestas recopiladas, las reunirá y desarrollará una primera propuesta para el Marco de Competencias en junio que será enviada a los socios para recopilar más comentarios de expertos.

Sobre la base de estos comentarios se creará una versión actualizada y se redactará el Diseño de aprendizaje (junio/julio). El proceso de consulta para recoger comentarios de expertos para el Diseño de Aprendizaje y la finalización de las experiencias del aprendizaje está programado para agosto de 2021.

5.2. Información general sobre los «Requisitos de Ingreso» nacionales

Información general

MiCare tiene como objetivo proporcionar una formación para los cuidadores migrantes que ofrece capacitación y apoyo en su camino hacia el mercado laboral en el campo del cuidado en el hogar y ayuda a mejorar la atención teniendo en cuenta las necesidades específicas de los más destinatarios más mayores. En este contexto, es importante saber qué cualificaciones nacionales existentes tienen más probabilidades de ofrecer una entrada para los cuidadores migrantes en el campo del cuidado en el hogar. Además, es importante saber qué contenido y qué competencias se proporcionan respectivamente en el contexto de estas cualificaciones. Sobre la base de esta información, el Marco de Competencias puede diseñarse de manera que ofrezca un primer paso hacia esas "calificaciones de ingreso" y ayude a preparar a los migrantes interesados en el cuidado profesional en el hogar para las ofertas de educación y formación profesional conexas.

En una reunión de proyecto celebrada el 6 de abril, se acordó que los socios aportarán las aportaciones especificadas por WIAB.

Tarea

Por favor, proporcione el nombre y un enlace a 2 calificaciones que ofrecen actualmente las calificaciones de ingreso más prometedoras para los cuidadores migrantes en el campo del cuidado en el hogar en su país (calificaciones en un **nivel EQF inferior, p.ej. nivel 2 o 3**). **Inserte un enlace a una descripción de la formación o plan de estudios para estas calificaciones y proporcione una traducción al inglés** de las materias de formación junto con información sobre las unidades de formación necesarias para cada materia de formación. Por favor, proporcione información detallada sobre la cantidad de formación teórica y práctica en términos de horas/unidades de aprendizaje y contenidos de formación.

Por favor, eche un vistazo a los ejemplos de Austria y proporcione la información sobre su país de la misma forma.

Tabla 1: Contenido curricular de los títulos de acceso en los países asociados

País	Nombre del grado (como en el informe de referencia)	Nombre del grado en inglés (como en el informe de referencia)	Enlace a una descripción de la formación/plan de estudios	Formación/Asignaturas de Formación con información de las unidades en inglés
Austria	Heimhilfe (también 24-Stunden-Hilfe)	Ayuda a domicilio (se aplica también a la atención 24 horas)	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/ausbildung-zur-heimhilfe/	Unidades de Formación Teórica (200 Unidades): Documentación (4 U) Ética y estudios profesionales (8 U) Limpieza (12 U) Primeros auxilios (20 U) Atención básica y observación de ancianos, discapacitados y enfermos crónicos (60 U) Fundamentos de la higiene aplicada (6 U) Fundamentos de la nutrición aplicada y dietética (8 U) Fundamentos de la ciencia farmacéutica (20U) Fundamentos de Ergonomía y Movilización (20U) Fundamentos de la Gerontología (10 U) Comunicación y gestión de conflictos (26 U) Unidades de Formación Práctica: 80 unidades de atención hospitalaria (p. ej., hogar de ancianos)
Austria	Soziale AlltagsbegleiterIn	Compañía social de todos los días	https://www.isl-akademie-noe.at/seite-1/sozialtagsbegleiterin/	Unidades de Formación Teórica (100 Unidades): Documentación (4 U) Ética y estudios profesionales (4 U) Actividades de apoyo a la vida (56 U) Fundamentos de la higiene aplicada (4 U) Comunicación y gestión de conflictos (20 U) Teoría-Práctica de la Transferencia (8 U) Fundamentos de la Seguridad Social (4 U) Unidades de Formación Práctica: 40 Unidades de Atención Ambulatoria
Finlandia	Lähihoitaja	Enfermera Práctica (Cualificación Profesional en Asistencia Social y Salud)	https://eperusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tiedot	180 puntos de competencia, cp, por sus siglas en inglés, (1 punto de competencia = 12 horas) Las siguientes partes son obligatorias para todos: Promoción del crecimiento y la inclusión social, 25 cp Promoción del bienestar y la capacidad funcional, 30 cp Trabajo a domicilio, 40 cp Promoción de la participación de las personas mayores, 35 cp Habilidades de comunicación e interacción, 11 cp Competencia en matemáticas y ciencias naturales, 6 cp • Ciudadanía y competencia en la vida laboral, 9 cp • Estudios optativos, elegidos

				<p>individualmente, 24 cp</p> <ul style="list-style-type: none"> Práctica clínica: Incluido siempre, la cantidad de cp siempre se decide individualmente <p>Puede ser completado completamente como formación de aprendizaje.</p> <p>Es posible completar solo partes del grado. Entonces el estudiante puede trabajar en tareas de asistencia, pero no se le otorga el grado.</p>
--	--	--	--	---

Finlandia	Hoiva- avustaja	Asistent e de atención	<p>https://eperusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tutkinnot/nosat/3708462</p> <p>https://eperusteet.opintopolku.fi/#/en/esitys/3689879/reformi/tutkinnot/nosat/3708247</p>	<p>60 puntos de cCompetencia = 6-12 meses dependiendo del plan de estudio personal (1 punto de competencia = 12 horas)</p> <p>Grado consta de 2 Áreas de competencia de Cualificación Profesional en Social y Cuidado (enfermería práctica);</p> <ol style="list-style-type: none"> Promover el crecimiento y la participación, 25 Promoción de la participación de las personas de edad avanzada <p>También se incluyen estudios comunes de acuerdo con el plan de estudio personal del estudiante. Las partes completadas del grado no resultan como un grado o título.</p> <p>Los estudios se completan principalmente en la formación práctica.</p> <p>Puede completarse de forma complementaria como formación de aprendizaje</p>
Francia	Assistant de vieillesse 3EQF	Asistente de vida	<p>https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/34690/</p> <p>https://certifpro.francecompetences.fr/webapp/services/enregistrements/DocumentDownload/20085/125704</p>	<p>8 bloques</p> <ol style="list-style-type: none"> Desarrollo de la actividad multiempresarial Gestión de la actividad multiempresarial Prevención y seguridad en el hogar Trabajo en el hogar y lavandería: prácticas ecológicas. Apoyo personalizado a una persona mayor dependiente Asistencia personalizada a una persona con discapacidad Actividades diarias para un adulto dependiente Preparación de comidas para adultos dependientes

Francia	Employé familial 3EQF	Empleado familiar	https://www.trancecompete	<p>8 bloques</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Desarrollo de la actividad multiempresarial 2 Gestión de la actividad multiempresarial 3 Prevención y seguridad en el hogar 4 Trabajo en el hogar y lavandería: prácticas ecológicas. 5 Servicios personalizados para familias 6 Apoyo a las personas mayores 6 Actividades diarias para un niño de +3 años 7 Preparación de comidas en la casa del empleador privado
Italia	OSS Healthcare Operator, Certificate of Qualification EQF Level 3	Social Operator of Care, Certificate of Qualification EQF Nivel 3	formazione lavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srqa/oss/formazione	<p>(Cualificación) para personas sin experiencia en el sector: 1000 horas de las cuales 450 horas de prácticas en estructuras de salud social</p> <p>Contenido principal:</p> <p>Unidad de competencia 1: Promoción y bienestar psicológico y relacional de la persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> - relación de ayuda y mantenimiento de las relaciones familiares - apoyo a los procesos de socialización - estimulación de las capacidades expresivas y psicomotoras <p>Unidad de competencia 2: Adaptación doméstica-ambiental</p> <p>Contenido principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prevención y reducción de los riesgos profesionales - saneamiento y desinfección - protocolos y procedimientos - cuida de los entornos de vida y cuidado del cliente <p>Unidad de competencia 3: Asistencia sanitaria personal</p> <p>Contenido principal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - protocolos de recogida y almacenamiento de residuos - apósitos y servicios médicos - utilización de dispositivos médicos sencillos - conocer los parámetros vitales <p>Unidad de competencia 4: Atención de las necesidades primarias de la persona</p> <p>Contenido principal:</p> <p>Posturas correctas</p> <ul style="list-style-type: none"> - técnicas para la correcta movilización y mantenimiento de motricidad <p>conocer las características dietéticas funciones principales, higiene personal, vestirse</p>

Italia	OSS Social Healthcare Operator, Certificate of Qualification EQF Level 3 Path (Re-qualification) for people with previous experience in the sector (one year in the field)	OSS Social Healthcare Operator, Certificado de Calificación EQF Nivel 3 Ruta (Requalificación) para personas con experiencia previa en el sector (un año en el campo).	formazione lavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/srq/oss/formazione	300 horas de las cuales 120 horas de prácticas en estructuras de salud social. En cuanto al curso de reciclaje de 300 horas, se exploran los temas cubiertos en las 4 unidades de la ruta completa a partir de las necesidades de los estudiantes.
España	Atención sanitaria personas en domicilio	Asistencia social y sanitaria a domicilio	https://sede.pe.gob.es/es/portaltrabajo/resources/pdf/especialidades/SSCS0108.pdf	Módulos de formación teórica (480 horas) <ul style="list-style-type: none"> Higiene en el hogar y atención de la salud (170 horas) - 3 unidades Atención domiciliaria y Apoyo a domicilio y medios familiares (100 horas) - 2 unidades Formación práctica en el lugar de trabajo/Prácticas (120 horas)
España	Atención sociosanitaria personas dependientes en instituciones sociales	Atención sociosanitaria personas dependientes en instituciones sociales	https://sede.pe.gob.es/es/portaltrabajo/resources/pdf/especialidades/SSCS0208.pdf	Módulos de formación teórica (370 horas) Apoyo en la organización de acciones en el entorno institucional (100 horas) - 2 unidades <ul style="list-style-type: none"> Intervención en el cuidado de alimentos saludables en las instituciones (70 horas) - 1 unidad Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones (70 horas) - 1 unidad Apoyo psicosocial y relaciones y atención de las comunicaciones En instituciones (130 horas) - 3 unidades Formación práctica en el lugar de trabajo/Prácticas (80 horas)

Si existen documentos oficiales como certificados o suplementos de certificados (véase: <https://europa.eu/europass/de/national-inventories-europass-certificate-suplementos>) en inglés para las cualificaciones enumeradas, envíelos a WIAB por correo electrónico.

La comparación de las descripciones nacionales de formación/Currículos de cualificaciones de entrada ayudará a identificar solapamientos y diferencias entre los países y a definir, basándose en las áreas de entrada de la entrevista, dónde se requiere más formación o formación adicional específica.

Esta información será tenida en cuenta cuando se redacte una primera versión del Marco de Competencias de MiCare para trabajadores migrantes en el cuidado de personas

6. ANEXO B

6.1 Plantilla para recopilar información de contacto

Socio del proyecto	Organización que colabora	Web	Número de contacto de la persona	Funciones dentro de la organización	E-Mail	Número de tel.	Ambito de competencia

6.2 Entrevistas con cuidadores y destinatarios del cuidado

- * Antes de realizar las entrevistas, las directrices de la entrevista deben traducirse al idioma de su país, ya que esto facilita significativamente la interacción durante la entrevista. Puede almacenar sus traducciones en la carpeta proporcionada por su país en la plataforma HiDrive de WIAB: <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>
- * Todas las entrevistas se grabarán. Por favor, guarde los registros de las entrevistas de forma segura en su ordenador y use un seudónimo (p.ej. Destinatariosdelcuidado _Italy).
- * Por favor, asegúrese también de que la información de contacto de sus entrevistados se almacena de forma segura en sus ordenadores.
- * Las transcripciones no tienen que ser precisas palabra por palabra, pero deben contener todo lo que se dijo, ya que incluso detalles menores mencionados por los entrevistados pueden ser importantes para el desarrollo del Marco de competencia de MiCare. Por lo tanto, al transcribir la entrevista, no se deben hacer cambios u omisiones editoriales. Se debe proporcionar una traducción al inglés de las transcripciones. Por favor, guarde la traducción al inglés de la transcripción en la carpeta correspondiente (destinatario o cuidador) de su país en HiDrive usando un seudónimo (p. ej., cuidador1_Spain). El enlace a la carpeta de su país será proporcionado por WIAB en un correo electrónico separado.
- * Adapte su estilo al realizar la entrevista a los entrevistados, su nivel de idioma, situación de salud y cuidado.
- * Para las entrevistas con los cuidadores, solo se debe entrevistar a las cuidadoras migrantes.
- * Para las entrevistas con los destinatarios del cuidado, los hombres y las mujeres son igualmente elegibles. Los cuidadores ya deben tener suficiente experiencia laboral para

poder proporcionar información sustancial; se recomienda un mínimo de medio año con experiencia en el cuidado.

* Duración de la entrevista: aprox. 30 minutos para entrevistas con los cuidadores, aprox. 20 minutos para entrevistas con los destinatarios de la atención.

6.3 Discusiones del grupo de debate- Directrices e información generales

- La "Guía de MiCare para las discusiones del grupo de debate" debe traducirse al idioma de su país antes de la reunión del grupo de enfoque, ya que esto facilita significativamente la interacción durante la discusión. Puede cargar las traducciones de la Guía en la plataforma HiDrive de WIAB en la carpeta proporcionada para su país: <https://my.hidrive.com/share/dc4a693nwe>

Después de la discusión del grupo de debate, por favor, proporcione una transcripción de la discusión en inglés. Utilice la estructura de la "MiCare - pautas para las discusiones de los grupos de debate" y, por favor, guarde la transcripción en inglés en HiDrive en la carpeta proporcionada para su país. El enlace a la carpeta de su país será proporcionado por WIAB en un correo electrónico separado.

- Todas las entrevistas se grabarán. Una grabación de audio podría ser suficiente, pero dado que el grupo configura una grabación de video podría ser más útil al transcribir la discusión, ya que será más fácil identificar a los oradores. Por favor, guarde los registros de la discusión de forma segura en su computadora y use un seudónimo.

- Por favor, asegúrese también de que la información de contacto de los participantes se almacene de forma segura en sus ordenadores.

- Hemos añadido una breve información sobre el proyecto MiCare al comienzo de la «MiCare - Guía para las discusiones de grupos de enfoque» y también una propuesta para referirse a la protección de datos y cuestiones de privacidad aplicadas. Por favor, siéntete libre de adaptar este texto para mantenerlo en línea con tus requisitos nacionales y/o organizacionales.

- La transcripción de la reunión del grupo de enfoque no tiene que ser una transcripción palabra por palabra precisa, pero debe contener todo lo que se dijo, ya que incluso detalles menores mencionados por los participantes pueden ser importantes para el desarrollo del Marco de Competencia MiCare. Por favor, no use nombres para los participantes, sino refiérase a ellos como participantes 1, 2 y así sucesivamente. Por lo tanto, al transcribir la discusión, no se deben hacer cambios u omisiones editoriales. Se debe proporcionar una traducción al inglés de la transcripción.

- Al liderar la discusión apoyar a los participantes proporcionando suficiente tiempo y un ambiente de libertad intelectual para presentar y discutir sus experiencias

profesionales y puntos de vista. Al mismo tiempo, asegúrese de obtener la mayor cantidad de información posible que apoye la creación del Marco de Competencia MiCare. Las preguntas en las "Pautas del Grupo de debate" son los puntos de acceso a temas de particular interés para MiCare. A continuación, puede encontrar sugerencias, qué aspectos de estos campos temáticos para discutir en mayor detalle.

- Debería invitarse a participar en el grupo de debate al siguiente grupo de interesados (6 a 8 personas):
 - Representantes de EA o FP en el ámbito de la atención domiciliaria
 - Representantes de hogares de retiro e instituciones que organizan el cuidado en el hogar
 - Representantes de instituciones que apoyan a los migrantes y/o la integración de (mujeres)migrantes (p.ej. en el mercado laboral)
 - Asociaciones, p. ej., de cuidadores
 - Interlocutores sociales y responsables políticos
- Duración de las discusiones del grupo de debate: aprox. 90-120 minutos.
- Puede enviar la «Guía de MiCare para las discusiones del grupo de debate» a los participantes antes de la reunión real.
- Le sugerimos que no envíe este documento («Grupos de debate de MiCare - Información General para las discusiones») y las preguntas más detalladas incluidas a continuación a los participantes.

Sugerencias de temas para discutir que son de particular interés para MiCare:

Preguntas 2) y 3)

*Nivel de conocimientos lingüísticos (lenguaje cotidiano, técnico o profesional)

*Nivel de habilidades comunicativas y gestión de conflictos

Pregunta 5)

5a) ¿Qué habilidades y competencias deben incluirse en una primera formación muy básica para futuros cuidadores? ¿Qué habilidades y competencias crees que un cuidador (en un nivel básico) necesita sin duda?

*¿Mantener una casa, realizar tareas cotidianas?

*¿Conocimientos profesionales básicos relacionados con el cuidado (Apoyo/asistencia con necesidades básicas (alimentación, bebida, higiene personal; principios básicos de la ergonomía en el trabajo y la movilización de los destinatarios; tratamiento de la ayuda y el equipo médico)?

*¿Conocimiento social y psicológico básico (estrategias simples de activación; apoyo psicológico cotidiano; apoyo con actividades sociales; acompañamiento y apoyo fuera del hogar)?

¿Conocimiento de primeros auxilios?

5b) ¿Qué competencias específicas para el trabajo, qué competencias genéricas sería bueno tener ya conocimientos básicos al iniciar una educación/formación en el sector asistencial?

Autoorganización (planificación del trabajo y organización del tiempo)
Documentación del trabajo y la condición del cliente(s) Competencias
informáticas/conocimientos informáticos

5d) ¿Qué importancia tiene una comprensión general de los aspectos jurídicos de su trabajo?

Esta pregunta se refiere a diversos aspectos jurídicos, desde las obligaciones de seguridad social (en algunos países es obligatorio pagar al sistema nacional de seguridad social), hasta los derechos de los trabajadores (derecho a vacaciones, prestaciones de seguridad social, planes de pensiones, etc.) a los reglamentos relativos a lo que un cuidador con un nivel específico de calificación está permitido/no está permitido hacer en virtud de las respectivas leyes nacionales

6.4 MiCare - Pautas sobre las entrevistas de los cuidadores

Introducción al proyecto

MiCare es un proyecto europeo que tiene como objetivo proporcionar formación básica a los inmigrantes en el ámbito de la atención a las personas mayores. Recopilamos información de cinco países socios del proyecto (Finlandia, Austria, Italia, España, Portugal) con el fin de identificar las necesidades de aprendizaje de los migrantes y las necesidades de atención de las personas mayores. Su contribución a través de esta entrevista nos ayudará a entender mejor esas necesidades y proporcionar un programa de capacitación adecuado para los futuros cuidadores.

Derechos de privacidad

¿Le parece bien que grabemos la entrevista para resumir tus respuestas después? La entrevista será transcrita y resumida en inglés después sin hacer referencia a su nombre (usamos un seudónimo). Sus aportaciones se utilizarán únicamente dentro del proyecto y nos ayudarán a desarrollar una descripción de los requisitos de competencia y la formación MiCare. La publicación no está prevista actualmente. Si la publicación debe planificarse en un momento posterior, solicitaremos explícitamente su consentimiento. El archivo de registro y su información de contacto se almacenarán de forma segura en nuestros ordenadores y solo nosotros tendremos acceso a él. El resumen de la entrevista con el seudónimo se almacenará en una plataforma segura de nuestro socio de proyecto WIAB. Cuando el proyecto haya sido aprobado por la Comisión Europea, se eliminarán todos los archivos.

Preguntas

1. Por favor, proporcione un breve resumen de su rutina diaria. ¿Qué actividades suele realizar diariamente?
.....
.....
2. ¿Qué actividades realiza rara vez / en ocasiones especiales / solo para un pequeño número de destinatarios?
.....
.....
3. ¿Qué le gusta sobre su trabajo?
.....
.....
4. ¿Qué es estresante, agobiante en su trabajo? ¿Cómo lidia con eso?
.....
.....
5. ¿Está en contacto con otros cuidadores para hablar sobre dificultades, prácticas, ideas y soluciones relacionadas con el trabajo?
.....
.....
6. ¿Recibe algún tipo de apoyo mental, psicológico y/ o supervisión? Si es así, ¿es esto útil para usted?

.....
 7. En general, ¿qué funciona bien?

8. ¿Qué no está funcionando bien? ¿Qué es (muy) difícil?

9. ¿Dónde necesitaría apoyo para proporcionar una mejor atención?

***** Nota para el entrevistador:** Para cada una de las siguientes áreas/temas de trabajo de cuidado en la lista, el entrevistado calificará las dos preguntas siguientes:

¿Con qué frecuencia lidias con ello?

Califique las preguntas con: 1 - muy a menudo; 2 - a menudo; 3 - rara vez onunca;

¿Ha sido usted suficientemente capacitado en esa área en particular? Califique las preguntas con: 1 - muy bien; 2 - suficiente; 3 - no es bueno

10) Conocimiento profesional general	A	B
<i>Comunicación con los receptores de atención y los familiares del receptor (hablar el lenguaje cotidiano)</i>		
<i>Comunicarse con los superiores, otros profesionales de la salud y de la atención (hablar de formaprofesional)</i>		
<i>Respuesta y gestión de situaciones de conflicto</i>		
<i>Planificar el trabajo directamente con los beneficiarios de la asistencia, organizar y planificar otras tareas como la limpieza</i>		
<i>Trabajar con dispositivos técnicos (p. ej., tableta, smartphone) para mantener un registro del trabajo de cuidado</i>		

	A	B
<i>Conocimientos de primeros auxilios</i>		
<i>Observación del estado de salud general e intercambio con otros en caso de deterioro</i>		
<i>Reconocer signos de deterioro mental</i>		
<i>Preparación de comidas, teniendo en cuenta lasnecesidades de salud (dietética)</i>		
<i>Cuidado del paciente: higiene corporal (lavado)</i>		
<i>Ayudar con las necesidades básicas, como comer, vestirse</i>		
<i>Elevación y traslado del destinatario del cuidado</i>		
<i>Trabajar con equipo médico, como sillas de ruedas, ayudar con ayudas respiratorias, medir lapresión arterial</i>		
<i>Apoyo al receptor de atención con tomar sumedicamento (si está permitido para la profesión en el paísrespectivo)</i>		
<i>Fomento de las actividades del destinatario (activación mental y física)</i>		
<i>Apoyo al receptor de atención con problemas ydesafíos psicológicos o emocionales</i>		



12) Teniendo en cuenta tu experiencia laboral actual: ¿Qué desearías, si hubieras conocido o recibido formación al principio de tu trabajo asistencial?

.....
.....

13) ¿Comparten los destinatarios del cuidado el mismo trasfondo cultural que usted? Si no es así, ¿cómo influye esta diferencia en su trabajo?

.....
.....

¿Le gustaría añadir algo?

.....
.....
.....

Información general sobre las entrevistas

* Edad aproximada

.....

* Duración de residencia en el país actual

.....

* Duración de la experiencia laboral en el actual puesto de atención (y número de beneficiarios):

.....

* Educación/formación específica para el cuidado:

.....

* Situación contractual: contratado por quién, autónomo/empleado

.....

-> *¿Es usted consciente de las responsabilidades profesionales y limitaciones que tiene como cuidador, p. ej., sabe qué intervenciones médicas no se le permite hacer? ¿O en qué casos debe ponerse en contacto con un profesional de la salud?*

.....

-> *¿Es consciente de sus derechos legales como cuidador (p. ej., obligaciones de seguridad social, derechos y derecho a beneficios; regulaciones de vacaciones; regulaciones de acoso en el lugar de trabajo; cualquier requisito de licencia profesional existente, etc.)?*

.....

NOTAS ADICIONALES

.....

.....

.....

6.5 MiCare - Pautas sobre las entrevistas de los destinatarios del cuidado

Introducción al proyecto

MiCare es un proyecto europeo que tiene como objetivo proporcionar una formación básica en el ámbito del cuidado de personas mayores a las emigrantes. Recopilamos información de los cinco países asociados del proyecto (Finlandia, Austria, Italia, España, Portugal) para identificar las necesidades de aprendizaje de las emigrantes y de las necesidades de cuidado de las personas mayores. Su contribución mediante esta entrevista nos ayudará a mejorar el entendimiento de esas necesidades y a proporcionar un programa de formación adecuado para las futuras cuidadoras.

Derechos de privacidad

¿Le parece bien si grabamos esta entrevista para más tarde resumir sus respuestas? Esta entrevista se transcribirá y se resumirá en inglés sin mencionar su nombre (utilizamos un seudónimo). Su aportación solo se utilizará dentro del proyecto y nos ayudará a desarrollar una descripción del requisito de competencia y la formación de MiCare. Todavía no está prevista su publicación. Si más tarde se planea la publicación, le pediremos explícitamente su consentimiento. La grabación y sus datos de contacto se guardarán de forma segura en nuestros ordenadores y solo nosotros tendremos acceso a ello. El resumen de la entrevista con el seudónimo se guardará en una plataforma segura del proyecto asociado WIAB.

Tras la aprobación del proyecto por la Comisión Europea, todos los documentos se eliminarán.

Preguntas

- 1) ¿Quién se ha encargado de sus cuidados? ¿Pudo elegir/participó en la selección de la cuidadora/s?

.....

- 2) ¿Qué puede hacer por sí mismo, dónde necesita ayuda, dónde depende en gran medida/completamente de la cuidadora/s?

.....

- 3) ¿En general, qué está funcionando?

.....

- 4) ¿Qué no está funcionando? ¿Qué es (muy) difícil?

.....

- 5) ¿Qué le gustaría mejorar con respecto al cuidado/los servicios que recibe?

.....

***** Observación para el entrevistador:** las siguientes preguntas son de especial interés para MiCare;
Puede hacer estas preguntas directamente, O:

* si siente que el beneficiario se siente incómodo con este enfoque estructurado, como alternativa puede preguntar por una de sus rutinas diarias (levantarse, ducharse, desayunar...) e intentar responder a estas preguntas de esa forma.
Califique las preguntas con: 1 - muy bien; 2 - suficiente; 3 - mal

7) Interacción con la cuidadora	Calificación
¿Es fácil comunicarse con su cuidadora? ¿Entiende qué le dice/qué necesita (suficientes conocimientos lingüísticos)?	
¿Está satisfecho con los servicios que su cuidadora le proporciona, p. ej. hacer la colada, el cuidado del cuerpo, la preparación de la comida?	
¿Alguna vez ha habido conflictos/situaciones difíciles con su cuidadora? ¿Su cuidadora las ha gestionado bien?	
¿Cree que su cuidadora organiza su tiempo y tareas bien con respecto a sus necesidades?	
¿Su cuidadora es capaz de manejar equipos médicos básicos, como sillas de ruedas, ayudar con respiradores, medir la presión arterial?	
¿Su cuidadora le anima a mantenerse activo en su vida cotidiana (leer, escuchar música...) o a mantener el contacto con sus amigos y su familia?	
¿Su cuidadora le apoya con respecto a los problemas psicológicos y emocionales, así como los desafíos?	
¿Su cuidadora entiende los problemas y desafíos relacionados con la edad?	
¿Dónde más le gustaría recibir apoyo por parte de su cuidadora?	

8) ¿Las cuidadoras comparten el mismo contexto cultural que usted? Si no es así, ¿cómo experimenta esta diferencia?

.....

.....

¿Le gustaría añadir algo?

.....

.....

Información general sobre el entrevistado:

* Beneficiario (personas mayores en situación de cuidados): hombre/mujer, edad aproximada

.....



* Situación actual de vida y cuidados (totalmente en casa; parcialmente en casa - en centro de día/de noche en un centro asistencial...; en una institución de cuidado (tipo, tamaño aproximado))

.....

* En cuidados desde:

.....

* Profesión estudiada/formada, profesión ejercida:

.....

Contexto cultural del entrevistado:

* País de nacimiento/origen

.....

* Si es de otro país, duración de la residencia en el país actual:

.....

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

6.6. MiCare - Guía de debate para grupo de debate (ES)

Introducción al proyecto

MiCare es un proyecto europeo que tiene como objetivo mejorar las posibilidades de formación y el acceso al mercado laboral para las mujeres emigrantes en el ámbito del cuidado de personas mayores. El proyecto fomenta la integración tanto profesional como social de las cuidadoras mediante el desarrollo de un marco de competencia, un breve programa de formación y una herramienta de autoevaluación para las cuidadoras emigrantes. El proyecto también pretende mejorar la calidad de cuidado que reciben las personas mayores.

Para identificar las necesidades de aprendizaje de las emigrantes, las dificultades a las que se enfrentan con respecto a los requisitos de formación y los desafíos para satisfacer las necesidades de cuidado de las personas mayores, se recopilarán las contribuciones de expertos de los cinco países asociados (Finlandia, Austria, Italia, España, Portugal). Su participación en este grupo focal nos ayudará a entender mejor las necesidades, desafíos y posibles hipótesis de mejora, de manera que podamos proporcionar un programa de formación adecuado a las futuras cuidadoras.

Derechos de privacidad

Primero de todo, ¿nos gustaría preguntarle si le parece bien que grabemos el debate para el grupo focal? Necesitamos la grabación para la transcripción y la creación de un resumen en inglés. Sus contribuciones al debate se resumirán sin mencionar su nombre (utilizamos un seudónimo). Sus contribuciones se utilizarán como una aportación al desarrollo del marco de competencia de MiCare, a la oferta de formación y a la herramienta de autoevaluación. Si más tarde se planea la publicación del resumen anónimo, le pediremos explícitamente su consentimiento. La grabación y sus datos de contacto se guardarán de forma segura en nuestros ordenadores y solo nosotros tendremos acceso a ello. En el resumen en inglés también se utilizarán seudónimos y se guardarán por separado en una plataforma segura de nuestro proyecto asociado WIAB. Tras la aprobación del proyecto por la Comisión Europea, todos los documentos se eliminarán. Si lo desea, le podemos enviar el resumen en inglés del debate, de forma que lo pueda comprobar.

1) Contexto personal

Por favor, preséntese brevemente en 2-3 frases y describa su experiencia con el cuidado y/o las mujeres emigrantes.

2) Opciones de acceso al mercado laboral y a la formación

¿Cuáles son los principales desafíos a los que se enfrentan las mujeres emigrantes al entrar en los trabajos de cuidados?
¿Los desafíos son los mismos para las mujeres emigrantes cuando comienzan la formación/estudios en el ámbito de los cuidados?

3) Apoyo y preparación necesarios para comenzar una oferta educativa y de formación para el cuidado de personas mayores

¿Qué apoyo adicional, preparación o habilidades de formación básica serían necesarias para ayudar a las mujeres emigrantes a comenzar y finalizar una oferta de formación para el cuidado de personas mayores?

4) Enfoque de aprendizaje

¿Qué modalidad de enseñanza o formación es especialmente adecuada para las futuras cuidadoras emigrantes (cursos presenciales, cursos en línea, aprendizaje semipresencial, aprendizaje basado en el trabajo o prácticas en instituciones de cuidados, ...)?

5) Habilidades y competencias

El proyecto MiCare tiene como objetivo desarrollar un programa deprecalificación en el sector de cuidados (aprox. 40 horas de formación):

5a) ¿Qué habilidades y competencias se deberían incluir en una primera formación básica para las futuras cuidadoras? ¿Qué habilidades y competencias necesita totalmente una cuidadora (a nivel básico)?

5b) ¿Qué habilidades específicas del trabajo (p. ej. ayuda a la hora de vestirse y de la higiene personal) y qué habilidades genéricas (p. ej. conocimiento del idioma nacional, competencias digitales) deben haber adquirido en un nivel básico las cuidadoras cuando comiencen los estudios/formación en el sector de cuidados?

5c) ¿Qué importancia tienen los aspectos culturales, como el buen conocimiento de las costumbres y hábitos del país para el cuidado de personas mayores? ¿Qué importancia tiene el conocimiento de las diferencias culturales específicas de los cuidados y de la salud (p. ej. franqueza distinta con respecto a las enfermedades, limitaciones personales, diferente sentido de la vergüenza...)?

5d) ¿Qué importancia tiene el entendimiento general de los aspectos legales de su trabajo?

5e) ¿Qué habilidades y competencias de cuidado son las más importantes desde el punto de vista de las cuidadoras? ¿Qué habilidades y competencias de cuidados creen las cuidadoras que son las más importantes para el cuidado de personas mayores?

5f) ¿Qué habilidades y competencias se deberían enseñar para apoyar a las mujeres emigrantes a largo plazo y de forma sostenible en su trabajo de cuidados? ¿Qué importancia tiene el empoderamiento?

6) Formación para cuidadoras - mejora de la relación con los beneficiarios

¿En general, qué aspectos del trabajo de cuidados suelen realizar fácilmente y bien las cuidadoras emigrantes? ¿Qué aspectos suelen ser (muy) difíciles o no van bien? ¿Ayudaría una formación adicional a mejorar la relación entre la cuidadora y el beneficiario?

7) Formación para cuidadoras - apoyo para gestionar situaciones difíciles en el trabajo

¿Qué habilidades y qué formación son necesarias para que las cuidadoras emigrantes puedan gestionar con éxito situaciones difíciles al cuidar a personas mayores? ¿Hay algunas habilidades y competencias que se deban enseñar de manera más intensa (p. ej. estrategias para la resolución de problemas para el cuidado diario)?

8) Formación para cuidadoras - apoyo para reducir el estrés en el trabajo

¿Qué es especialmente estresante y/o agobiante para las cuidadoras emigrantes? ¿Cómo podrían contribuir a esto la educación y la formación?

9) ¿Todos han podido compartir su experiencia o le gustaría añadir algo o hacernos saber algo más que pueda ser importante para el desarrollo del marco de competencia y para el programa de formación?

7. Anexo C

7.1. Informe resumido de las entrevistas y los grupos de debate

7.1.1. Entrevista con las cuidadoras

Durante los últimos meses, las seis organizaciones asociadas de los 5 países llevaron a cabo entrevistas con un total de 32 cuidadoras emigrantes. Las entrevistadas fueron contactados de distintas formas. Algunas mediante varias organizaciones que trabajan en el sector de cuidados, otras a través de la familia y los amigos del personal.

La edad de las cuidadoras oscilaba entre los 22 y 68 años. Procedían de distintos entornos culturales. La duración de su residencia en los 5 países variaba entre 2 a 40 años. Todas las cuidadoras tienen alguna formación previa en el sector de los cuidados. La mayoría comenzaron solo los estudios en sus países de residencia y ejercieron otras profesiones en sus países de origen. Sin embargo, en algunas ocasiones, también ha habido participantes que han ya han trabajado en este sector en su país de origen.

Las tareas diarias eran parecidas en los distintos países, básicamente consistían en ayudar a los beneficiadores en su vida cotidiana. La mayoría de las participantes disfrutaban con su trabajo. La razón más importante era que les encantaba el trato consus clientes. Para muchas ayudar a los clientes mayores les hacía sentir realizadas, les gustaba crear vínculos con ellos y algunas llamaban a su profesión una vocación. En Austria, todas las participantes coincidían en que, sin amor por el cuidado de otras personas, no serías capaz de trabajar por mucho tiempo. Solo una cuidadora entrevistada en Francia manifestó claramente que quería cambiar de trabajo. Otras de las razones por las que las entrevistadas disfrutaron con su trabajo fue la gratitud, la sensación de ser útil, además, en Finlandia, se mencionó el trabajo como una buena forma de aprender el idioma y el estilo de vida, así como la cultura.

La principal causa de estrés son los propios beneficiarios. En algunas ocasiones, es difícil lidiar con la deterioración de los clientes. En especial, cuando se le asignan nuevos clientes, a menudo no sabe qué esperarse y tiene que gestionar nuevas situaciones. Por lo que es muy importante acostumbrarse a los beneficiarios, a sus hábitos y necesidades de asistencia. Algunas de las cuidadoras mencionaron la barrera del lenguaje y la dureza física del trabajo como dificultades. Además, las familias de los clientes también se identificaron como factores de estrés en los 5 países participantes. Por ejemplo, algunas de los entrevistadas italianas se quejaron de la dificultad de hacer entender a los familiares el cansancio de este trabajo. Este problema

se da principalmente con aquellas que también viven directamente con la familia y les es difícil desconectar.

En general, las cuidadoras a veces podían preguntar a sus compañeras o al supervisor si necesitaban algo de ayuda. Sin embargo, no todas tenían compañeras con las que pudieran contactar para hablar sobre el trabajo. En Austria, las cuidadoras mencionaron la importancia de reuniones periódicas del equipo como apoyo psicológico. En España y Francia, las participantes dijeron que nunca habían recibido ningún tipo de apoyo emocional. En Italia, las cuidadoras dijeron que ninguna de ellas ha tenido apoyo psicológico para afrontar los periodos de mayor estrés y cansancio.

Las cuidadoras entrevistadas en Finlandia no solían pedir apoyo emocional y ninguna de ellas lo consideró realmente importante o necesario.

Generalmente la mayoría de las 32 cuidadoras entrevistadas se sentían competentes y bien preparadas para el cuidado. Aunque la mayoría dijo que la formación que habían recibido no era suficiente, algunas de ellas habían mejorado con respecto al apoyo para un mejor cuidado. En Austria y Finlandia a las cuidadoras les gustaría tener más apoyo en cuanto al aprendizaje del idioma, debido a que el idioma era un obstáculo para muchas. Además, la cuidadora austriaca dijo que los cursos alemanes ya existentes deberían ser más asequibles para las cuidadoras que han emigrado.

Las retroalimentaciones fueron positivas en todos los países cuando preguntaron sobre posibles problemas debido a los distintos orígenes culturales de las cuidadoras y sus clientes. La mayoría de las encuestadas mencionaron que su origen no desempeñaba ningún papel durante su trabajo. Sin embargo, todas las entrevistadas pensaron que era importante aprender las tradiciones culturales y el lenguaje cotidiano.

Como conclusión, cabe mencionar que las cuidadoras estaban muy contentas de participar en el proyecto MiCare, ya que muchos de ellas querían ser escuchadas, así como proporcionar un mejor cuidado.

7.1.2. Entrevistas con los destinatarios del cuidado

Durante el proyecto de MiCare, un total de 19 beneficiarios, atendidos por cuidadoras con antecedentes migratorios, fueron entrevistados. En algunos países, la capacidad de personas mayores resultó ser un obstáculo. Por un lado, la razón fue la pandemia de la COVID 19, pero también el estado de salud de algunas personas mayores. En Austria, la organización asociada sugirió que el interés en el proyecto por parte de los beneficiarios era menos que el de las cuidadoras, quienes podrían beneficiarse más de la formación o de una mejora de la situación laboral.

La edad de los beneficiadores oscilaba entre los 70 y 88 años. 17 de las personas mayores entrevistadas se les cuidaba en casa. Solo 2 de los participantes estaban viviendo en una residencia. Mientras que todos los beneficiarios de Italia, España y Francia estaban involucrados en un procedimiento de selección de sus cuidadoras, en Austria y Finlandia era diferente.

Incluso algunos de los entrevistados mencionaron que les gustaría tener una mejor relación con sus cuidadoras. Una base de confianza siempre ha sido bastante importante para el buen cuidado de todos los involucrados. En Austria, España y Finlandia, los beneficiarios también mencionaron que les gustaría que las cuidadoras pasaran más tiempo con ellos. Algunos dijeron que era notorio que sus cuidadoras estaban bajo la presión del tiempo. En Austria, una mujer mencionó que estaría bien que las cuidadoras no cambiaran tan a menudo.

Los beneficiarios también consideraron que los distintos contextos culturales entre ellos y las cuidadoras no sería un problema. Sin embargo, todos coincidieron en que el conocimiento del idioma era esencial para un buen cuidado. En ocasiones, algunos mencionaron que algunas cuidadoras no podían comunicarse bien, por lo que no respondían a todas las necesidades de las personas mayores. Un entrevistado final también señaló que a veces las habilidades lingüísticas limitadas de las cuidadoras podían poner en peligro la seguridad del beneficiario.

Además, en Italia, los beneficiadores y sus familiares presentes durante las entrevistas, remarcaron la dificultad de gestionar las vacaciones de las cuidadoras. Se suele tardar más en encontrar a un sustituto.

7.1.3. Resultados de los debates de los grupos de debate

7.1.3.1. Información general

Un total de 31 expertas e interesadas fueron entrevistadas para los cinco grupos focales. La mayoría de los grupos focales tuvieron lugar en debates de grupo en línea. Algunas expertas fueron entrevistadas individualmente mediante una videoentrevista, otras dieron su opinión sobre el tema por escrito.

La experiencia profesional de las participantes del Grupo Focal variaba desde expertas en FP, profesionales del cuidado, representantes de organizaciones de cuidados domiciliarios a organizaciones que ofrecen directrices e información sobre la entrada al mercado laboral y las ofertas de la formación profesional a los emigrantes. La mayoría de las participantes tenían una formación profesional.

7.1.3.2. Desafíos para la entrada en el mercado laboral

A pesar de las diferencias entre los países, algunas cuestiones en común estaban claras tras los resultados de los distintos grupos focales. Primero, la importancia del conocimiento del idioma fue una de las cuestiones transnacionales. Muchas mujeres interesadas en la formación no alcanzan los niveles lingüísticos requeridos incluso antes de comenzar la formación. El idioma no es solo esencialmente importante para los estudios, sino también para la relación con los clientes y sus familias. Para muchos, la falta de competencias lingüísticas es un estigma y, por lo tanto, se vuelve un obstáculo psicológico. La migración es un proceso que exige mucha fuerza a las mujeres. A menudo, han vivido mucho en sus países de origen a las que se deben de enfrentar primero. Luego, se enfrentan a los prejuicios en sus nuevos hogares.

Los colaboradores españoles han resumido muy bien los dos puntos de partida básicos de los obstáculos que las mujeres emigrantes deben superar en su camino a la profesión de cuidadora. Según ellas, el mayor desafío está relacionado con dos factores importantes. En primer lugar, ser una mujer, luego, ser emigrante. Creen que acabar con los estereotipos es la mayor dificultad, pero también juega un papel importante el nivel de preparación.

Conocer una nueva cultura y adaptarse puede ser muy difícil. Además, los expertos austriacos también han señalado que es realmente importante conocer el sistema político del nuevo país de origen. El sistema educativo y social o el sector sanitario, las instituciones y el mercado laboral deben entenderse de manera que una se pueda adaptar.

La organización del cuidado infantil también es un factor importante que abordaron las participantes de los distintos países en el debate.

Las cuidadoras de 24 horas que llegan a Austria desde los países vecinos solo por el periodo de trabajo (rotación cada dos semanas entre dos cuidadoras del extranjero) son un asunto específico del país.

7.1.3.3. Apoyo necesario para comenzar una formación

En cualquier caso, el conocimiento del idioma es uno de los pilares fundamentales para la preparación exitosa para seguir formándose. El idioma no solo es importante para el trabajo en sí, sino también para entender el sistema político y las estructuras del nuevo país de origen. Aprender el idioma con anterioridad también ayudaría con la emigración ya conocer mejor y más rápido la nueva cultura.

Muchas expertas han considerado importante el apoyo al cuidado infantil. Definitivamente este necesita más apoyo. Debería organizarse el cuidado de los niños, incluso en el caso de corta duración.

La enseñanza de habilidades genéricas debería ser un pilar fundamental para la formación inicial. Las personas interesadas deben aprender a desenvolverse en su nuevo país de origen, a adquirir nuevas habilidades para poder sobrevivir en el respectivo mercado laboral.

Quizás una de las preparaciones más eficaces para trabajar como cuidadora sería periodos de prueba o días de prácticas antes y durante los cursos de formación. Las interesadas mencionaron que los días de prueba siempre refuerzan la confianza de la mujer emigrante y les ayuda a familiarizarse con la profesión en una fase temprana.

Además de este, otro obstáculo que los expertos de los diferentes países mencionaron fue la falta de permiso de conducir y del conocimiento de la red de carreteras.

Los expertos también mencionaron la importancia de sensibilizar y explicar qué significa ser cuidadora a la mujer emigrante interesada antes de que comience su formación. Los expertos consideran que es particularmente importante sensibilizar a las mujeres emigrantes explicándoles lo que significa ser cuidadora. Todas coinciden en que debería quedar más claro que se trata de una profesión que requiere profesionalismo y preparación. Según las partes interesadas austriacas, muchas personas suspenden los exámenes de acceso debido a la falta del conocimiento

sobre los distintos programas de formación profesional en el ámbito de los cuidados. Para solucionar este problema, sería importante que las participantes aprendieran lo que pueden hacer como ayuda a domicilio y qué pueden hacer como asistentes. Es necesario que se informen de antemano sobre la profesión en los eventos informativos.

7.1.3.3.1. Habilidades y competencias

En resumen, se puede decir que la empatía y la auténtica motivación para cuidar a personas mayores son definitivamente la base de la profesión. El idioma también es importante para el trabajo. También se consideran importantes tanto hablar como leer. Las habilidades de escritura no son tan necesarias en este tipo de trabajo. Pero las futuras cuidadoras no solo deben tener un conocimiento lingüístico, sino también saber cómo comunicarse con las personas mayores y los familiares de forma apropiada. También se mencionaron los términos como "atención plena" y "actitud respetuosa".

La desescalada, la gestión del conflicto y cómo lidiar con el estrés y la frustración son otros de los principales temas de interés para la precalificación de las mujeres emigrantes que están interesadas en trabajar como cuidadoras. Los temas específicos de la mujer también se deberían integrar en la formación. Cómo se protegen las cuidadoras p. ej. del acoso, de la violencia verbal y otros aspectos similares. Además de la capacidad de cuidarse a una misma, la autosuficiencia es especialmente importante para las cuidadoras.

Otra capacidad que se señaló en todos los países fue el conocimiento del trato del paciente y cómo llevar a cabo la higiene personal. Las cuidadoras deben ser conscientes de lo que significa estar regularmente en contacto físico con los clientes. Aquí también es importante mantener siempre el profesionalismo y lidiar con los pacientes de forma apropiada. En cuanto al profesionalismo en esta carrera, los expertos también mencionaron el ser consciente de los aspectos legales básicos como conocer el código ético, explícito e implícito.

Un conocimiento básico de los fundamentos de la medicina y primeros auxilios es también muy importante para una profesión exitosa. Todos estos conocimientos médicos se mencionaron en los grupos focales: cuidados de asepsia, conocimientos básicos sobre las enfermedades de la memoria más comunes y cómo pueden afectar a los clientes, el conocimiento sobre el trato de los pacientes y conocimientos alimenticios, p. ej. cómo ayudar a otra persona a comer y cómo preparar la comida en función de las restricciones dietéticas.

Uno de los expertos austriacos mencionó que aprender cómo adquirir nuevas habilidades y cómo enfrentarse a los obstáculos en la vida laboral diaria también son habilidades básicas necesarias para cualquier profesión. Dijo que esta parte fundamental, así como extremadamente relevante se subestima a menudo en las formaciones profesionales.

Los conocimientos informáticos cada vez son más y más importantes para las profesiones de cuidados, por ejemplo, para la documentación del trabajo. También son esenciales para las ofertas de formación en línea y exámenes digitales. Las futuras cuidadoras también deben tener conocimientos sobre tecnología e instrumentales de cuidado para el uso de los dispositivos de cuidado digitalizados.

Las habilidades blandas mencionadas anteriormente y la formación de las cuidadoras para este aspecto del trabajo pueden ayudar a reducir la tasa de abandono.

7.1.3.3.2. Formación para cuidadores

Los expertos de todos los países coincidieron en que la relevancia práctica debería jugar un papel más importante durante la formación. Los días de prueba y el aprendizaje basado en el trabajo son palabras que están de moda que siguen incidiendo en el tema. Las habilidades también se pueden aprender mientras se trabaja bajo supervisión y la formación se debería organizar con una estrecha colaboración con la vida laboral. Para apoyar las habilidades lingüísticas, los expertos finlandeses remarcan que el mentor de la vida laboral (supervisor en el aprendizaje basado en el trabajo) debe ser nativo. Como alternativa, el enfoque del grupo italiano sería una buena idea: los alumnos podrían utilizar una técnica de juego de roles para simular situaciones similares a la realidad.

Además, las participantes de los grupos focales estaban de acuerdo en que la modalidad de aprendizaje semipresencial tiene mucho potencial. Sin embargo, para este aprendizaje son necesarios algunos requisitos: una buena conexión a internet, un dispositivo y algunos conocimientos básicos de informática

Los expertos franceses hicieron algunas sugerencias concretas para el aprendizaje a distancia: los formadores se pueden grabar a sí mismo explicando el contenido que se va a presentar en las sesiones presenciales. Estos videos pueden estar disponibles durante la formación y después, de manera que los alumnos pueden volver a verlos si lo necesitan.

Aunque se ha mencionado anteriormente la importancia de la modalidad semipresencial, en lo que respecta a la estructura de la formación, la modalidad presencial se consideró esencial para este tipo de grupo, para facilitar los cambios entre compañeros, etc.

A menudo, los cuidadores son los únicos contactos regulares de los clientes. Por lo que es importante que las cuidadoras creen una relación de confianza con los beneficiarios. Por lo tanto, los expertos austriacos remarcaron que las cuidadoras

deben ser conscientes de sus recursos, así como de su propio estado de salud. El grupo focal español mencionó también este factor. Este factor es vital porque los cuidadores solo pueden realizar su trabajo durante más tiempo si son capaces de cuidarse a sí mismos. Por lo que es también importante que las cuidadoras siempre puedan recurrir a una persona de confianza durante su formación. Esto también refuerza la confianza en sí mismas.

Una parte interesada austriaca mencionó que en su institución desarrollan continuamente soluciones en los grupos focales basados en estudios de casos. Los cuidadores intercambian ideas con los jefes, lo que ayuda a ofrecer apoyo y ánimo a los cuidadores.

7.2. Conclusiones de Austria, Italia, Finlandia, Francia, España

7.2.1. Habilidades y competencias más relevantes

Tras todas las entrevistas y los grupos focales, se puede sacar una conclusión al final. En general, todas las cuidadoras y beneficiarios estaban satisfechos con la situación y solo se hicieron pequeñas sugerencias para una mejora. Sin embargo, estas se deberían llevar a cabo para asegurar una mejora en el cuidado.

En primer lugar, las habilidades lingüísticas son uno de los pilares más importantes para el éxito de los cuidados. La comunicación entre los cuidadores y sus clientes asegura que ambos pueden establecer una relación agradable entre ellos. Una relación de confianza es la base para todo lo demás. Además, los cuidadores también necesitan comunicarse con las familias de los beneficiarios.

En los cuidados se demandan mucho las habilidades sociales. El idioma también juega un papel importante aquí. A menudo, los cuidadores son los únicos contactos sociales de las personas mayores. Por lo tanto, también es importante que las cuidadoras sepan cómo comunicarse con las personas mayores, así como saber cómo lidiar con las posibles enfermedades debido a la edad.

Este punto también nos lleva a otro hecho fundamental de los buenos cuidados: el conocimiento médico. Los cuidadores siempre deben tener en cuenta el estado de salud de sus clientes y saber qué hacer si notan un deterioro. Además, las habilidades de primeros auxilios, el trato de los beneficiarios, cómo llevar a cabo la higiene personal y la nutrición de sus beneficiarios relacionados con la salud son importantes para el trabajo de cuidados. Por supuesto también es vital en el trabajo de cuidados, ayudar al beneficiario con las actividades básicas de la vida cotidiana, por lo tanto, es necesario saber cómo ayudar a una persona mayor con el cuidado básico.

Las competencias digitales, como en otras profesiones, cada vez son más importantes para el cuidado. Tanto para la documentación como para el trato de equipos técnicos, así como para la formación. Después de todo, la mayoría de los expertos entrevistados han señalado el gran potencial que tiene el enfoque del aprendizaje semipresencial.

Otra cuestión que se mencionó una y otra vez en todos los países es el de conocer las descripciones de los distintos puestos de trabajo en los sectores de los cuidados. Las mujeres interesadas en una profesión de cuidado necesitan saber qué se les permite hacer y qué no, a qué se deben enfrentar en su trabajo y cómo hacer frente a cualquier obstáculo. La información suficiente sobre su futuro trabajo no solo capacitará a las futuras enfermeras, sino que mejorarán los cuidados en general.

7.2.2. Posibles particularidades a nivel nacional

Mientras que en Italia, España y Francia todas las personas que recibían cuidados participaron en el procedimiento de selección de sus cuidadores, en Austria y Finlandia no ocurrió lo mismo. Tan solo un finés afirmó que intervino a la hora de elegir a su cuidador. En Austria, todas las personas mayores aseguraron que no se les permitía escoger a sus cuidadores, sino que se los asignaban.

El resumen del informe del país español señaló que en España son los familiares de la persona cuidada los que lo gestionan todo. Por este motivo, este país propuso una mayor implicación de los familiares, así como darle más importancia a la comunicación familiar en las sesiones formativas.

La carga horaria que sufren los cuidadores austríacos se debe a la escasez de personal que existe en el sector de los cuidados en Austria. Así mismo, los cuidadores que trabajan las 24 horas del día y que se desplazan a Austria desde países vecinos únicamente para cumplir con el período de trabajo (rotación cada dos semanas entre dos cuidadores extranjeros) constituyen un reto específico de este país.

En Finlandia, la tasa de empleo de las mujeres inmigrantes es baja en comparación con los hombres inmigrantes y las mujeres finesas. Esto se debe a que la mayoría de las mujeres inmigrantes suelen ser jóvenes y tienen muchos hijos. En consecuencia, quedan excluidas del mercado laboral. Las obligaciones familiares impiden a las mujeres que continúen sus estudios. La organización finesa asociada propuso que se facilitara una guardería con el fin de que las mujeres pudieran participar en las sesiones formativas.

En Francia, todas las entrevistas y los grupos focales se dirigieron a las partes que estaban relacionadas principalmente con el empleo directo. En Francia existen 4 tipos de servicios dependiendo de que el cuidador sea:

- Contratado directamente por la persona cuidada o su familia (empleo directo).
- Contratado por una organización en nombre de la persona cuidada (de esta forma la persona cuidada es legalmente el empleador, mientras que la organización se encarga exclusivamente de la parte burocrática).
- Contratado por una asociación o empresa privada.
- Contratado por una administración pública.

8. ANEXO D

8.1. Marco de Competencias v2 (enviado a expertos externos)

Áreas de competencia	Descripción	Competencias Actividades clave/resultados del aprendizaje
CA 1: Los cuidados: servicio <i>Capacidad para ejercer el servicio de cuidados de profesional (a diferencia del cuidado privado como el por un familiar), teniendo en cuenta las bases de la organización del trabajo, estableciendo y manteniendo una buena relación con las personas cuidadas, sus familias y el resto de los sanitarios a la vez que se mantiene la salud y el bienestar propio.</i>	Diferenciar entre el cuidado de un familiar y el cuidado profesional	* Ser crítico y consciente de las diferencias del cuidado privado/por parte de un miembro familiar y el cuidado profesional (<i>incluyendo la concienciación en cuanto a las posibles diferencias culturales</i>)
	Identificar los objetivos principales del cuidado	* Preservar y apoyar el bienestar físico, mental y psicológico la persona cuidada, así como su autonomía, movilidad y participación en diversos ámbitos de la vida (como el social, intelectual o artístico). * Proporcionar un entorno seguro a la persona cuidada.
	Organizar la trabajo profesional de forma competente	* Aplicar conceptos y técnicas básicas de organización del trabajo a los cuidados. ejemplo, la gestión del tiempo, selección priorización de tareas y la organización trabajo para tareas futuras, entre otras.

	<p>Establecer y mantener una buena relación de trabajo y emplear</p> <p>sanitarios.</p> <p>técnicas comunicativas básicas</p>	<p>* Establecer y mantener una relación con la persona cuidada, sus familiares y el resto de los sanitarios.</p> <p>* Reunir información sobre las necesidades básicas y expectativas de la persona cuidada.</p> <p>*Aplicar métodos y técnicas comunicativas básicas de los cuidados (como la escucha activa).</p> <p>*Aplicar técnicas básicas de resolución de conflictos cuando sea pertinente.</p>
	<p>Cuidar la salud y el bienestar propios siendo cuidador</p>	<p>* Identificar los riesgos laborales relativos a la atención domiciliaria: riesgos físicos, psicosociales, químicos e infecciosos.</p> <p>* Aplicar estrategias y técnicas para atenuar toda situación estresante, agobiante y complicada en el trabajo.</p> <p>* Aplicar estrategias y técnicas para cuidar la salud y el bienestar propios.</p> <p>* Identificar las condiciones personales y las circunstancias en las que el apoyo de terceros (como la supervisión) sería útil para afrontar situaciones estresantes.</p>

Áreas de competencia	Descripción	Competencias	Actividades clave/resultados del aprendizaje
CA 2: Normativas legales relativas a los cuidados (en el respectivo país)	<i>Capacidad para respetar e integrar la normativa legal específica del país relativa a los cuidados y a las intervenciones médicas básicas en la práctica laboral diaria, así como las normativas laborales y de protección social requeridas.</i>	Respetar las obligaciones profesionales y ejercer sus derechos personales y profesionales	<ul style="list-style-type: none"> * Respetar las obligaciones profesionales. * Ejercer sus propios derechos personales. * Ejercer sus propios derechos profesionales.
		Respetar la intimidad y los derechos de la persona cuidada y de sus familiares	<ul style="list-style-type: none"> * Respetar la privacidad, derechos y la seguridad personal de la persona cuidada en todo momento. * Utilizar las redes sociales y otros servicios informáticos de forma responsable, respetando siempre la privacidad y seguridad de los implicados.
		Conocer las diferentes opciones de empleo, los contratos de trabajo y las normas de derecho laboral y de protección social aplicables a los cuidadores de nivel inicial	<ul style="list-style-type: none"> * Conocer la diferencia entre el empleo a tiempo completo y a tiempo parcial y el trabajo por cuenta propia. * Conocer las ventajas e importancia de los contratos de trabajo bien definidos. * Conocer la normativa laboral principal en relación con los distintos puestos de trabajo de un cuidador de nivel inicial.
		Respetar los límites de las actividades permitidas a los cuidadores de nivel inicial	<ul style="list-style-type: none"> * Respetar los límites de cada país relativos a las actividades relacionadas con el cuidado permitidas a los cuidadores de nivel inicial.
		Respetar los límites en	<ul style="list-style-type: none"> * Respetar los límites de cada país



**cuanto a las
intervenciones médicas
permitidas a los**

**cuidadores de nivel
inicial**

relativos
a la asistencia y las intervenciones
médicas
permitidas a los cuidadores de nivel
inicial.

Áreas de competencia Descripción Competencias Actividades clave/resultados del aprendizaje

<p>CA 3: <i>Capacidad para planificar, organizar, ayudar en y realizar las tareas del hogar</i></p> <p>Las tareas del hogar y ayuda diaria <i>(como lavar la ropa, limpiar, hacer la compra y preparar la comida) utilizando los métodos adecuados y de acuerdo con los deseos, hábitos y necesidades particulares de la persona cuidada.</i></p>	<p>Realizar las tareas del hogar/la limpieza de la casa y de la ropa</p>	<ul style="list-style-type: none"> * La limpieza del hogar * Lavar la ropa * Poner en práctica medidas de prevención de accidentes domésticos.
	<p>Preparar y cocinar las comidas de acuerdo con los deseos y necesidades de la persona cuidada</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Adquirir bienes de uso cotidiano para el cuidador y el hogar * Preparar y cocinar las comidas respetando los hábitos y necesidades de la persona cuidada
	<p>Proporcionar ayuda diaria y asistencia básica y asistir a la persona cuidada en sus actividades lúdicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Ayudar a la persona cuidada en sus actividades diarias. Por ejemplo, vestirse, moverse o cocinar. * Proporcionar activación básica a la persona cuidada. Por ejemplo, hablar, leer, proponer y participar en actividades lúdicas. * Salir con la persona cuidada fuera de su casa. Por ejemplo, en la visita a familiares, amigos, actividades culturales, citas médicas o compras.

Reaccionar de forma adecuada ante situaciones críticas estándar

- * Identificar situaciones críticas estándar y reaccionar de forma adecuada. Por ejemplo, en caso de accidentes domésticos (caídas, cortes, quemaduras); picaduras de insectos, condiciones médicas habituales (deshidratación, derrame cerebral, ataque cardíaco, problemas debidos al azúcar en sangre o choques alérgicos, entre otros).
- * Recurrir a los servicios médicos si lo requiere el estado actual de la persona cuidada. Por ejemplo, visitar a un médico, contactar con otros sanitarios y cuidadores o llamar a una ambulancia, entre otros.

Áreas de competencias	Descripción	Competencias	Actividades clave/resultados del aprendizaje
CA 4:	<p><i>Capacidad para proponer, debatir, planificar, organizar y proporcionar asistencia personal y activación para reforzar el bienestar mental, intelectual, psicológico y social de la persona cuidada, teniendo en cuenta sus intereses particulares, sus puntos fuertes y sus posibles condiciones de salud y enfermedades relacionadas con la edad.</i></p>	<p>Observar e identificar la condición médica y psicológica actual de la persona cuidada, y remitir la información a las personas pertinentes.</p>	<p>* Ser consciente de las consecuencias físicas y mentales del envejecimiento. Por ejemplo, diabetes, Parkinson, enfermedades cardiovasculares, demencia o Alzheimer.</p> <p>* Reconocer la condición, limitaciones y capacidades de la persona cuidada.</p> <p>* Observar, recopilar información y documentar el estado y las necesidades de la persona cuidada.</p> <p>* Recurrir a servicios sanitarios y asistenciales externos si así lo requiere el estado actual de la persona cuidada (una visita médica, llamar a otros sanitarios y cuidadores o a una ambulancia).</p> <p>* Comunicar e intercambiar datos sobre salud con otros miembros del grupo y otros sanitarios y cuidadores.</p>
		<p>Proporcionar una activación adecuada para las capacidades y necesidades de la persona cuidada.</p>	<p>* Sugerir y proporcionar una activación básica para la condición general y actual de la persona cuidada.</p> <p>* Apoyar la vida social de la persona cuidada.</p>
		<p>Proporcionar apoyo psicológico y escuchar activamente a la persona cuidada</p>	<p>* Ser consciente de los problemas psicológicos de la persona cuidada.</p> <p>* Proporcionar un apoyo motivacional, emocional y psicológico básico.</p>

Áreas de competencia	Descripción	Competencias	Actividades clave/resultados del aprendizaje
CA 5:	<p><i>Capacidad para prestar servicios de apoyo al bienestar físico de la persona que sufra de alguna limitación y/o enfermedad, incluyendo el cuidado corporal y la higiene personal, la asistencia en las evacuaciones personales y en la movilidad utilizando los métodos de trabajo ergonómicos adecuados, soportes técnicos y dispositivos médicos cuando sean necesarios.</i></p>	<p>Asistir y proporcionar cuidados corporales e higiene personal</p> <hr/> <p>Utilizar soportes técnicos y técnicas adecuadas de movilización</p> <hr/> <p>Prestar los servicios médicos básicos que se le permiten a los cuidadores de nivel básico</p>	<p>* Asistir y proporcionar cuidados corporales e higiene personal a la persona cuidada.</p> <hr/> <p>* Utilizar técnicas de movilización adecuadas para la persona cuidada y trabajar ergonómicamente.</p> <p>* Utilizar soportes técnicos (camas ortopédicas con mando a distancia, andadores o sillas de ruedas) para favorecer el bienestar de la persona cuidada y facilitar sus actividades.</p> <p>* Utilizar dispositivos médicos para medir parámetros médicos. Por ejemplo, la presión sanguínea o el nivel de azúcar en sangre.</p> <hr/> <p>* Prestar los servicios médicos básicos y realizar las intervenciones médicas que se le permiten a los cuidadores de nivel básico en el país en cuestión</p>

9. ANEXO E

9.1. Síntesis del informe de opinión de los expertos externos MCF

9.1.1. Observaciones generales y metodología

La segunda versión del Marco de Competencias MiCare ha sido enviada a expertos externos del ámbito de la EFP, de la enfermería, de los cuidados, del apoyo a los inmigrantes, de la atención a las personas mayores, del mercado laboral y a otras partes interesadas con el fin de reunir sus respectivas opiniones sobre las siguientes cuestiones:

- ¿Considera relevantes las competencias incluidas en el MCF (tabla 01) para los cuidadores y para una formación inicial en este ámbito?
- ¿Falta alguna competencia importante o considera superfluas algunas de las competencias enumeradas?
- ¿Considera relevantes los resultados del aprendizaje enumerados en la tabla 02 para los cuidadores y la formación inicial en este ámbito?
- ¿Falta algún resultado de aprendizaje importante o, por el contrario, considera superfluos algunos de los resultados de aprendizaje enumerados?
- ¿Considera pertinente y útil para su país que se realice una formación inicial/básica relativa a las competencias y los resultados del aprendizaje enumerados?

El proceso de consulta con expertos externos tuvo lugar desde finales de julio de 2021 hasta octubre de 2021 en Austria, Finlandia, Francia, Italia y España. Los socios del proyecto se pusieron en contacto con los expertos a través de un correo con el Marco de competencias de MiCare y las preguntas mencionadas anteriormente. Acto seguido, los socios del proyecto enviaron las respuestas y/o un resumen de estas a WIAB, el socio responsable de finalizar el MCF y desarrollar el diseño de aprendizaje basado en las aportaciones externas. El WIAB resumió los resultados nacionales recibidos en el sucinto informe presentado.

9.1.2. Opinión de expertos externos - Austria

WIAB, la organización asociada en Austria recibió 10 opiniones de expertos del sector de los cuidados.

Los diferentes expertos manifestaron su acuerdo con el marco de competencias en gran medida. Algunos destacaron la importancia de la formación básica de los cuidadores inmigrantes.

En cuanto a la normativa legal relacionada con el trabajo asistencial, un experto subrayó la importancia de enseñar a los futuros cuidadores inmigrantes cómo y dónde pueden encontrar apoyo en situaciones jurídicamente críticas relacionadas con el empleador y con el cliente en lo que respecta a las horas de trabajo, así como a cualquier tipo de hostigamiento por parte del cliente.

Uno de los expertos afirmó que es importante tener en cuenta qué información es necesaria para los alumnos para así evitar exigencias desmesuradas. Además, consideraron muy importante distinguir entre las actividades que son competencia de los cuidadores y las que pertenecen exclusivamente al área de otros profesionales.

En cuanto a la labor asistencial, los expertos también mencionaron que les gustaría que esta incluyera los aspectos básicos de la atención al final de la vida y los cuidados paliativos. Estas también deberían ser consideradas, ya que el personal asistencial se enfrenta a menudo a este tipo de situaciones.

Uno de los expertos consideró que el área de la ética no estaba suficientemente cubierta. Mencionó que, desde su punto de vista, la actitud ética está ausente en el marco de competencias (aprecio, respeto). Para esta experta, este es uno de los puntos más importantes para el ejercicio/aprendizaje de la profesión de enfermería o de los cuidados.

Con respecto al ámbito del hogar y la ayuda diaria, dos expertos recalcaron la importancia de ajustar las comidas a la dieta del cliente. Los cuidadores deben ser capaces de preparar las comidas en función de las enfermedades y el estado de salud de la persona cuidada.

Algunas de las propuestas de mejora de Austria:

- Incluir la actitud ética (aprecio, respeto) ya que es lo fundamental para ejercer/aprender una profesión asistencial.
- En cuanto a CA2: incluir la información para encontrar apoyo en situaciones jurídicamente críticas relacionados con los empleadores y los clientes. Por ejemplo, las horas de trabajo, cualquier tipo de hostigamiento por parte de los clientes, métodos de pago o tipos de contratos, entre otros
- En cuanto a CA3/C (preparar y cocinar las comidas respetando los hábitos y las necesidades de la persona cuidada): añadir «y de acuerdo con su estado de salud», pues los cuidadores han de ser capaces de preparar las comidas en función de las enfermedades que sufra la persona cuidada.
- En cuanto a CA5: incluir las competencias básicas en cuidados paliativos y terminales.

9.1.3. Opinión de expertos externos - Finlandia

En Finlandia, un total de 7 expertos expresaron su opinión sobre el marco de competencias. Los expertos se mostraron satisfechos con la posible formación de los futuros cuidadores que exponía el marco, pues consideraron que no le faltaba ningún área fundamental en la que la formación sea importante. Sin embargo, propusieron algunas mejoras. Los expertos coincidieron en que Finlandia necesita un marco de competencias para el sector de los cuidadores.

Los expertos destacaron la gran importancia de mantener la privacidad y de reforzar la confianza en sí mismas de las futuras cuidadoras. Así mismo, afirmaron que ser consciente de los derechos propios es una cuestión primordial. De esta manera, una experta mencionó que el empleador tiene una gran autoridad y que trabajar puede ser una condición para no perder el permiso de residencia en el país. Por eso destacó la confidencialidad como una parte importante para una futura formación. Los cuidadores deben saber que también pueden establecer sus propios límites.

Por otra parte, los expertos también mencionaron la importancia de los conocimientos lingüísticos. En concreto, indicaron que era importante que los futuros enfermeros conocieran cierta terminología médica en finés. Un experto mencionó que, en general, es preciso centrarse en la formación lingüística de las mujeres inmigrantes. A pesar de que muchas de ellas ansían aprender y se muestran motivadas por ejercer la profesión, no logran progresar en su formación debido a su carencia de conocimientos lingüísticos.

En las opiniones también se alude a que algunos procedimientos médicos se hayan más allá de las capacidades de los cuidadores. Por dicho motivo es primordial enseñarles lo que entra dentro de lo que pueden y de lo no pueden hacer.

9.1.4. Opinión de expertos externos - Francia

En Francia, la organización socia IPERIA recibió 4 opiniones de expertos. De forma general, los expertos manifestaron su satisfacción con el marco de competencias de MiCare, además de considerar pertinentes las áreas competenciales propuestas para los cuidadores. De esta forma, afirmaron que las competencias y los resultados de aprendizaje descritos son muy útiles en el proceso de formación inicial. Señalaron que, en Francia, tanto los cuidadores que aún se están formando como los que ya están en activo deberían recibir una formación de este tipo.

Los expertos enfatizaron la importancia del área legal del marco de competencias. Los expertos externos indicaron explícitamente lo siguiente: «la noción de los derechos y los deberes, así como la de los límites profesionales es esencial para el futuro profesional».

Una propuesta de mejora más específica fue el hecho de que no consideran que «ser consciente» sea un resultado de aprendizaje. Un experto utilizó en su lugar «conocer las diferencias entre empleo a tiempo completo y a tiempo parcial» o «conocer las diferentes opciones de empleo en el sector de los cuidados».

Más aún, mencionaron que se debía dedicar un gran número de horas a la formación de CA5.

En ciertos casos, los expertos propusieron añadir las siguientes expresiones a los resultados de aprendizaje: «respetar su nivel de autonomía y modestia», «dentro de los límites permitidos por la ley e informa de cualquier anomalía» y «utilizar los recursos adecuados para asegurar el transporte y las actividades».

Además, propusieron añadir dos resultados de aprendizajes adicionales al CA1:

- «Conocer las necesidades fundamentales y específicas de la persona cuidada y su categorización para poder adaptar y personalizar el trabajo asistencial».
- «Realizar comunicaciones que garanticen la continuidad de su intervención y establecer vínculos (por ejemplo, el libro de enlace)».

También se propuso fusionar CA3 y CA5, debido a que CA3 no es lo suficientemente homogénea.¹

¹ Esta propuesta no se tuvo en cuenta para la actualización del MCF, ya que no se recibió ninguna recomendación de otros países o expertos en cuanto a una fusión de estas áreas de competencias.

9.1.5. Opinión de expertos externos - Italia

En Italia, la organización asociada MARGOTTA recibió las opiniones de 10 expertos. De forma general, manifestaron su satisfacción con el marco de competencias de MiCare. Sin embargo, también aportaron varias propuestas de mejora. Así pues, recomendaron diferenciar entre las necesidades de las personas mayores, los mayores con demencia y los mayores discapacitados.

Uno de los expertos se negó a la creación de un módulo *ad hoc* para los aspectos legales. En su lugar, propuso que se incluyera este tema en otro módulo para dedicar más tiempo a otros asuntos más importantes.

En cuanto a la revisión de los límites de las intervenciones médicas permitidas a los cuidadores de nivel inicial, los expertos subrayaron especialmente el límite de la terapia farmacológica. Además, propusieron sustituir la expresión «prestar servicios médicos básicos permitidos a los cuidadores de nivel inicial» por «prestar servicios médicos básicos permitidos a los cuidadores de primer nivel». En lo que respecta a los primeros auxilios, uno de los expertos sugirió añadir «elementos de primeros auxilios del hogar». Ser demasiado específico puede ser arriesgado, ya que se corre el riesgo de que la profesión de enfermero se ejerza de forma abusiva.

Algunos de los expertos querían que se incluyeran la gestión de conflictos y la posible comunicación agresiva del cliente al marco de competencias.

Resumen de las propuestas específicas de mejora de Italia:

- CA1/C1: profundizar sobre el significado y los problemas de «adentrarse en otracultura».
- CA1/C3: diferenciar las necesidades de las personas mayores, los mayores con demencia y los discapacitados.
- CA1: crear un módulo *ad hoc* para los aspectos legales, pero dentro de CA1.
- CA2/C5: subrayar sobre todo el límite en la terapia farmacológica.
- C3: dividirlo en dos módulos, uno relativo a la atención domiciliaria y otro a la atención personal.
- CA3/C1: incluir el conocimiento de los servicios locales (correos, banco, supermercados).
- CA3/C2: incluir la preparación de comidas de acuerdo con una dietoterapia adecuada a las necesidades y patologías del paciente.
- C3/C4: incluir elementos de primeros auxilios en el hogar.
- CA4/C1: formulación sencilla. «Observar e identificar los signos de alerta más frecuentes».
- CA4/C1: incluir la capacidad de controlar el estado del paciente (evacuación, ingesta de alimentos, hidratación, peso).
- CA4/C3: incluir la gestión de conflictos y la posible comunicación agresiva del cliente.
- CA5/C3: formulación sencilla. «Proporcionar servicios médicos simples permitidos para los cuidadores de primer nivel».

9.1.6. Opinión de expertos externos - España

En España, la organización asociada CESUR recibió un total de 10 opiniones de expertos. En resumen, se puede decir que los expertos manifestaron su satisfacción con el marco de competencias. Según los expertos, el marco no echa en falta ningún área de formación fundamental. Los expertos tan solo propusieron mejoras para unas cuentas áreas y, Además, estaban de acuerdo en la urgencia de la implantación de este tipo de formación para los futuros cuidadores inmigrantes.

Dos expertos coincidieron en que sería pertinente proporcionar un marco de competencias con contenido específico para cada país. Uno de los expertos comentó la importancia de contemplar el itinerario diario de una enfermera que trabaja en España. Además, varios expertos consideraron que el marco podría adaptarse un poco más con respecto a las cuidadoras migrantes. Así, recomendaron incluir más contenido sobre la situación específica de las mujeres inmigrantes, como las dificultades a las que se enfrentan (dónde recibir la formación, cuáles son los diferentes lugares de trabajo, los métodos de pago, los tipos de normas de contratación).

También mencionaron que las áreas del campo de competencias deben centrarse más en las mujeres, debido a que hay situaciones y problemas que solo ocurren a las cuidadoras. A pesar de estas mínimas propuestas de mejora, los expertos estuvieron de acuerdo en que este programa de formación sería muy útil y pertinente para los futuros cuidadores.

Uno de los expertos se mostró muy satisfecho pues consideró que el resultado «mantener y apoyar el bienestar físico, mental y psicológico de la persona cuidada, así como su autonomía, movilidad y participación en diversos ámbitos de la vida» era especialmente pertinente, ya que este asunto suele pasarse por alto en los estudios.

Por otro lado, otro de los expertos destacó la importancia de la parte de la normativa legal.

Algunos ejemplos de declaraciones y propuestas de mejora de España:

«Se visibilizan todos los aspectos del trabajo de cuidados en el hogar (técnico, social, psicológico)».

«Proporcionar más información sobre las mujeres inmigrantes y las principales dificultades a las que se enfrentan. Por ejemplo, dónde recibir una formación, opciones de trabajo, métodos de pago, tipos de contrato».

«Desarrollar más el CA4/C. Proporcionar una activación adecuada a las capacidades y necesidades de la persona cuidada».

«Abordar más específicamente el tema de las inmigrantes y las mujeres» (el enfoque en las mujeres se menciona varias veces).

«Incluir algún contenido cultural. Por ejemplo, una jornada laboral amplia».

«Ser más específico. Por ejemplo, explicitar a quién va dirigido a los cuidadores o a los cuidadores migrantes».