

AEDIS

Asociación Empresarial
para la Discapacidad

Estudio de las necesidades formativas
de los cuidadores en centros
de atención especializada a
personas con discapacidad



Estudio de las necesidades formativas de los cuidadores en centros de atención especializada a personas con discapacidad



Estudio elaborado por Femxa Formación S.L. para AEDIS (Asociación Empresarial para la Discapacidad). Todos los derechos reservados. Queda prohibida su reproducción tanto total como parcial sin previo consentimiento.

Impreso en junio de 2017.

femxa Grupo

1. Introducción	3
2. Metodología	5
3. Análisis de las competencias clave	8
3.1 La gestión de personas basada en competencias	9
3.2 Competencias clave para el puesto de cuidador/a	9
3.3 Las cualificaciones profesionales	14
4. La formación en el sector	16
4.1 Legislación en materia de formación	17
4.2 Principales características de la formación impartida en el sector	19
4.3 Demandas del mercado de trabajo para el puesto de cuidador/a	21
5. Trabajo de campo: encuesta on-line para cuidadores/as	23
5.1 Herramienta para la obtención de información: la encuesta on-line	24
5.2 Resultados globales	34
5.2.1 Análisis de competencias global – Conocimientos	39
5.2.2 Análisis de competencias global – Habilidades	46
5.3 Resultados según perfil de/la cuidador/a	52
5.3.1 Análisis de competencias según experiencia	52
5.3.2 Análisis de competencias según edad	60
5.3.3 Análisis de competencias según titulación	66
5.3.4 Análisis de competencias según horario de trabajo	73
5.4 Formación demandada por cuidadores/as	77
5.4.1 Hábitos formativos de los/las cuidadores/as	77
5.4.2 Formación demandada por los/las cuidadores/as	78
5.4.3 Comparativa según titulación, edad, experiencia y sexo	80
6. Conclusiones	84
6.1 Conclusiones del estudio	85
6.2 Formación necesaria en competencias clave	88
6.3 Formación propuesta según las demandas formativas detectadas	107
7. Bibliografía	113



Introducción



Introducción:

La **Asociación Empresarial para la Discapacidad - AEDIS** es una organización empresarial promovida por Plena Inclusión para la representación y defensa de los derechos de sus entidades, dedicadas a la prestación de servicios de atención, asistencia, educación, formación e integración laboral de las personas con discapacidad, especialmente intelectual y/o del desarrollo. Estamos comprometidos con la creación de un marco de relaciones laborales justo que permita a las empresas alcanzar un modelo de gestión flexible en el que los profesionales desempeñen su función en un entorno de implicación, reconocimiento y calidad adecuados, redundando en la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Entre nuestros fines se encuentra el fomento, promoción e impulso de la investigación y estudio en todas las materias relacionadas con la innovación y el desarrollo empresarial en todos los ámbitos de actividad: servicios sociales, educación, empleo, etc. relacionados con la prestación de apoyos y servicios para la calidad de vida y la de personas con discapacidad, principalmente intelectual o del desarrollo.

Una de las acciones clave para alcanzar este compromiso pasa por dotar a los profesionales del sector de la formación necesaria para que éstos puedan potenciar el desarrollo de las **competencias y cualificaciones profesionales**, poniendo especial atención en los **cuidadores y cuidadoras**, ya que son los/las profesionales que tienen más contacto directo con las personas con discapacidad, y sus servicios son, por lo tanto, determinantes en la calidad de vida de estas personas. Por ello, es necesario conocer la realidad actual de las empresas y profesionales del sector, para que la oferta formativa que pueda desarrollarse en las empresas u ofertarse desde las instituciones públicas y privadas sea lo más efectiva posible.

En consonancia con lo comentado anteriormente, se ha decidido impulsar un Estudio a nivel nacional para conocer necesidades formativas de los cuidadores y cuidadoras en los centros de atención especializada a personas con discapacidad intelectual integrados en **AEDIS**, y cuyo desarrollo y resultados se exponen en el presente documento, confiando y esperando que pueda servir de utilidad a todo el sector en los próximos años.

2

Metodología



Metodología:

Con el objetivo de detectar las necesidades formativas de los/las cuidadores/as, especialmente aquellas que tienen que ver con las **competencias clave del puesto**, lo que se realizó en primer lugar fue un estudio pormenorizado de cuáles deben ser esas competencias clave, y, en base a ellas, realizar el diseño de la encuesta que servirá para obtener la información y datos necesarios. También se ha recopilado información de la **formación** que se está ofertando actualmente en el sector, tanto a nivel de titulaciones oficiales como en materia de formación para el empleo, y qué normativas legales se deben tener en cuenta.

Si podemos **identificar competencias** e indicadores de comportamiento que las describan, entonces se podrán desarrollar herramientas que midan cuántos de esos comportamientos se observan, y se podrán identificar cuáles de esos comportamientos que no se observan se desean potenciar, lo que dará lugar a unas determinadas necesidades formativas. En esto se basa el desarrollo profesional basado en competencias. La información más relevante para este estudio, y la que nos ha permitido obtener unos resultados veraces, ha llegado desde los propios cuidadores y cuidadoras. La herramienta elegida para la obtención de información ha sido la **encuesta on-line**.

Esta encuesta on-line ha sido contestada por **306 cuidadores/as** en total, pertenecientes a **45 entidades** integradas en **AEDIS** (centros o empresas de atención especializada), presentes en **12 comunidades autónomas diferentes** (todas excepto País Vasco, Navarra, La Rioja, y Ceuta y Melilla). Una muestra más que suficiente para el tamaño de la población (3.720 trabajadores que ocupan el puesto de cuidador/a en estas entidades), con un 50% de heterogeneidad, un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5.4%. A cada una de estas 45 entidades se le asignó al menos una encuesta a contestar por sus cuidadores/as, de manera que cuantos más trabajadores tuviese esa entidad, mayor número de encuestas debían cubrir sus cuidadores/as.

De los 306 trabajadores encuestados, **267** (el 88%) **tenían algún título oficial o acreditación profesional** que le capacita para el desempeño del puesto de cuidador/a, y **39** (el 12%) **no tenían dicha titulación**. Se trató de que el porcentaje de cuidadores/as encuestados/as con alguna cualificación o sin ella, mantuviese la misma proporción que existe en la población total respecto al nivel de cualificación, por lo que se indicó a los centros asistenciales encuestados el número de encuestas necesarias para un tipo de perfil y para el otro. Según los datos globales de los que disponía AEDIS para esta población, el 65% de los/as cuidadores/as **tenían algún título oficial o acreditación profesional** y el 35% **no tenían dicha titulación**. Sin embargo, desde muchas residencias, durante el período de duración de la encuesta, se trasladó que éstas tenían bastantes más trabajadores/as cualificados/as de los/as que se contemplaban en los

datos de los que disponía AEDIS, de ahí que la gran mayoría de encuestados/as tengan este perfil. De este modo, se demuestra que en los últimos 3-4 años ha habido un

importante avance en materia de cualificación profesional de los/as cuidadores/as, y que todavía continúa (impuesto en buena parte por la normativa que regula el sector).

La encuesta se realizó de forma anónima, **entre el 21 de noviembre y el 23 de diciembre de 2016**. Esta encuesta constaba de **18 preguntas**, repartidas en 5 bloques temáticos: Centro de trabajo, Características Sociodemográficas, Condiciones laborales, Competencias, y Formación. En la siguiente tabla se resume la METODOLOGÍA empleada en el trabajo de campo:

TABLA RESUMEN	
METODOLOGÍA	Cuantitativa
TÈCNICA DE RECOGIDA DE DATOS	Encuesta on-line
METODOLOGÍA DE ANÁLISIS DE DATOS	Análisis estadístico
SELECCIÓN DE LAS UNIDADES A ENCUESTAR	Método de muestreo: intencional
ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN	España (excepto País Vasco, Navarra, La Rioja, Ceuta y Melilla)
POBLACIÓN OBJETO DE ESTUDIO	Trabajadores/as que ejercen como Cuidadores/as en Centros o Empresas de Atención Especializada a personas con discapacidad
NÚMERO DE UNIDADES	Tamaño de la muestra: 306
UNIVERSO DE REFERENCIA*	3.720 trabajadores/as que ocupan el puesto de cuidador/a en entidades pertenecientes a AEDIS
MARGEN DE ERROR	5,4%
NIVEL DE CONFIANZA	95,00%

** Mencionar que los datos que han servido para hacer la muestra (3.720 cuidadores) provienen de un cuestionario informativo interno realizado por AEDIS y Plena Inclusión entre sus entidades.*

3

Análisis de las competencias clave



Análisis de las competencias clave:

3.1 LA GESTIÓN DE PERSONAS BASADA EN COMPETENCIAS:

El mercado laboral se ha vuelto exigente, eso es una realidad inamovible. El cambio en la formación y educación pasa por el desarrollo de nuevas competencias profesionales (competencias = conductas observables y evaluables). Competencias relevantes para un desarrollo personal y profesional de éxito. Todos tenemos un potencial innato y aunque muchas de estas competencias se pueden entrenar, otras se desarrollan a través del conocimiento y del aprendizaje. No solo tenemos que desarrollar conocimiento, sino que tenemos que incluir valores, destrezas necesarias para el crecimiento, tanto personal como laboral, ya que este mundo tan cambiante nos exige estar en aprendizaje continuo.

La gestión de personas basada en competencias parte de la premisa de que el éxito de una organización se basa en la calidad y disposición de su equipo humano. Cuanto mejor integrado esté el equipo y más se aprovechen las cualidades de cada uno de sus integrantes, más fuerte será la organización.

El objetivo de las competencias no es estudiar exhaustivamente el perfil físico, psicológico o emocional de cada persona, se trata de identificar aquellas características que puedan resultar eficaces para las tareas de la organización. De este modo, para el puesto de Cuidador/a en centros de atención especializada a personas con discapacidad, se ha hecho un análisis de cuáles son sus **competencias clave**, las que tendrán una influencia decisiva en el desarrollo del puesto de trabajo y en el funcionamiento de la organización.

3.2 COMPETENCIAS CLAVE PARA EL PUESTO DE CUIDADOR/A:

Las competencias profesionales establecen los **conocimientos, habilidades** (entendidas como capacidades) **y aptitudes** que un trabajador debe poseer para el desarrollo óptimo de una ocupación. En esta investigación no se han tenido en cuenta las aptitudes debido a la dificultad que supone su medición, es decir la evaluación de las mismas implicarían pruebas demasiado exhaustivas que no tienen cabida en el objetivo de nuestra investigación.

Las fuentes de datos que se han analizado para definir los **conocimientos y habilidades de cuidadores** han sido:

- XIV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (BOE 09/10/2012)

- Catálogo Nacional de las Cualificaciones Profesionales (CNCP): Atención socio-sanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. Nivel 2. https://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/BDC/SSC320_2.pdf
- Alianza Nacional para el Profesional de Atención Directa en Estados Unidos (Perfiles de competencias de personal de atención directa) www.nadsp.org
- Department of Labor by the National Center for O*NET Development <http://www.onetonline.org/find/>

Aspectos a tener en cuenta:

- La forma de medir estas competencias será a través de una batería de preguntas. Se realizarán en torno a 3 preguntas por competencia del bloque de conocimientos, y 1 pregunta por competencia en el bloque de habilidades.
- Las preguntas no evalúan detalles de los conocimientos o habilidades, sino lo más frecuente.
- Se va a medir la auto percepción de cada individuo respecto a los conocimientos y habilidades. Debido a esto no podremos preguntar directamente por la competencia en cuestión, puesto que condicionaría la respuesta.

En el caso de los **Conocimientos** preguntaremos por la **utilidad**. Asumiendo que si alguien considera útil alguna cuestión es que tiene conocimientos sobre ello. En el caso de las **Habilidades** evaluaremos la **intensidad de uso** en el puesto de trabajo.

A continuación, mostramos los resultados del análisis y las definiciones de cada competencia clave detectada **para el puesto de Cuidador/a**:

BLOQUE DE CONOCIMIENTOS:

Conocimientos transversales:

- **Orientación al servicio y al usuario:**

Conocimiento de los principios y procesos para proporcionar una correcta atención al usuario y orientación al servicio. Esto incluye la evaluación de las necesidades del usuario, las normas de calidad de los servicios, y la evaluación de la satisfacción del usuario.

Conocimientos específicos:

- **Terapias para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad:**

Conocimiento de los principios, métodos y procedimientos para el tratamiento y rehabilitación de trastornos físicos y mentales. Conocimientos sobre personas con discapacidad física, intelectual y gerontología/geriatría. Los conocimientos en este ámbito hacen referencia a: Apoyar al equipo interdisciplinar en la definición del plan de cuidados individualizado, Preparación en actividades de las intervenciones ya definidas por el equipo multidisciplinar y Participación en la organización funcional.

- **Intervenciones de atención higiénico-alimentaria:**

Conocimientos de higiene y aseo de la persona dependiente y de su entorno. Conocimientos de orden y condiciones higiénicas de la habitación del usuario. Conocimientos de administración de alimentos y recogida de eliminaciones.

- **Intervenciones de atención socio-sanitaria:**

Conocimientos sobre las características psicofísicas y necesidades especiales de las personas dependientes. Conocimientos de atención sanitaria para personas dependientes en el ámbito sociosanitario. Conocimientos de movilización, traslado y deambulación de usuarios.

- **Intervenciones de atención psicosocial:**

Conocimiento del comportamiento humano y el desempeño; las diferencias individuales en la capacidad, personalidad e intereses; aprendizaje y la motivación.

Los conocimientos en este ámbito hacen referencia a: Psicología básica aplicada a la atención psicosocial de personas dependientes, Mantenimiento y mejora de actividades de la vida diaria de las personas dependientes, Acompañamiento de los usuarios y Técnicas de comunicación alternativa.

- **Intervenciones de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial:**

Conocimientos de las técnicas relacionadas con el desarrollo de las actividades de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial.

Los conocimientos en este ámbito hacen referencia a: Conocimientos sobre la planificación del trabajo en el domicilio y gestión de la unidad convivencial. Conocimientos de limpieza y mantenimiento del domicilio. Conocimientos en lo referido a la pre-elaboración, elaboración y conservación de alimentos en el domicilio.

- **Primeros auxilios** - Atención inmediata que se le da a una persona enferma o lesionada en el lugar de los acontecimientos, antes de ser trasladado a un centro asistencial u hospitalario (reanimación cardiopulmonar, etc.).

BLOQUE DE HABILIDADES:

Habilidades transversales:

- **Trabajo en equipo** - Sentirse cómodo trabajando con otras personas, aunque sean muy distintas, con respeto y poniendo los intereses del grupo por delante de los propios para conseguir metas comunes.
- **Identificación con la organización** - Orientar los propios intereses y comportamientos hacia necesidades, prioridades y objetivos de la organización, comprometiéndose con los valores, principios y misión de la entidad.
- **Responsabilidad** - Es comprometerse con la viabilidad y el cumplimiento de las obligaciones adquiridas en los plazos y condiciones acordadas.
- **Iniciativa** - Anticiparse y proponer alternativas y pautas novedosas a la hora de hacer las cosas.
- **Comunicación** - Transmitir una idea o información con efectividad utilizando los canales establecidos y/o adecuados en la organización.

Habilidades específicas:

- **Desarrollo de otras personas** - Es estimular y ayudar a los demás en su mejora haciendo que se valgan por sí mismos/as.
- **Gestión de conflictos** - Ser capaz de desactivar conflictos y mediar entre las partes favoreciendo la comunicación y el respeto mutuo.
- **Empatía** - Interesarse y comprender cómo se sienten otras personas estableciendo una conexión emocional con ellas.
- **Gestión del estrés** - Capacidad de soportar la presión en situaciones difíciles o sometidas a múltiples demandas.
- **Resolución de problemas** - Ser resolutivo en la solución de problemas sin dejar de considerar las distintas alternativas posibles.
- **Planificación y organización** - Prever las cosas y gestionar eficazmente los recursos disponibles y/o necesarios, especialmente el propio tiempo.

- **Escucha activa** - Dar plena atención a lo que dicen otras personas, teniendo tiempo para entender los puntos están realizando, haciendo preguntas, según proceda, y no interrumpir en momentos inapropiados.
- **Coordinación** - Ajustar las acciones propias en relación con las acciones de otros.
- **Flexibilidad** - Adaptarse a los cambios en distintas situaciones
- **Seguimiento** - Seguimiento / Evaluación del desempeño de uno mismo, otros individuos u organizaciones para realizar mejoras o tomar medidas correctoras.
- **Hablar** - Hablar con otros para transmitir información de manera eficaz.
- **Pensamiento crítico** - Usar la lógica y el razonamiento para identificar las fortalezas y debilidades de soluciones alternativas, conclusiones o enfoques a los problemas.
- **Instruir** - Enseñar a otros como hacer algo.
- **Persuasión** - Persuadir a otros a cambiar de opinión o comportamiento.
- **Comprensión lectora** - Comprensión de oraciones y párrafos escritos en documentos relacionados con el trabajo.
- **Orientación a resultados** - Perseguir de forma tenaz retos y objetivos.
- **Perspicacia social** - Ser consciente de las reacciones de los demás y entender por qué reaccionan como lo hacen.
- **Visión positiva** - Ver las circunstancias de forma positiva y llenas de posibilidades. Conservar el optimismo a pesar de los inconvenientes y aprender de ellos.

3.3 LAS CUALIFICACIONES PROFESIONALES:

Una cualificación profesional es el conjunto de competencias profesionales con significación para el empleo que pueden ser adquiridas mediante formación modular u otros tipos de formación y a través de la experiencia laboral.

El Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales (CNCP) es el instrumento del Sistema Nacional de las Cualificaciones y Formación Profesional (SNCFP) que ordena las cualificaciones profesionales susceptibles de reconocimiento y acreditación, identificadas en el sistema productivo en función de las competencias apropiadas para el ejercicio profesional.

Comprende las cualificaciones profesionales más significativas del sistema productivo español, organizadas en familias profesionales y niveles. Constituye la base para elaborar la oferta formativa de los títulos y los certificados de profesionalidad.

El CNCP incluye el contenido de la formación profesional asociada a cada cualificación, de acuerdo con una estructura de módulos formativos articulados.

El Instituto Nacional de las Cualificaciones es el responsable de definir, elaborar y mantener actualizado el CNCP y el correspondiente Catálogo Modular de Formación Profesional.

Respecto a la ocupación objeto de este estudio, el/la cuidador/a en centros de atención especializada a personas con discapacidad, en función de si ejerce su trabajo en un centro o en el domicilio del usuario, las dos Cualificaciones Profesionales que le corresponden son las siguientes:

ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES / NIVEL 2:

Que se compone de las siguientes unidades de competencia:

- **UNIDAD DE COMPETENCIA 1** - Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar
- **UNIDAD DE COMPETENCIA 2** - Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
- **UNIDAD DE COMPETENCIA 3** - Desarrollar intervenciones de atención socio-sanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
- **UNIDAD DE COMPETENCIA 4** - Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS EN EL DOMICILIO / NIVEL 2:

Que se compone de las siguientes unidades de competencia:

- **UNIDAD DE COMPETENCIA 1** - Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención sociosanitaria.
- **UNIDAD DE COMPETENCIA 2** - Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención sociosanitaria.
- **UNIDAD DE COMPETENCIA 3** - Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial.

4

La formación en el sector



La formación en el sector:

4.1 LEGISLACIÓN EN MATERIA DE FORMACIÓN:

El convenio colectivo que regula el sector (XIV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad - BOE 9 octubre 2012), recoge claramente en su Capítulo VI (Formación), las obligaciones de la empresa y derechos de los trabajadores en esta materia, así como las condiciones en las que la formación debería desarrollarse. Así, en el convenio se contempla que la formación profesional en la empresa se orientará hacia los siguientes **objetivos**:

- a) Adaptación al puesto de trabajo y a las modificaciones del mismo.
- b) Actualización y puesta al día de las **competencias y los conocimientos profesionales** exigibles en el puesto de trabajo. Especialización en sus diversos grados, en algún sector o materia del propio trabajo.
- c) Facilitar y promover la adquisición por los trabajadores y trabajadoras de títulos académicos y profesionales, relacionados con el ámbito de actuación del presente convenio, así como ampliación de los conocimientos de los trabajadores y trabajadoras que les permitan prosperar y aspirar a promociones profesionales y adquisición de los conocimientos de otros puestos de trabajo, todo ello relacionado con el ámbito de actuación del presente convenio.
- d) Programar ofertas de acciones de formación profesional para el empleo referidas al **catálogo nacional de cualificaciones**, que permitan el reconocimiento de aprendizajes con la acreditación de la experiencia profesional y la formación profesional del sistema educativo, vinculada con el desarrollo del sistema nacional de cualificaciones.
- e) Conocer las condiciones laborales de su puesto de trabajo en evitación de **riesgos laborales**.
- f) Cualquier otro objetivo que beneficie profesionalmente tanto al propio trabajador/a como a la dinámica de la empresa.

Durante los últimos años, gran parte de los trabajadores del sector han recibido formación relacionada con el catálogo nacional de cualificaciones, de manera que éstos pudiesen obtener una titulación oficial que les acreditase para desempeñar su puesto, y acreditar su experiencia profesional. Esto fue debido a la **Resolución del 3 de noviembre de 2015** de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre acreditación de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, donde se indica que todos los profesionales del sector sociosanitario tendrán que disponer de una titulación para la atención y los cuidados de personas en situación de dependencia **a partir del 31 de diciembre de 2017 de forma obligatoria**, hecho que motivó que muchos/as trabajadores que venían ejerciendo de cuidador/a durante años, pero que en su día no tuvieron la oportunidad de obtener una titulación oficial, tuvieran que hacerlo ahora a través de la impartición de los diferentes módulos del Certificado de Profesionalidad de Atención socio sanitaria a personas dependientes en instituciones, o

bien del Certificado de Profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas dependientes en el domicilio. En la actualidad se puede decir que empresas y trabajadores del sector “se han puesto al día” respecto a la acreditación profesional de sus cuidadores/as, ya que, aunque todavía quedan trabajadores por acreditarse, la gran mayoría de estos ya lo están.

Por otro lado, el XIV Convenio colectivo también recoge, en su Artículo 86 la **Formación en Salud Laboral**. Así, se especifica que dentro de los planes formativos que las empresas, centros o entidades deben acometer anualmente, y de conformidad con el artículo 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se impartirá a cada uno de los trabajadores y trabajadoras una formación teórica y práctica suficiente y adecuada, que se imputarán con cargo a las 30 horas de formación establecidas en el artículo 65 del citado Convenio. Esta formación, tal y como establece el art. 19.2 de la Ley de prevención de riesgos laborales, deberá impartirse siempre que sea posible dentro de la jornada de trabajo, o en su defecto, en otras horas, pero con el descuento en aquella del tiempo invertido en la misma.

Cabe destacar que en el XIV Convenio, en lo referente al Desarrollo Profesional (Artículo 87), se indica que la **mejora en la cualificación profesional a través del desarrollo de las competencias profesionales ha de ser un objetivo prioritario** tanto para los trabajadores y trabajadoras como para las empresas del sector, a fin de asegurar la respuesta adecuada que en cada momento requiere el permanente compromiso de calidad en la atención a las personas con discapacidad, así como para adaptarse a los nuevos requerimientos que en cada momento supone ese compromiso, y aquellos otros que son establecidos por los marcos normativos estatal y autonómico que rigen esta actividad. En este punto van a centrarse uno de los principales objetivos de este estudio, detectar las necesidades formativas de los/las cuidadores/as relativas a las competencias clave en su puesto.

4.2 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA FORMACIÓN IMPARTIDA EN EL SECTOR:

Como se comentaba en el punto anterior, la formación en Certificados de Profesionalidad ha estado muy presente en el sector en los últimos años. Estos certificados acreditan el conjunto de competencias profesionales que capacitan para el desarrollo de una actividad laboral identificable en el sistema productivo sin que ello constituya regulación del ejercicio profesional. Tienen carácter oficial y validez en todo el territorio nacional y son expedidos por el SEPE y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas.

Se obtienen a través de dos vías:

- Superando todos los módulos que integran el certificado de profesionalidad, impartido por Centros Homologados.
- Siguiendo los procedimientos establecidos para la evaluación y acreditación de las competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral o de vías no formales de formación.

Dentro del sector, muchos cuidadores que no disponían de acreditación alguna han tenido que conseguirla a través de alguno de estos Certificados:

- Certificado de Profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones (especialmente)
- Certificado de Profesionalidad de Atención sociosanitaria a personas dependientes en el domicilio.

Ambos Certificados son de Nivel 2. Los certificados de profesionalidad constan de tres niveles de cualificación profesional, siendo el 1 el más básico y el 3 el más complejo. Para acceder a cada uno de ellos, se tienen que cumplir algunos de estos requisitos:

- NIVEL 1: Sin requisitos formativos ni profesionales.
- NIVEL 2: Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Prueba de Acceso a Ciclo Formativo de Grado Medio, Certificado de profesionalidad del mismo nivel, Certificado de profesionalidad de nivel 1 de la misma familia profesional, Prueba de Acceso a la Universidad (PAU) para mayores de 25 años.
- NIVEL 3: Título de Bachillerato, Certificado de profesionalidad del mismo nivel, Prueba de Acceso a Ciclo Formativo de Grado Superior, Certificado de profesionalidad de nivel 2 de la misma familia profesional, Prueba de Acceso a la Universidad (PAU) para mayores de 25 y/o 45 años.

Además, los módulos de estos Certificados forman parte del ciclo formativo Grado Medio de la misma familia profesional, por lo que, si el trabajador quiere seguir ampliando su formación después, hay asignaturas que puede convalidar.

Actualmente pueden cursarse de manera totalmente presencial, o mixta (presencial con teleformación), y pueden cursarse por módulos. El Certificado de Atención socio sanitaria a personas dependientes en instituciones, cuya duración total es de 370 horas, se compone de los siguientes módulos formativos:

- MÓDULO 1. Apoyo en la Organización de intervenciones en el ámbito institucional (100 horas)
- MÓDULO 2. Intervención en la atención higiénico-alimentaria en instituciones (70 horas)
- MÓDULO 3. Intervención en la atención sociosanitaria en instituciones (70 horas)
- MÓDULO 4. Apoyo psicosocial, atención relacional y comunicativa en instituciones (130 horas)
- MÓDULO 5. Prácticas profesionales no laborables (80 horas) (Este módulo ya no es necesario para aquellos/as cuidadores/as que pueden acreditar su experiencia laboral).

Sin embargo, no toda la formación gira en torno a los Certificados de Profesionalidad, ni mucho menos. De hecho, tal y como veíamos en el apartado anterior, el propio Convenio Colectivo del sector dice que la mejora en la cualificación profesional a través del **desarrollo de las competencias profesionales** ha de ser un objetivo prioritario tanto para los trabajadores y trabajadoras como para las empresas del sector. Por ello, muchas de las empresas del sector elaboran su plan de formación anual centrándose en las competencias profesionales clave de cada puesto, y en base a éstas, diseñar un plan formativo que contribuya a cubrir carencias, mejorar o reforzar esas competencias.

4.3 DEMANDAS DEL MERCADO DE TRABAJO PARA EL PUESTO DE CUIDADOR/A:

La Confederación Plena Inclusión España, calcula que aproximadamente un 1% de la población española tiene algún tipo de discapacidad intelectual o del desarrollo. Según los datos recogidos por las Comunidades Autónomas, a finales de 2013 había en España un total de 234.915 personas con una discapacidad intelectual reconocida (con grado igual o superior al 33%). Esto supone un 9,16% del total de personas con discapacidad reconocida en España.

Los datos recogidos por las administraciones públicas no son del todo precisos, pues sólo reúnen a aquellas personas que disponen de un certificado de discapacidad (reconocidas por tanto oficialmente como tales), y además no consideran otros posibles trastornos relacionados con el desarrollo. Basta un dato para dar una idea de este desconocimiento: Plena inclusión calcula que el 70% de las personas con discapacidad intelectual que ingresan en prisión lo hacen sin un reconocimiento previo de su discapacidad.

Cada vez en mayor medida, las personas con **discapacidad intelectual o del desarrollo** se están incorporando a todos los ámbitos de la sociedad: la educación ordinaria, la formación profesional y el empleo, el ocio en entornos comunes, etc.

Muchas entidades trabajan con ellas y sus familias para que puedan desarrollar sus propios proyectos de vida, de acuerdo con sus necesidades, gustos y ambiciones particulares durante todo su proceso vital. Además, existen otras instituciones, organizaciones y empresas que promueven oportunidades para que se hagan efectivos los derechos de estas personas, se favorezca su calidad de vida y su inclusión, y se mejore con ello la sociedad en general.

Las entidades que prestan servicios a estas personas, especialmente a aquellas con mayores necesidades de apoyo, están viviendo una **transformación** que se traduce en una mayor especialización de sus servicios, la mejora de sus procesos y sistemas de calidad, la formación continua de sus profesionales, y la mayor conexión y generación de sinergias con otras entidades y servicios centrados en la persona.

El 5º Plan Estratégico de Plena inclusión 2016-2020, recoge en buena medida los retos hay que superar para alcanzar esta transformación:

<http://www.plenainclusion.org/sites/default/files/vplanestrategicoplanainclusion2016-2020.pdf>

Las entidades públicas y privadas del sector dan apoyo a personas con discapacidad intelectual o del desarrollo (y a sus familias) para que éstas puedan desarrollar sus propios proyectos de vida de acuerdo con sus necesidades, gustos y ambiciones particulares durante todo su proceso vital. Para ello necesitan contar con **profesionales**

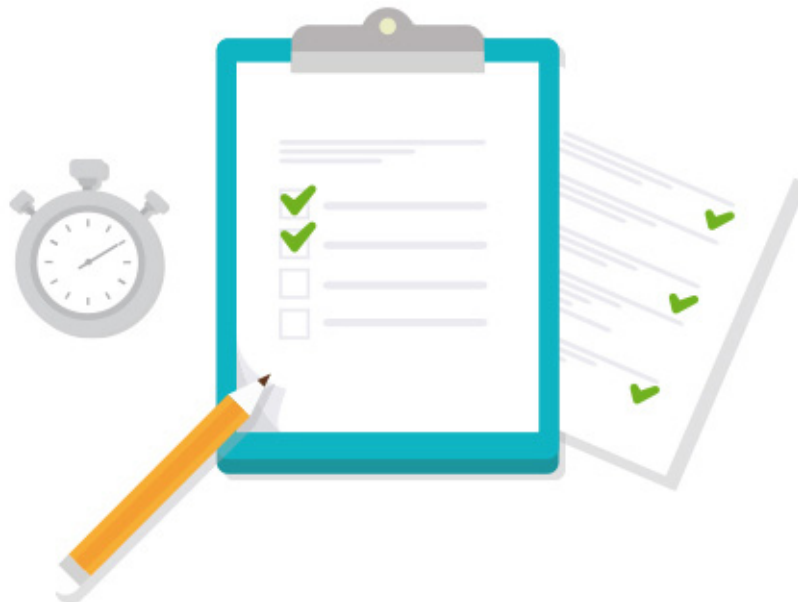
capacitados y dispuestos a seguir ampliando sus conocimientos a lo largo de su trayectoria profesional. Los trabajadores del sector ofrecen un servicio fundamental, básico y bien estructurado de consecuencias inimitables para el conjunto de la sociedad. Ya son más de 200.000 los trabajadores los que, en el marco del XIV Convenio Colectivo General de Centros y Servicios de Atención a Personas con Discapacidad, así como con el resto de Convenios Colectivos sectoriales que en algunos territorios atienden a personas con discapacidad, trabajan con gran profesionalidad y esmero en la atención a los usuarios.

El/La Cuidador/a es el profesional que presta sus servicios en la atención al usuario en diferentes áreas de apoyo, como pueden ser las relacionadas con hábitos de higiene, de la vida diaria y de actividades del centro, según las directrices que marque la Dirección (en el caso de prestar sus servicios en un centro). También puede prestar sus servicios en el domicilio de la persona a la que apoya, teniendo en este caso otras particularidades en sus funciones. El papel del/la cuidador/a será diferente en las diferentes etapas de la vida de la persona. En el papel del/de la cuidador/a es común el poder entender a la persona con discapacidad intelectual, el poder explicarse el porqué de las conductas, emociones, capacidades y dificultades que vayan surgiendo. Este papel del/de la cuidador/a también puede variar mucho en función del nivel de afectación que pueda acompañar a la persona con discapacidad.

Lo que más está demandando el **mercado laboral** actualmente son profesionales formados (requiriendo cualificación profesional), con habilidades sociales, flexibilidad horaria y, a poder ser, con experiencia en el sector. El/la cuidador/a, ha de velar por que la persona tenga una buena calidad de vida. Este aspecto pasa en primer lugar por poder garantizar la satisfacción de las necesidades vitales, que en algunos casos será muy fácil y en otros requerirá de más apoyos. Pero además de las necesidades vitales, hay que entender que la persona con discapacidad intelectual, como cualquier otra persona, tiene también derechos fundamentales que se deben tratar de satisfacer. Por otro lado, a los/las cuidadores/as también se les requiere una serie de habilidades relacionadas fundamentalmente con la organización del trabajo y con la **interacción con sus compañeros y superiores**, en el caso de trabajar en un centro, y la alineación con las directrices marcadas por el mismo.

5

Trabajo de campo: encuesta on-line para cuidadores/as



Trabajo de campo. Encuesta on-line para cuidadores/as:

5.1 HERRAMIENTA PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN: LA ENCUESTA ON-LINE:

A continuación, se expone la composición de la encuesta on-line que ha sido cubierta por **306** cuidadores/as, y que consta de **18 preguntas**, de las cuales, las 2 primeras hacen referencia al centro de trabajo, de la 3 a la 6 a las características sociodemográficas, de la 7 a la 11 a las condiciones laborales, de la 12 a la 14 a las competencias profesionales, y de la 15 a la 18 a la formación:

Centro de Trabajo:

- 1 **Indique el código asignado a su Centro de trabajo:**

XXX

- 2 **Comunidad Autónoma del Centro de Trabajo:**

Andalucía	1
Aragón	2
Canarias	3
Cantabria	4
Castilla la mancha	5
Castilla y león	6
Cataluña	7
Comunidad Valenciana	8
Extremadura	9
Galicia	10
Islas baleares	11
La Rioja	12
Madrid	13
Navarra	14
Pais vasco	15
Principado de Asturias	16
Región de Murcia	17

Características Sociodemográficas:

3 Sexo

Hombre	1
Mujer	2

4

Edad

de 16 a 25 años	1
de 26 a 35 años	2
de 36 a 45 años	3
de 46 a 55 años	4
de 56 a 64 años	5
más de 65	6

5 ¿Podría indicar su procedencia?

España	1
Unión Europea, excepto España	2
América Latina	3
África	4
Otros (Especificar)	

6 Posee algún título oficial o Acreditación Profesional que le capacite para ejercer como cuidador

Sí, poseo un título de Formación Profesional	1
Sí, poseo un Certificado de Profesionalidad	2
Sí, ambas	3
No	4

Condiciones Laborales:

7 **¿Cuánto tiempo lleva desempeñando el puesto de trabajo que desarrolla en la actualidad?**

menos de 6 meses	1
de 6 meses a 1 año	2
de 1 año a 2 años	3
de 2 años a 5 años	4
de 5 a 10 años	5
más de 10 años	6
NS/NC	99

8 **En su trabajo actual, ¿Qué tipo de contrato tiene?**

Trabajador por cuenta propia	1
Indefinido	2
Temporal	3
En prácticas o formación	4
NS/NC	99
Otros (especificar):	

9 **En su trabajo actual, ¿Qué tipo de jornada tiene?**

A tiempo completo	1
A tiempo parcial	2
NS/NC	99
Otros (especificar):	

10 **En su trabajo actual, ¿Cuál es su horario de trabajo?**

Por la mañana (continuo)	1
Por la tarde (continuo)	2
Por la noche (continuo)	3
Horario partido	4
Por turnos	5
Horas sueltas	6
NS/NC	99
Otros (especificar):	

11 **¿Cuántas horas trabaja a la semana?**

Menos de 40 horas	1
40 horas	2
Entre 40 y 60 horas	3
Más de 60 horas	4

BLOQUE CONOCIMIENTOS

- 12 **A continuación, puntúe usted cómo de útil ve en su trabajo diario las siguientes acciones en una escala del 1 al 5, siendo 1 "nada útil" y 5 "muy útil":**

Usted ve útil en su trabajo...						Conocimientos a los que se refieren	
1	preguntar al usuario si se siente a gusto con el trato que recibe	1	2	3	4	5	Orientación al servicio y al usuario
2	preguntar al usuario si se está satisfecho con los cuidados que recibe	1	2	3	4	5	
3	conocer las necesidades particulares de cada usuario al que atiende	1	2	3	4	5	
4	comunicar al equipo interdisciplinar las necesidades presentadas por el usuario	1	2	3	4	5	Tratamientos para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad
5	comprobar periódicamente el estado de los materiales y la cantidad existente	1	2	3	4	5	
6	comprobar las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios antes de poner en marcha actividades preventivas, ocupacionales o de ocio para los usuarios	1	2	3	4	5	Intervenciones de atención higiénico-alimentaria
7	fijarse bien en los pliegues corporales, boca y otras zonas de especial riesgo, cuando se efectúa el aseo completo de un usuario	1	2	3	4	5	
8	comprobar la temperatura o la luminosidad cuando va a realizar alguna intervención	1	2	3	4	5	
9	comprobar la hoja de dietas antes de hacer la distribución y el servicio de las comidas	1	2	3	4	5	Intervenciones de atención socio-sanitaria
10	colaborar con el personal sanitario en las técnicas de medición de temperatura, frecuencia cardiaca y tensión arterial del usuario	1	2	3	4	5	
11	colaborar con el personal sanitario en la administración de medicamentos al usuario	1	2	3	4	5	
12	informar a los responsables del plan de cuidados de las incidencias ocurridas durante el traslado de un usuario	1	2	3	4	5	

13	acompañar al usuario en la realización de las actividades cotidianas del centro	1	2	3	4	5	
14	comunicar la existencia de una urgencia vital al responsable designado para ello	1	2	3	4	5	
15	conocer los intereses personales, el nivel cultural, o el estado de salud de cada usuario	1	2	3	4	5	Intervenciones de atención psicosocial
16	transmitir con antelación a los usuarios la información sobre las actividades programadas	1	2	3	4	5	
17	proporcionar motivación y preparación emocional al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento y entrenamiento psicológico, rehabilitador y ocupacional	1	2	3	4	5	
18	verificar que, en la comunicación con el usuario, éste comprenda el mensaje recibido	1	2	3	4	5	
19	saber cómo practicar la reanimación cardiopulmonar al usuario en caso de emergencia	1	2	3	4	5	Primeros auxilios
20	saber en qué posición debe colocar al usuario en caso de que sufra un desmayo	1	2	3	4	5	
21	saber cómo realizar un vendaje de emergencia para detener una hemorragia en caso que el usuario sufra un corte	1	2	3	4	5	

BLOQUE HABILIDADES

13		A continuación, puntúe usted el uso que le da a las siguientes prácticas en una escala del 1 al 5, siendo 1 "nunca" y 5 "siempre"					Habilidades a las que se refieren
1	Acepta las decisiones grupales consensuadas, aunque en un principio usted no esté de acuerdo con ellas.	1	2	3	4	5	Trabajo en equipo
2	Se siente a gusto con los principios y valores de su organización.	1	2	3	4	5	Identificación con la organización
3	Finaliza aquellas tareas que se ha comprometido a realizar, aunque le lleven más tiempo de lo esperado.	1	2	3	4	5	Responsabilidad
4	Suele anticiparse y proponer alternativas novedosas a la hora de hacer las cosas.	1	2	3	4	5	Iniciativa
5	Siente que sus compañeros, superiores y usuarios comprenden lo que usted les quiere transmitir.	1	2	3	4	5	Comunicación
6	Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas.	1	2	3	4	5	Desarrollo de otras personas
7	Cuando se produce algún conflicto entre compañeros, usted suele mediar entre las partes.	1	2	3	4	5	Gestión de conflictos
8	Intenta interesarse y comprender cómo se sienten otras personas, aunque usted tenga una opinión o criterio diferente a ellas.	1	2	3	4	5	Empatía
9	En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas.	1	2	3	4	5	Gestión del estrés
10	A la hora de afrontar un problema, usted suele proponer una solución, pero siempre valorando todas las alternativas posibles.	1	2	3	4	5	Resolución de problemas
11	En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza.	1	2	3	4	5	Planificación y organización
12	En una conversación, piensa en lo que responderá mientras su interlocutor le está hablando.	1	2	3	4	5	Escucha activa
13	Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad	1	2	3	4	5	Coordinación

	en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia.						
14	Se siente incómodo cuando le asignan tareas que no son las que realiza habitualmente.	1	2	3	4	5	Flexibilidad
15	Al finalizar un juego o una partida, analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no.	1	2	3	4	5	Seguimiento
16	Utiliza una forma de hablar diferente en función de las características del usuario.	1	2	3	4	5	Hablar
17	A menudo se arrepiente de decisiones tomadas en el pasado, por no haberlas meditado suficientemente ni calculado bien sus posibles consecuencias.	1	2	3	4	5	Pensamiento crítico
18	Cuando enseña algo a sus compañeros, considera necesario que vean cómo usted mismo lo hace.	1	2	3	4	5	Instruir
19	Es capaz de hacer cambiar de opinión o comportamiento a otras personas.	1	2	3	4	5	Persuasión
20	Cuando lee documentos y/o publicaciones relacionados con su trabajo, los comprende con facilidad.	1	2	3	4	5	Comprensión lectora
21	Si sus superiores le encargan una tarea muy urgente y no conoce los motivos de la misma, pregunta para qué la va a realizar antes de ponerse a trabajar en ella.	1	2	3	4	5	Orientación a resultados
22	Es consciente de las reacciones de los demás y suele entender por qué reaccionan como lo hacen.	1	2	3	4	5	Perspicacia social
23	Se considera usted una persona optimista a pesar de los inconvenientes y aprende de ellos.	1	2	3	4	5	Visión positiva

CUBRIR SOLO EN EL CASO DE QUE USTED SEA CUIDADOR/A DE PISO:

14 **A continuación, puntúe usted cómo de útil ve en su trabajo diario las siguientes acciones en una escala del 1 al 5, siendo 1 "nada útil" y 5 "muy útil".**

Usted ve útil en su trabajo...						Conocimientos a los que se refieren	
1	diseñar una secuencia en la ejecución de las actividades que se han de realizar	1	2	3	4	5	Intervenciones de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial (SOLO PARA CUIDADORES/AS DE PISO)
2	que el usuario participe en la realización de las actividades de almacenamiento, aprovisionamiento y conservación de los alimentos	1	2	3	4	5	
3	conocer las necesidades nutritivas de los miembros de la unidad convivencial a la hora de elaborar los menús	1	2	3	4	5	
4	transmitir a la familia y/o al usuario información sobre hábitos higiénicos saludables y necesarios para el mantenimiento óptimo del hogar	1	2	3	4	5	
5	transmitir a la familia y/o al usuario información sobre el uso de los sistemas de alarma, tele-alarma, telefonía móvil y tele-asistencia	1	2	3	4	5	
6	efectuar pequeñas reparaciones y sustituciones sencillas en la vivienda	1	2	3	4	5	

Formación:

Desde que ha comenzado a trabajar en su actual centro de trabajo:

15. ¿Cuántos cursos de formación dirigidos a trabajadores/as ha realizado?

Ninguno	1
Menos de un curso al año	2
Un curso al año	3
Más de un curso al año	4
Más de 2 cursos al año	5
NS/NC	99

16. En caso de no haber realizado ningún curso de formación para trabajadores/as, indique cual ha sido el motivo principal

Nunca he pensado en ello, no me interesa	1
No veo necesario realizar cursos para mejorar en mi trabajo	2
No he tenido información sobre cursos	3
No he tenido tiempo, ya que se celebraban fuera de mi jornada laboral	4
NS/NC	99
Otro (indicar)	

17. ¿Qué tipo de formación transversal cree que es más necesaria para un mejor desempeño de su trabajo diario? (Marcar un máximo de tres respuestas)

Formación en idiomas	1
Formación en habilidades organizativas (gestión de equipos, gestión del tiempo, etc.)	2
Formación en nuevas tecnologías aplicadas a su sector	3
Formación en habilidades sociales (comunicación, gestión de conflictos, etc.)	4
Formación en prevención de riesgos laborales	5
Formación de formadores	6
NS/NC	99

18. ¿Qué tipo de formación específica cree que es más necesaria para un mejor desempeño de su trabajo diario? (Marcar un máximo de tres respuestas)

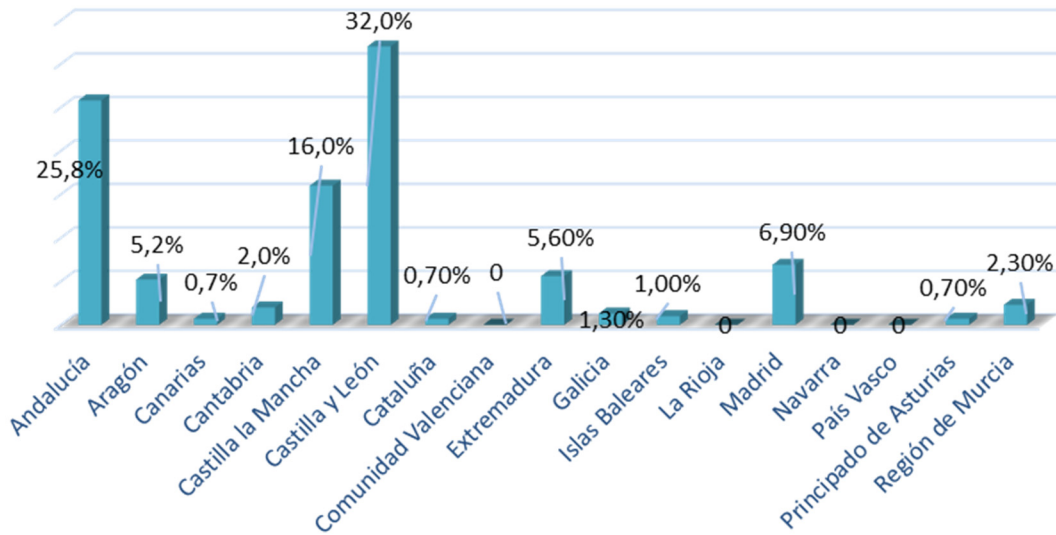
Formación en atención al usuario y orientación al servicio	1
Formación en trastornos físicos	2
Formación en trastornos mentales	3
Formación en trastornos físicos relacionados con la edad	4
Formación en atención higiénico-alimentaria	5

Formación en atención socio-sanitaria	6
Formación en primeros auxilios	7
NS/NC	99

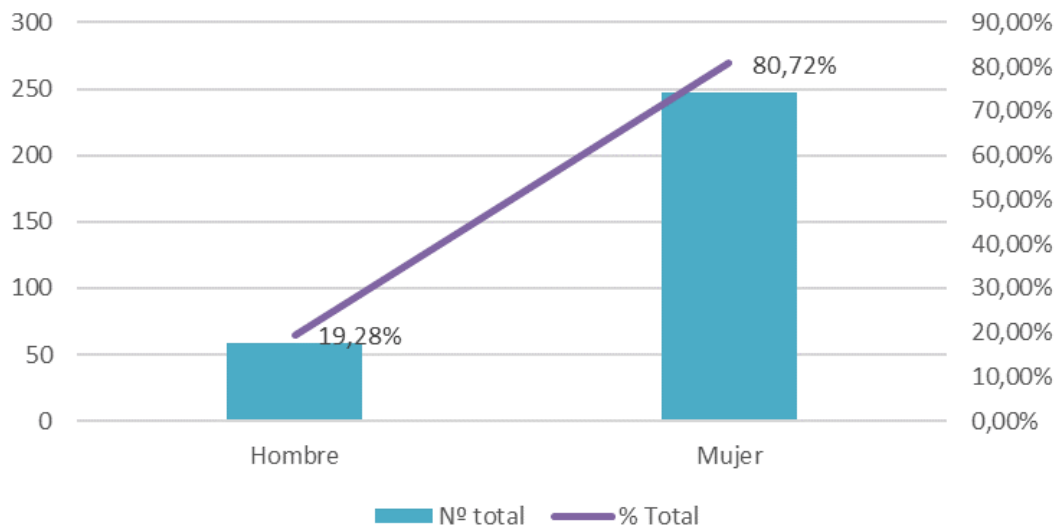
5.2 RESULTADOS GLOBALES:

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en la encuesta y la interpretación de los mismos para conocer las competencias en las que hay mayor margen de mejora.

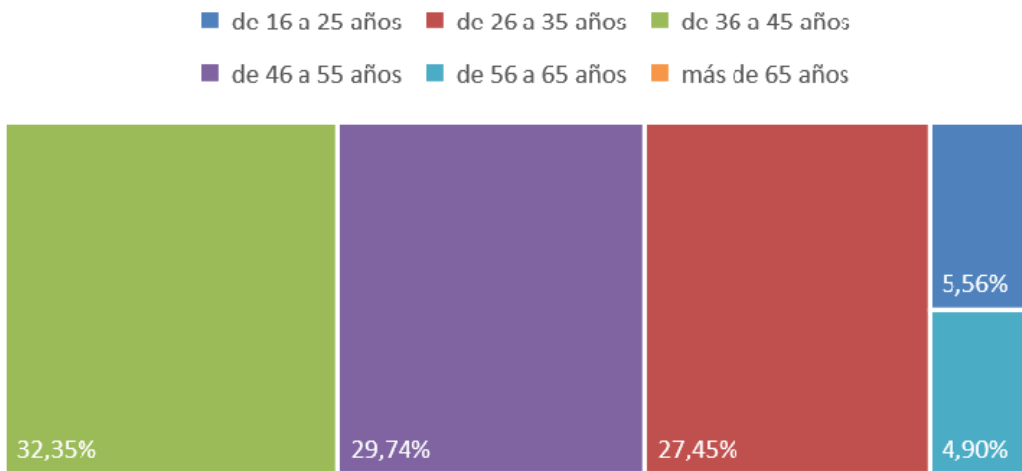
Cuidadores según la CCAA donde trabajan



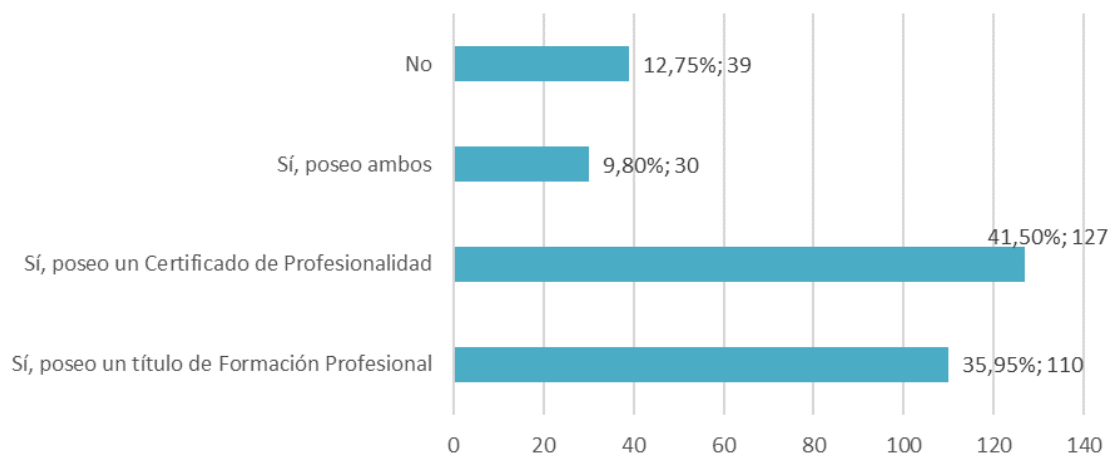
Global de cuidadores/as encuestados/as por sexo



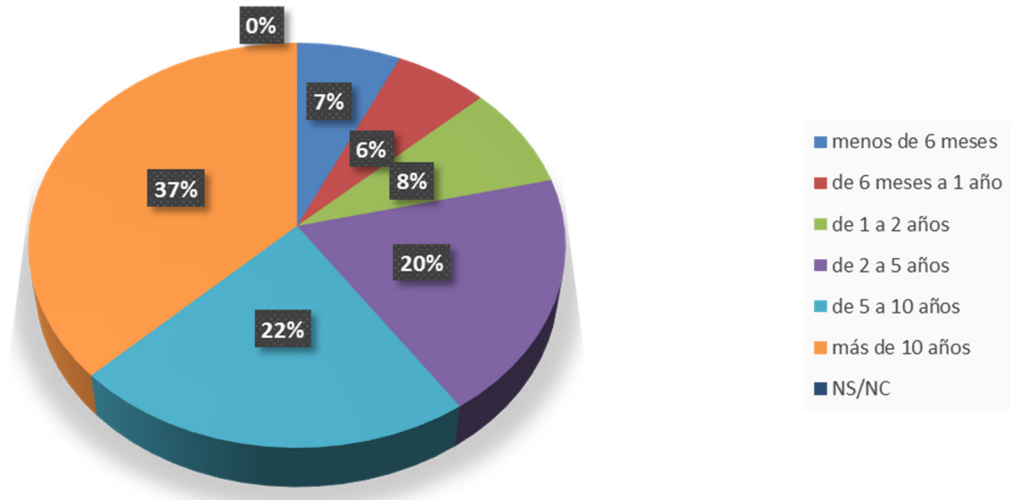
Global de cuidadores/as por edad



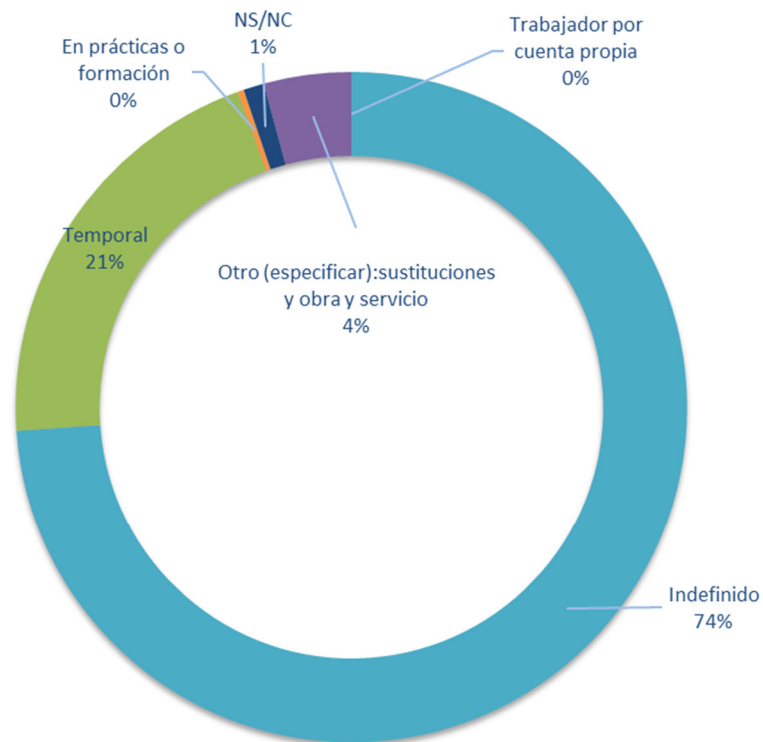
Totales por titulación del/la cuidador/a



Totales según experiencia laboral en el puesto actual

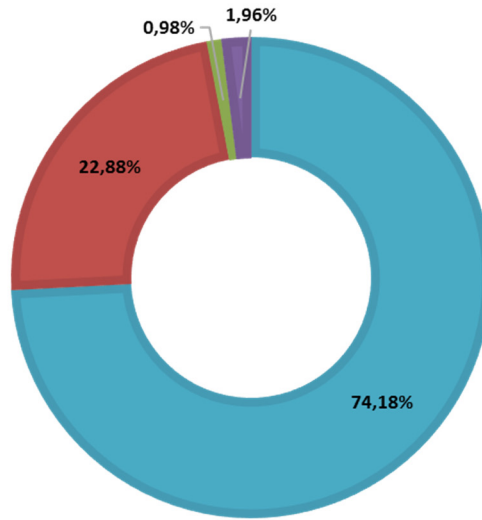


TIPO DE CONTRATO



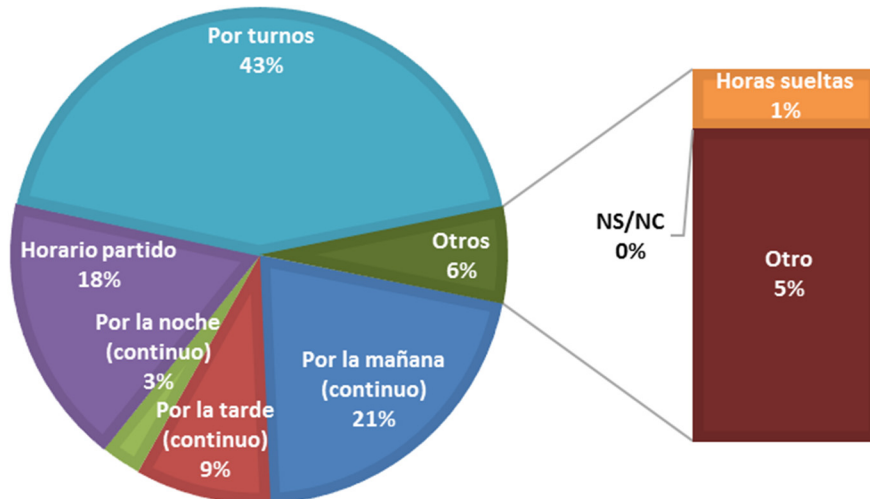
JORNADA LABORAL DE LOS/LAS CUIDADORES/AS

■ A tiempo completo ■ A tiempo parcial ■ NS/NC ■ Otras

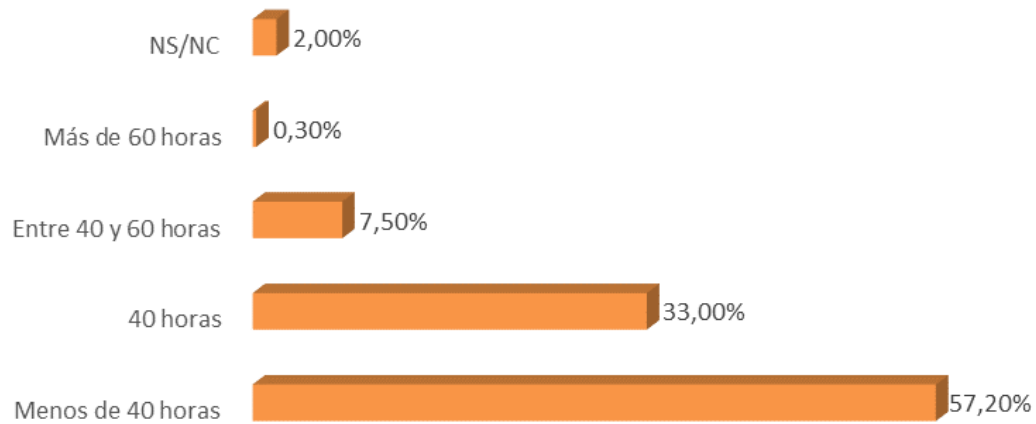


HORARIO DE TRABAJO

■ Por la mañana (continuo) ■ Por la tarde (continuo) ■ Por la noche (continuo)
 ■ Horario partido ■ Por turnos ■ Horas sueltas
 ■ NS/NC ■ Otro



HORAS SEMANALES TRABAJADAS



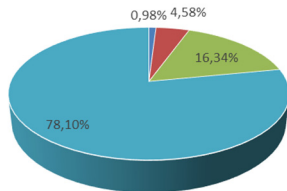
Aclarar que con respecto a las preguntas de la encuesta que hacen referencia a las competencias profesionales, en las preguntas **12 y 14** se planteaban cuestiones relativas a **Conocimientos**, y en la pregunta **13** a **Habilidades**.

5.2.1 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS GLOBAL – CONOCIMIENTOS:

Orientación al servicio y al usuario:

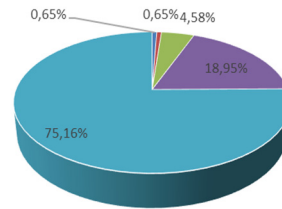
Orientación al servicio y al usuario

¿Ve útil preguntar al usuario si se siente a gusto con el trato que recibe?



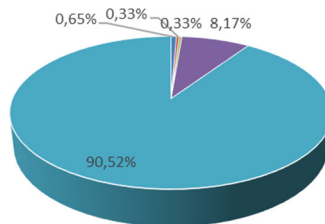
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil preguntar al usuario si se está satisfecho con los cuidados que recibe?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil conocer las necesidades particulares de cada usuario al que atiende?

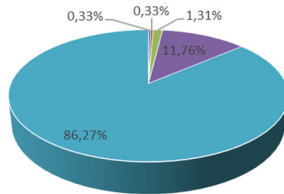


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, aunque de las 2 primeras preguntas se deduce que todavía hay un **25%** de cuidadores que podrían tener más interiorizada la importancia de **conocer la satisfacción del usuario**.

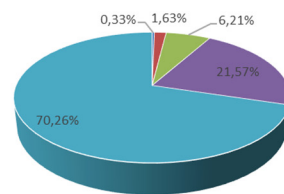
Tratamientos para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad:

¿Ve útil comunicar al equipo interdisciplinar las necesidades presentadas por el usuario?



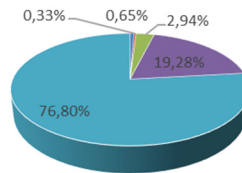
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil comprobar periódicamente del estado de los materiales y la cantidad existente?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil comprobar las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios antes de poner en marcha actividades preventivas, ocupacionales o de ocio para los usuarios?

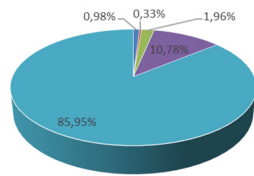


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada, aunque de la segunda pregunta se deduce que todavía hay un 30% de cuidadores que podrían tener más interiorizada la importancia de **comprobar el estado y cantidad de los materiales**, y casi un 25% de cuidadores que podrían tener más interiorizada la importancia de **comprobar las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios**.

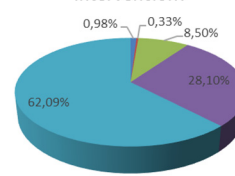
Intervenciones de atención higiénico-alimentaria:

¿Ve útil fijarse bien en los pliegues corporales, boca y otras zonas de especial riesgo, cuando se efectúa el aseo completo de un usuario?



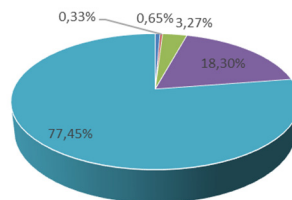
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil comprobar la temperatura o la luminosidad cuando va a realizar alguna intervención?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil comprobar la hoja de dietas antes de hacer la distribución y el servicio de las comidas?

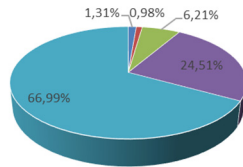


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada, aunque de la segunda pregunta podemos destacar que todavía hay casi un 40% de cuidadores que podrían tener más interiorizada la importancia de **comprobar la temperatura o la luminosidad del espacio en el que se va a realizar alguna intervención**, y alrededor de un 10% de cuidadores/as no la tienen lo suficientemente interiorizada.

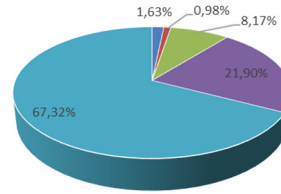
Intervenciones de atención socio-sanitaria:

¿Ve útil colaborar con el personal sanitario en las técnicas de medición de temperatura, frecuencia cardiaca y tensión arterial del usuario?



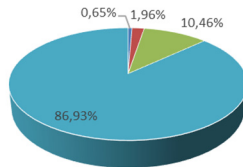
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil colaborar con el personal sanitario en la administración de medicamentos al usuario?



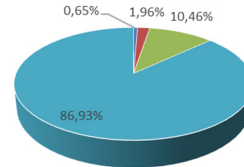
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil informar a los responsables del plan de cuidados de las incidencias ocurridas durante el traslado de un usuario?



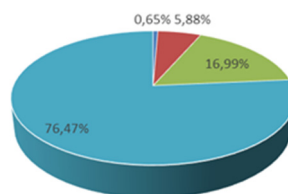
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil informar a los responsables del plan de cuidados de las incidencias ocurridas durante el traslado de un usuario?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil acompañar al usuario en la realización de las actividades cotidianas del centro?

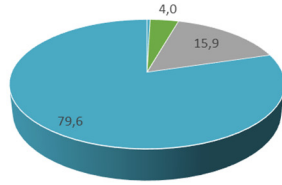


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada, aunque de la primera y segunda pregunta se deduce que **1 de cada 3 cuidadores/as** podrían tener más interiorizada la importancia de **colaborar con el personal sanitario**. También cabe destacar que un **24%** de cuidadores/as podrían tener más interiorizada la **importancia de acompañar al usuario en la realización de las actividades en el centro**.

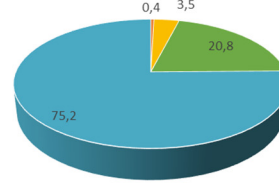
Intervenciones de atención psicosocial:

¿Ve útil conocer los intereses personales, el nivel cultural, o el estado de salud de cada usuario?



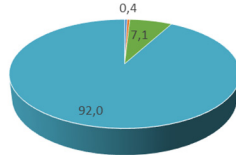
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil transmitir con antelación a los usuarios la información sobre las actividades programadas?



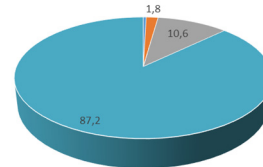
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil proporcionar motivación y preparación emocional al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento y entrenamiento psicológico, rehabilitador y ocupacional?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil verificar que, en la comunicación con el usuario, éste comprenda el mensaje recibido?

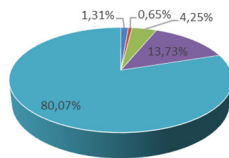


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada, aunque de la segunda pregunta podemos destacar que hay un 20% de cuidadores que podrían tener más interiorizada la importancia de **transmitir a los usuarios con antelación la información de las actividades programadas**.

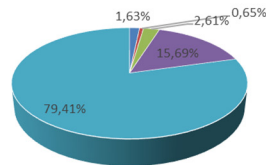
Primeros auxilios:

¿Ve útil saber como practicar la reanimación cardiopulmonar al usuario en caso de emergencia?



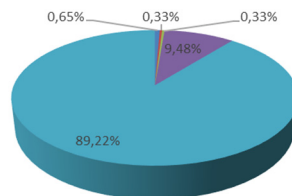
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil saber como realizar un vendaje de emergencia para detener una hemorragia en caso que el usuario sufra un corte?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil saber en qué posición debe colocar al usuario en caso de que sufra un desmayo?

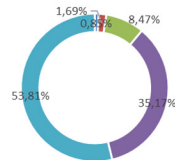


■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, aunque de la primera y segunda pregunta se deduce que un **20% de cuidadores/as** podrían tener más interiorizada a la importancia de **saber practicar la reanimación cardiopulmonar y de saber realizar un vendaje**.

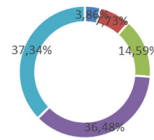
Intervenciones de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial (cuidadores de piso):

¿Ve útil diseñar una secuencia en la ejecución de las actividades que se han de realizar?



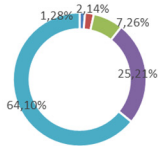
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil que el usuario participe en la realización de las actividades de almacenamiento, aprovisionamiento y conservación de los alimentos?



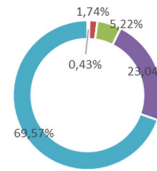
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil conocer las necesidades nutritivas de los miembros de la unidad convivencial a la hora de elaborar los menús?



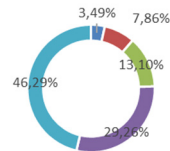
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil transmitir a la familia y/o al usuario información sobre hábitos higiénicos saludables y necesarios para el mantenimiento óptimo del hogar?



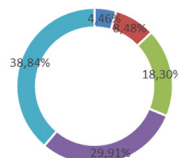
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil transmitir a la familia y/o al usuario información sobre el uso de los sistemas de alarma, tele-alarma, telefonía móvil y tele-asistencia?



■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

¿Ve útil efectuar pequeñas reparaciones y sustituciones sencillas en la vivienda?



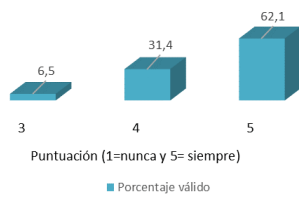
■ Puntuación 1 ■ Puntuación 2 ■ Puntuación 3 ■ Puntuación 4 ■ Puntuación 5

En el caso de las competencias específicas para cuidadores/as de piso, como se puede observar, la mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia interiorizada. Sin embargo, cabe destacar que **1 de cada 4 cuidadores/as de piso** no tiene lo suficientemente interiorizada la importancia de **transmitir a la familia y/o al usuario información** sobre el uso de sistemas de alarma, telefonía móvil, tele asistencia, etc. Ni tampoco la importancia de que el **usuario participe en actividades de almacenamiento, aprovisionamiento y conservación de los alimentos**. Y **1 de cada 3 cuidadores/as de piso** no tiene suficientemente interiorizada la importancia de efectuar pequeñas **reparaciones y sustituciones sencillas** en la vivienda.

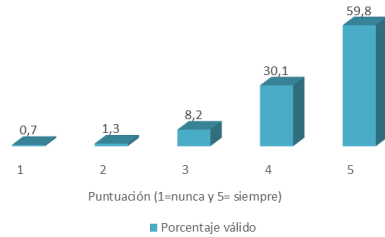
5.2.2 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS GLOBAL – HABILIDADES:

Trabajo en equipo / Identificación con la organización / Responsabilidad / Iniciativa:

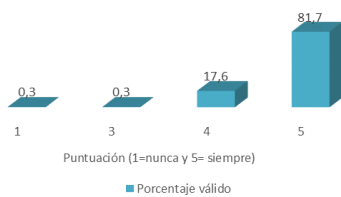
Acepta las decisiones grupales consensuadas, aunque en un principio usted no esté de acuerdo con ellas



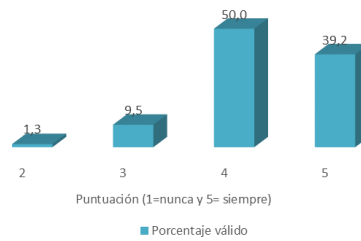
Se siente a gusto con los principios y valores de su organización



Finaliza aquellas tareas que se ha comprometido a realizar aunque le lleven más tiempo de lo esperado



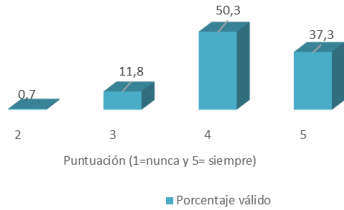
Suele anticiparse y proponer alternativas novedosas a la hora de hacer las cosas



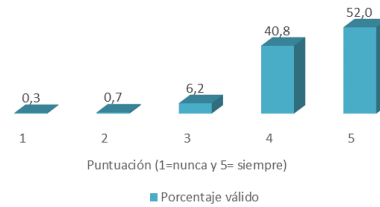
Como se puede observar, la gran mayoría de cuidadores/as tienen estas cuatro competencias muy interiorizadas. Más del **93%** acepta siempre o casi siempre las decisiones grupales consensuadas, **el 90%** se identifica con su organización, y demuestran tener iniciativa siempre o casi siempre. Destaca en este aspecto la **Responsabilidad** de los/as cuidadores/as, ya que **el 99%** finaliza siempre o casi siempre aquellas tareas que se ha comprometido a realizar.

Comunicación / Empatía / Hablar / Visión positiva:

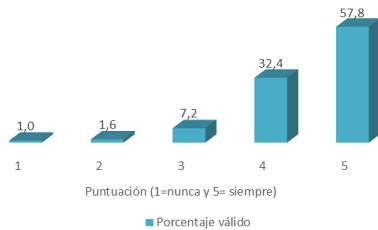
Siente que sus compañeros, superiores y usuarios comprenden lo que usted les quiere transmitir



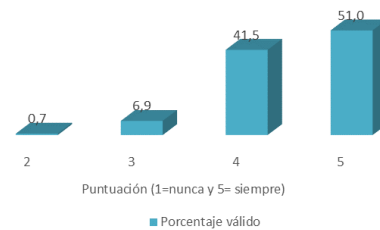
Intenta interesarse y comprender cómo se sienten otras personas aunque usted tenga una opinión o criterio diferente a ellas



Utiliza una forma de hablar diferente en función de las características del usuario



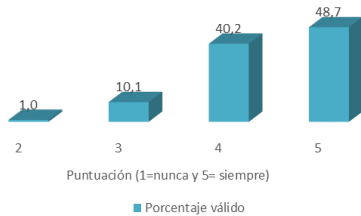
Se considera usted una persona optimista a pesar de los inconvenientes y aprende de ellos



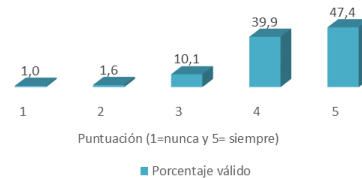
La mayoría de cuidadores/as tienen estas competencias muy interiorizadas. En lo que se refiere a **Comunicación**, el **88%** afirman que sus compañeros, superiores y usuarios le comprenden siempre o casi siempre. El **92%** suele ser **empático/a** siempre o casi siempre, más el **90%** utilizan siempre o casi siempre una forma de **hablar** diferente en función del usuario, y más del **92%** se consideran siempre o casi siempre **optimistas** a pesar de los inconvenientes.

Resolución de problemas / Coordinación / Comprensión lectora / Planificación y organización:

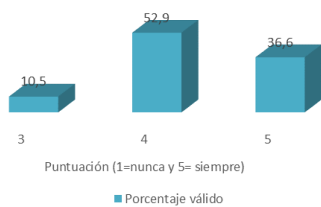
A la hora de afrontar un problema, usted suele proponer una solución pero siempre valorando todas las alternativas posibles



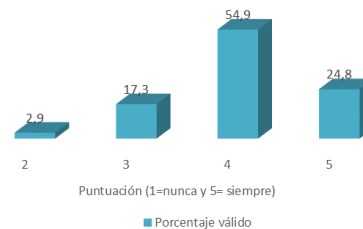
Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia



Cuando lee documentos y/o publicaciones relacionados con su trabajo, los comprende con facilidad



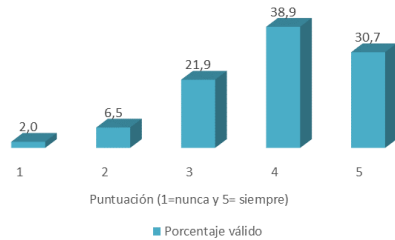
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



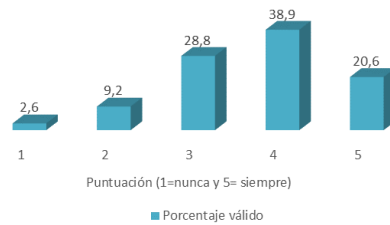
La mayoría de cuidadores/as tienen estas competencias muy interiorizadas. **El 88%**, a la hora de afrontar un problema, proponen soluciones valorando todas las alternativas posibles siempre o casi siempre, y más del **87%** se coordinan siempre o casi siempre con sus compañeros. En cuanto a la **Comprensión lectora**, el **88%** comprenden siempre o casi siempre los documentos y/o publicaciones relacionados con su trabajo cuando los lee. Por otro lado, casi el **80% de los/las cuidadores/as se planifican y organizan** siempre o casi siempre. Sin embargo, vemos que un **17%** de cuidadores/as solamente lo hacen **ocasionalmente**.

Seguimiento / Desarrollo de otras personas / Gestión de conflictos:

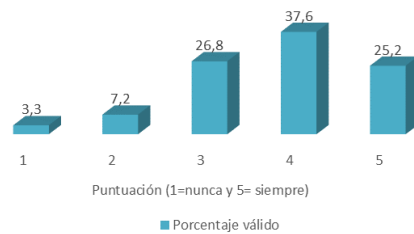
Al finalizar un juego o una partida, analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no



Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas



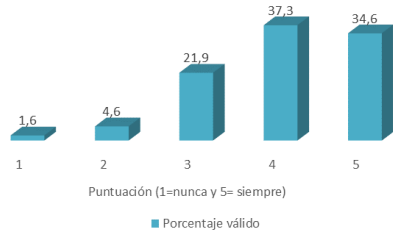
Cuando se produce algún conflicto entre compañeros, usted suele mediar entre las partes



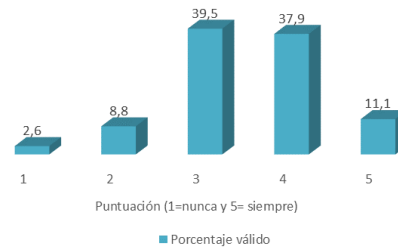
La mayor parte de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, casi el **70%** analizan siempre o casi siempre lo que han hecho bien y lo que no. Más de un **20%** lo hacen solo ocasionalmente. La mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, casi el **60% son elegidos** para enseñar a otras personas siempre o casi siempre. Sin embargo, vemos que casi un **30%** de cuidadores/as solamente son elegidos **ocasionalmente** para desarrollar estas tareas, y más de un **10%** no son elegidos **nunca o casi nunca**. La mayoría de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, más del **60% suelen mediar en un conflicto** siempre o casi siempre. Sin embargo, vemos que casi un **27%** de cuidadores/as solamente median **ocasionalmente** en un conflicto, y más de un **10%** no median **nunca o casi nunca**.

Instruir / Persuasión / Orientación a resultados / Perspicacia social:

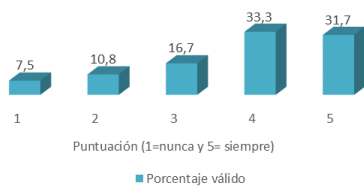
Cuando enseña algo a sus compañeros, considera necesario que vean cómo usted mismo lo hace



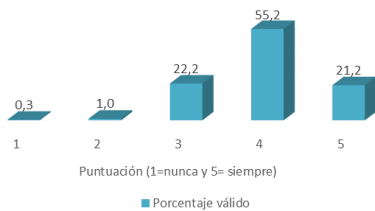
Es capaz de hacer cambiar de opinión o comportamiento a otras personas



Si sus superiores le encargan una tarea muy urgente y no conoce los motivos de la misma, pregunta para qué la va a realizar antes de ponerse a trabajar en ella



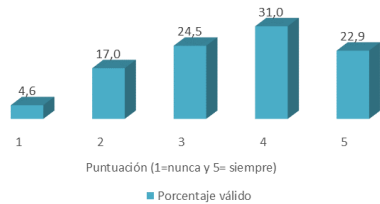
Es consciente de las reacciones de los demás y suele entender por qué reaccionan como lo hacen



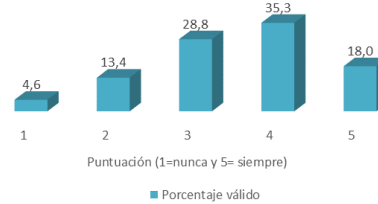
La mayor parte de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada. Más del **70%**, al instruir a alguien, hacen que **los compañeros vean como lo hacen** ellos mismos. Un **22%** lo hace ocasionalmente, y apenas un **6%** no lo hacen nunca o casi nunca. Casi un **50%** afirman que **siempre o casi siempre son capaces de cambiar de opinión o comportamiento a otras personas**. Y casi un **40%** de cuidadores/as lo consiguen **ocasionalmente**. Poco más de un **10%** no lo consiguen **nunca o casi nunca**. La mayor parte de cuidadores/as tienen esta competencia bastante interiorizada, más del **65%** **pregunta siempre o casi siempre** a sus superiores **para qué** va a realizar una tarea antes de ponerse con ella, lo que indica una clara orientación a resultados. Sin embargo, un **16%** solo lo hace ocasionalmente y **casi un 20 % no lo hacen nunca o casi nunca**. La mayor parte de cuidadores/as tienen esta competencia muy interiorizada, más del **76%** es consciente de las reacciones de los demás y suele entender por qué reaccionan como lo hacen. Sin embargo, más de un **22%** solo son conscientes de ello ocasionalmente.

Gestión del estrés / Escucha activa / Flexibilidad / Pensamiento crítico:

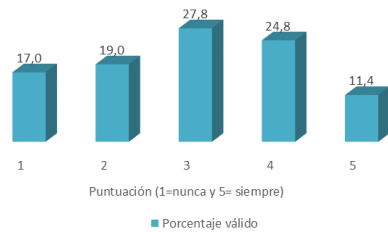
En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas



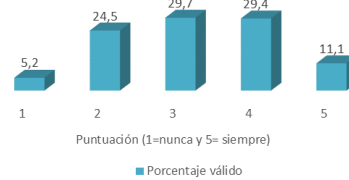
En una conversación, piensa en lo que responderá mientras su interlocutor le está hablando



Se siente incómodo cuando le asignan tareas que no son las que realiza habitualmente



A menudo se arrepiente de decisiones tomadas en el pasado, por no haberlas meditado suficientemente ni calculado bien sus posibles consecuencias



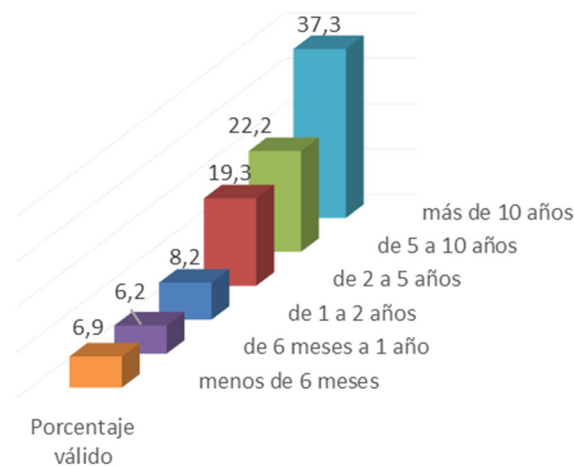
La mayoría de cuidadores/as **no tienen estas competencias demasiado interiorizadas**, Un **25%** de cuidadores/as solo dedican **cierto tiempo al descanso y la relajación ocasionalmente**, y lo que es más significativo, más de un **20%** no lo hacen **nunca o casi nunca**. En relación a la **Escucha activa**, el **53%** afirman que, en una conversación, **están pensando en lo que van a responder siempre o casi siempre**. Y casi un **25%** de cuidadores/as lo hacen ocasionalmente. Solamente un **18%** tienen interiorizada la escucha activa, ya que nunca o casi nunca están pensando en lo que van a responder. En cuanto a la **Flexibilidad**, más del **36%** afirman que **siempre o casi siempre se sienten incómodos** cuando le asignan tareas que no son las que realizan habitualmente. Y casi un **28%** de cuidadores/as se sienten incómodos ocasionalmente. Solamente un **36%** tienen interiorizada la flexibilidad, ya que nunca o casi nunca se sienten incómodos. Con respecto al **Pensamiento crítico**, más del **40%** afirman que **siempre o casi siempre se arrepienten de decisiones tomadas en el pasado** por no haberlas meditado suficientemente. Y casi un **30%** de cuidadores/as lo hacen ocasionalmente. Apenas un **30%** tienen interiorizado el pensamiento crítico, ya que nunca o casi nunca se arrepienten de esas decisiones.

5.3 RESULTADOS SEGÚN PERFIL DEL/LA CUIDADOR/A:

5.3.1 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS SEGÚN EXPERIENCIA:

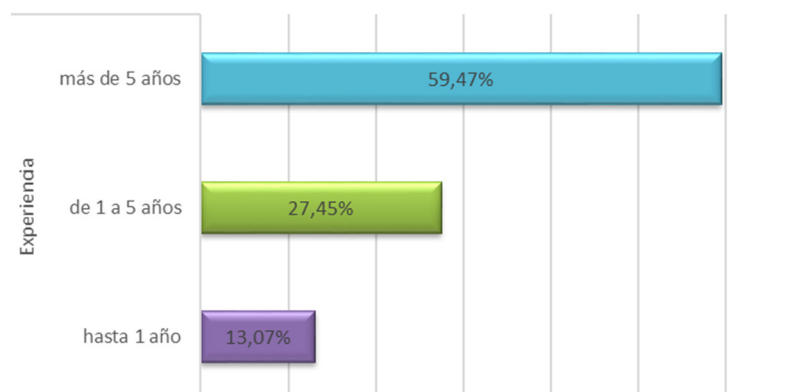
De los **306 cuidadores/as** encuestados/as, el **6,9%** lleva menos de 6 meses desempeñando el puesto de trabajo que desarrolla en la actualidad, el **6,2%** de 6 meses a 1 año, el **8,2%** de 1 año a 2 años, el **19,3%** de 2 a 5 años, el **22,2%** de 5 a 10 años, y el **37,3%** más de 10 años.

Experiencia global de los cuidadores



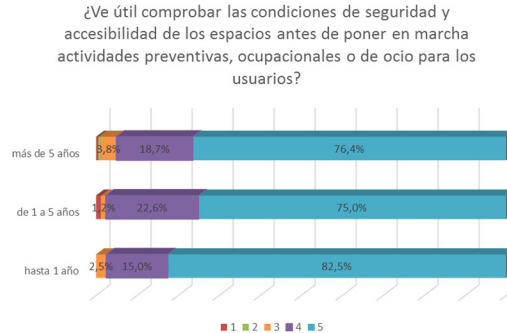
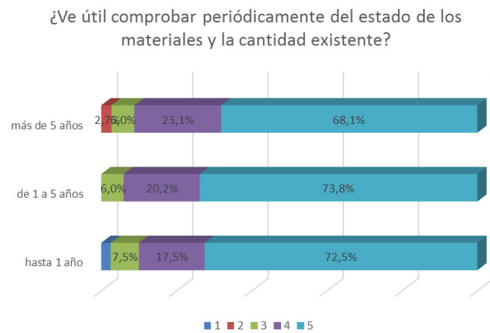
A continuación, se exponen las principales desviaciones respecto a los resultados obtenidos en el análisis global de competencias, si nos fijamos en la experiencia de los/las cuidadores/as. Lo simplificaremos en **3 tramos** de experiencia: **menos de 1 año** de experiencia, **de 1 a 5 años**, y **más de 5 años**.

Desglose de encuestados por experiencia



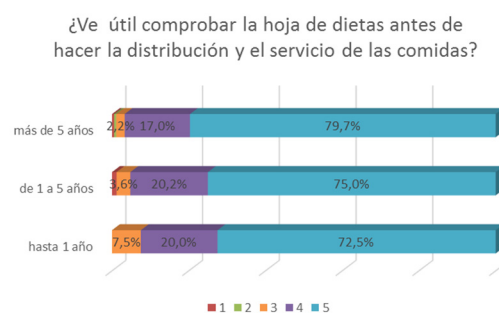
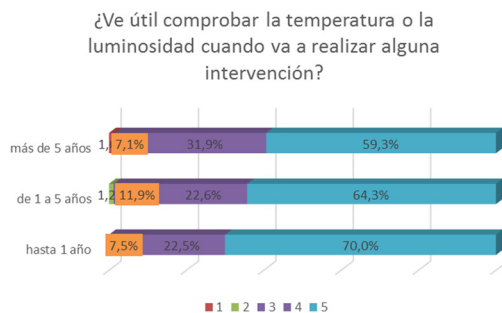
Conocimientos. Principales desviaciones:

Tratamientos para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad:



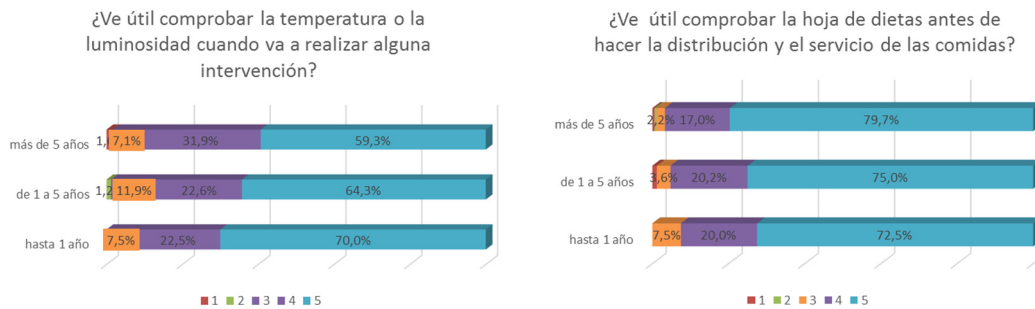
Observamos que los/las cuidadores/as que menos tiempo llevan trabajando tienen esta competencia algo más interiorizada que la gente que ya lleva años trabajando.

Intervenciones de atención higiénico-alimentaria:

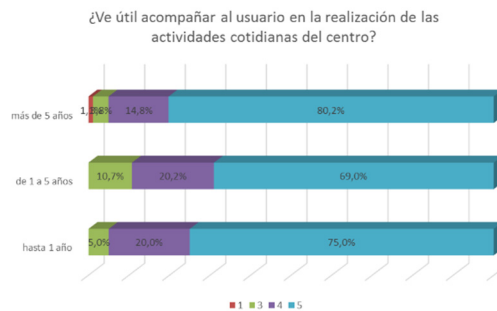


Los/las cuidadores/as que menos tiempo llevan trabajando tienen esta competencia algo más interiorizada que la gente que ya lleva años trabajando. La diferencia es especialmente significativa en la importancia de **comprobar la temperatura o la luminosidad del espacio en el que se va a realizar alguna intervención.**

Intervenciones de atención socio-sanitaria:

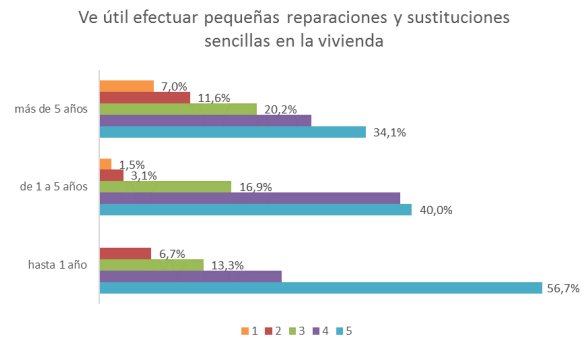
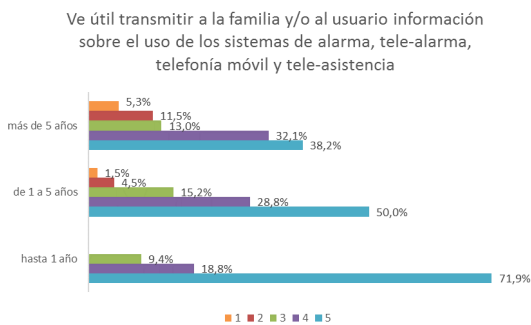
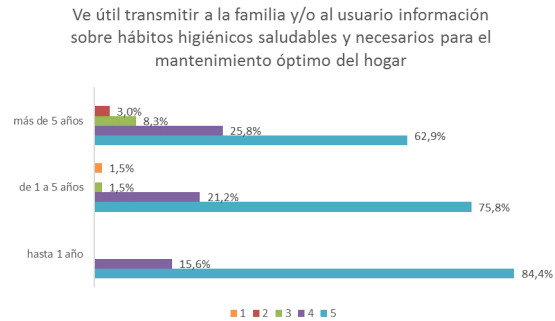
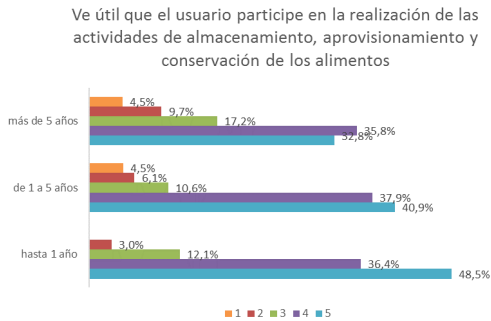


Vemos que los/las cuidadores/as que menos tiempo llevan trabajando tienen esta competencia algo más interiorizada que la gente que ya lleva años trabajando, al menos en lo relativo a la **importancia de colaborar con el personal sanitario y de informar a sus responsables durante un traslado.**



Sin embargo, en lo relativo a la **importancia de acompañar al usuario en la realización de las actividades en el centro**, son los/las cuidadores/as que más tiempo llevan trabajando los/las que tienen esta competencia algo más interiorizada.

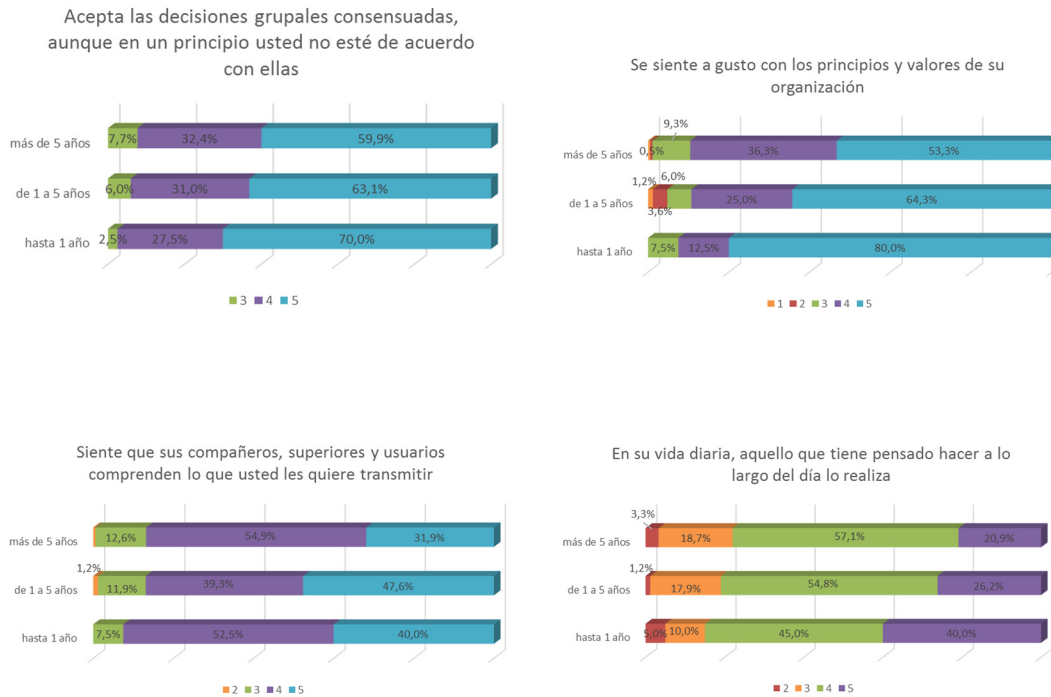
Intervenciones de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial (cuidadores de piso):



Vemos que los/las cuidadores/as que menos tiempo llevan trabajando tienen estas competencias algo más interiorizadas que la gente que lleva años trabajando. Especialmente significativa es la diferencia en cuanto a la importancia de **transmitir a la familia y/o al usuario información sobre el uso de los sistemas de alarma, tele-alarma, telefonía móvil y tele-asistencia**, donde el 30% de los/las cuidadores/as más antiguos/as no lo tienen suficientemente interiorizado. Y la importancia de **efectuar pequeñas reparaciones y sustituciones sencillas en la vivienda**, donde casi el 40% de los/las cuidadores/as más antiguos/as **no lo tienen suficientemente interiorizado**.

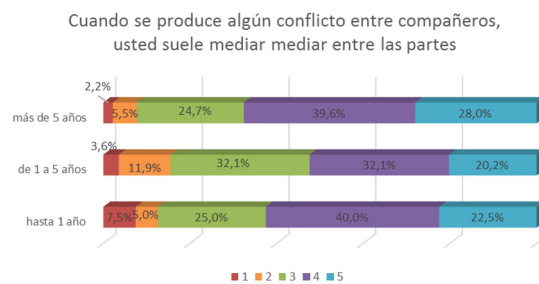
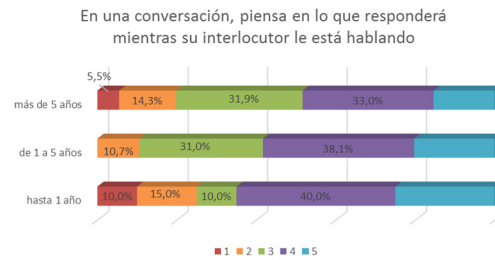
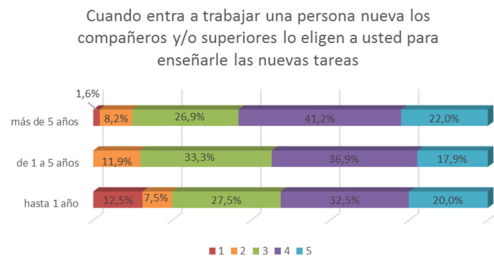
Habilidades. Principales desviaciones:

Trabajo en equipo / Identificación con la organización / Comunicación / Planificación y organización:



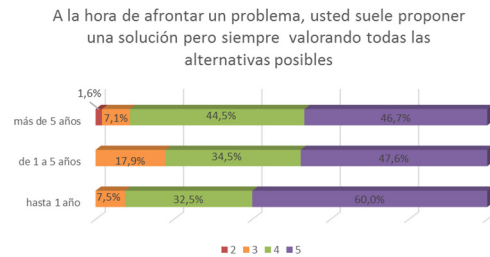
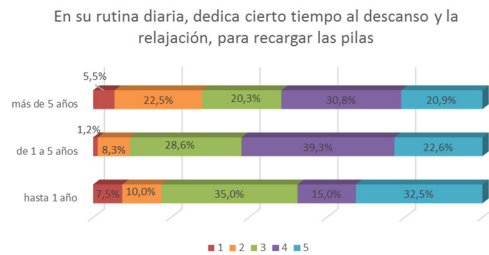
Los/las cuidadores/as que llevan **más de 5 años** trabajando tienen estas competencias algo **menos interiorizadas** que los que llevan menos tiempo trabajando. Estos/as cuidadores/as se identifican algo menos con la organización, y les cuesta más trabajar en equipo, comunicarse y organizarse en su trabajo.

Desarrollo de otras personas / Escucha activa / Gestión de conflictos:



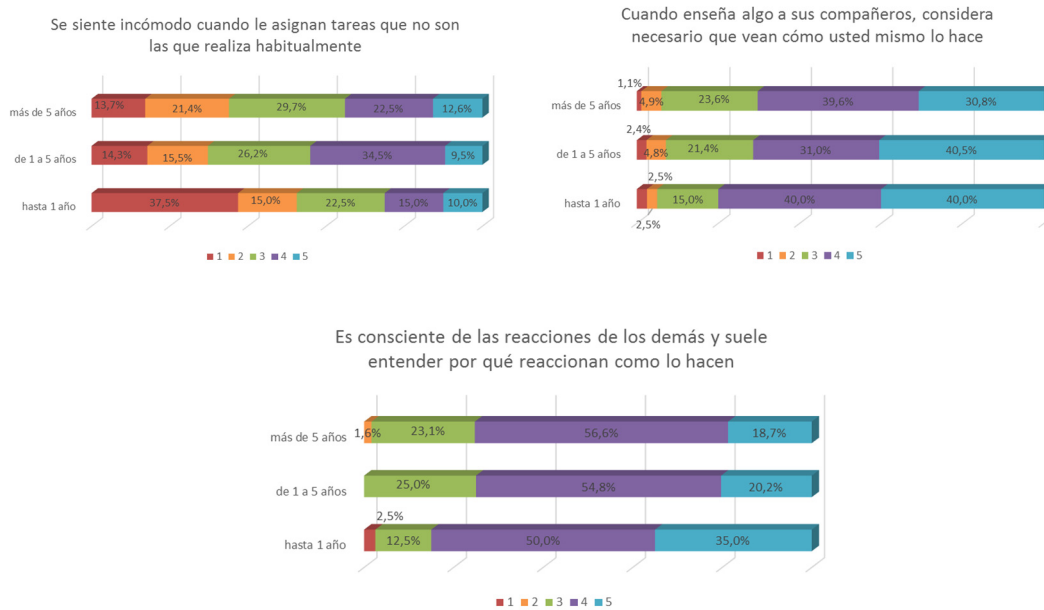
En este caso, vemos que los/las cuidadores/as que llevan **más de 5 años** trabajando son los que tienen estas competencias **más desarrolladas**. Podemos apreciar que los/las cuidadores/as que llevan **menos de 1 año trabajando**, son los que **menos capacidad tienen de escucha activa**, pues el 65% de este segmento afirma que siempre o casi siempre está pensando en lo que va a decir cuando le están hablando. También vemos que los/las que llevan **de 1 a 5 años** trabajando, tienen **más dificultades para mediar en un conflicto** que los/las que llevan 5 o más años trabajando en incluso más dificultades que los/las que llevan menos de 1 año trabajando.

Gestión del estrés / Resolución de Problemas / Seguimiento:



Los/las cuidadores/as que llevan **de 1 a 5 años** trabajando, son los que **mejor gestionan el estrés**, mientras que los que llevan 5 o más años trabajando y especialmente los/las que llevan **menos de 1 año trabajando, tienen bastantes más dificultades** (más de la mitad de estos últimos no dedican tiempo suficiente al descanso). Sin embargo, los/las cuidadores/as que llevan **de 1 a 5 años** trabajando, son los que **afrontan peor la Resolución de problemas**. Aun así, esta competencia está bastante interiorizada en este segmento (83 %). En cuanto a la competencia de **Seguimiento**, los/las cuidadores/as que llevan **más de 5 años** trabajando, son los/las que la tienen menos interiorizada.

Flexibilidad / Instruir / Empatía:



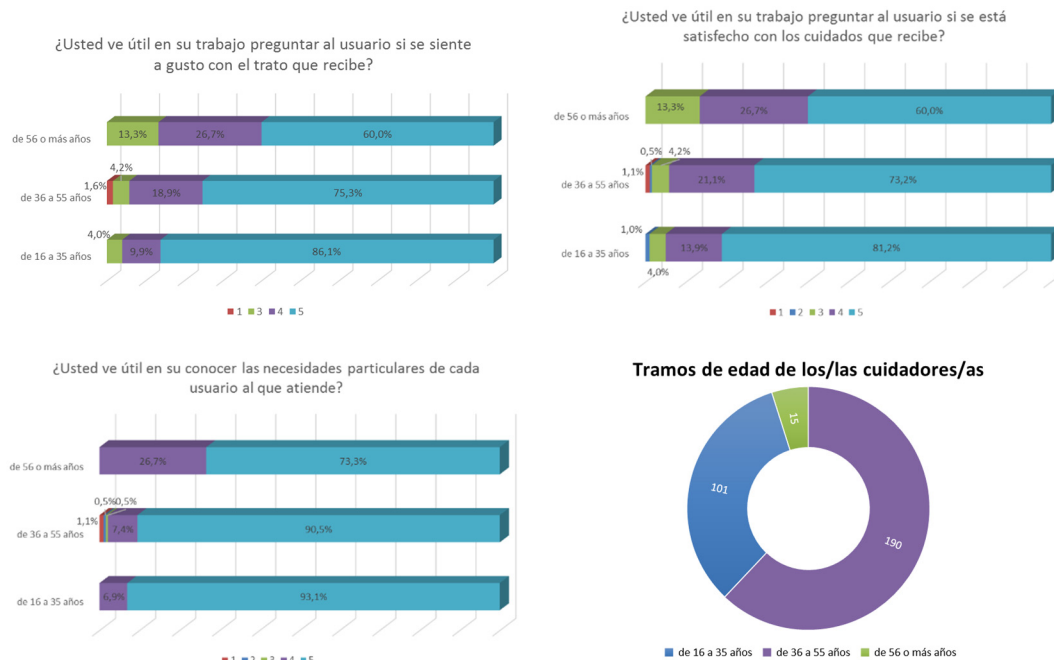
Podemos deducir que los/las cuidadores/as que llevan **menos de 1 año trabajando**, son los que tienen más interiorizadas estas 3 competencias. **Son los más flexibles**, pues más de la mitad de este segmento afirma que nunca o casi nunca se siente incómodo/a cuando le asignan tareas que no son las que realiza habitualmente. Tienen mayor capacidad de **Instruir**, y mayor **Empatía**.

5.3.2 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS SEGÚN EDAD:

De los **306 cuidadores/as** encuestados/as, el **5,6%** tiene de 16 a 25 años, el **27,5%** de 26 a 35 años, el **32,4%** de 36 a 45 años, el **29,7%** de 46 a 55 años, el **4,9%** de 56 a 64 años, y el **0%** más de 65 años. A continuación, se exponen las principales desviaciones respecto a los resultados obtenidos en el análisis global de competencias, si nos fijamos en la edad de los/las cuidadores/as. Lo simplificaremos en **3 tramos de edad**: de 16 a 35 años, de 36 a 55 años, y de 56 años o más.

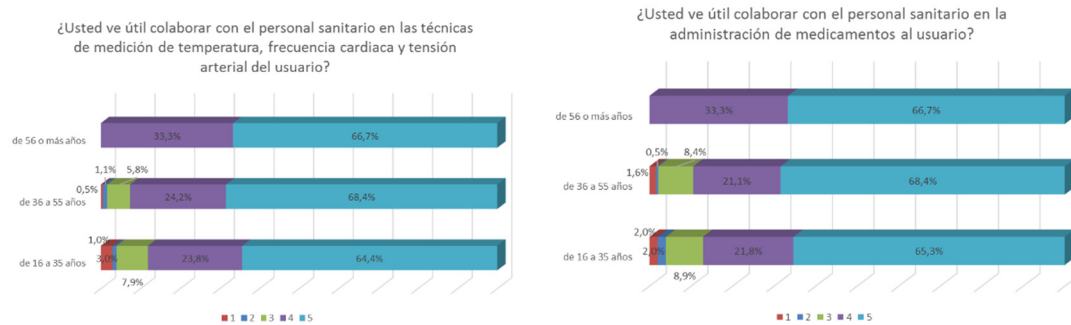
Conocimientos. Principales desviaciones:

Orientación al servicio y al usuario:



Vemos que los/las cuidadores/as de **56 o más años**, son los/las que tienen menos interiorizada esta competencia.

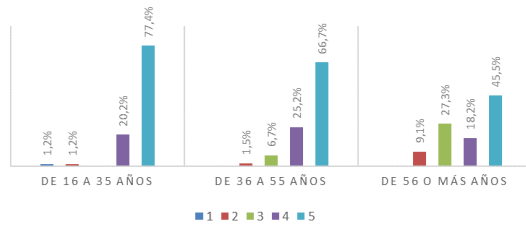
Intervenciones de atención socio-sanitaria:



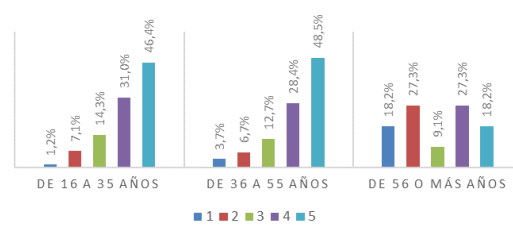
En este caso, podemos apreciar que los/las cuidadores/as de **56 o más años**, son los/las que tienen **más interiorizada** esta competencia. Un **13%** en el grupo de edad de **16 a 35 años**, y un **10%** aproximadamente en el grupo de edad de **36 a 55 años** no tienen suficientemente interiorizada la importancia de colaborar con el personal sanitario.

Intervenciones de gestión y funcionamiento de la unidad convivencial (cuidadores de piso):

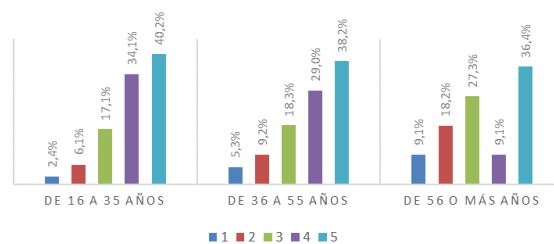
¿VE ÚTIL EN SU TRABAJO TRANSMITIR A LA FAMILIA Y/O AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE HÁBITOS HIGIÉNICOS SALUDABLES Y NECESARIOS PARA EL MANTENIMIENTO ÓPTIMO DEL HOGAR?



¿VE ÚTIL EN SU TRABAJO TRANSMITIR A LA FAMILIA Y/O AL USUARIO INFORMACIÓN SOBRE EL USO DE LOS SISTEMAS DE ALARMA, TELE-ALARMA, TELEFONÍA MÓVIL Y TELE-ASISTENCIA?



¿VE ÚTIL EN SU TRABAJO EFECTUAR PEQUEÑAS REPARACIONES Y SUSTITUCIONES SENCILLAS EN LA VIVIENDA?

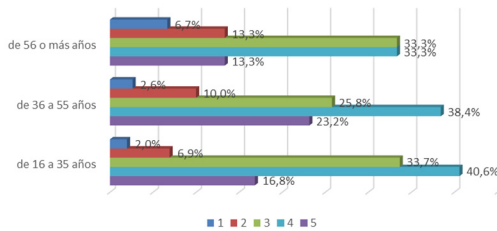


Como se puede observar, los/las cuidadores/as **de 56 o más años**, son los/las que tienen más interiorizada esta competencia respecto a la gente más joven. Un 36% de los /las encuestados/as en este segmento de edad no tienen suficientemente interiorizada la importancia de **transmitir a la familia y/o al usuario información sobre hábitos higiénicos saludables** y necesarios para el mantenimiento óptimo del hogar. Especialmente significativa es la diferencia en cuanto a la importancia de **transmitir a la familia y/o al usuario información sobre el uso de los sistemas de alarma, tele-alarma, telefonía móvil y tele-asistencia**, donde el 54% de los/las cuidadores/as de mayor edad no lo tienen suficientemente interiorizado. Y la importancia de efectuar **pequeñas reparaciones y sustituciones sencillas en la vivienda**, donde casi el 55% de los/las cuidadores/as de mayor edad tampoco **la tienen suficientemente interiorizada**.

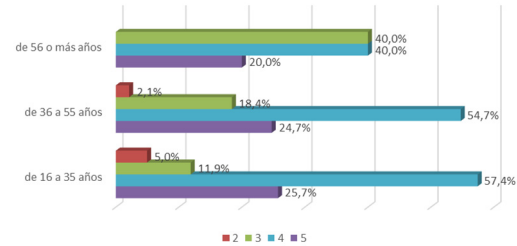
Habilidades. Principales desviaciones:

Desarrollo de otras personas / Planificación y organización / Seguimiento / Orientación a resultados:

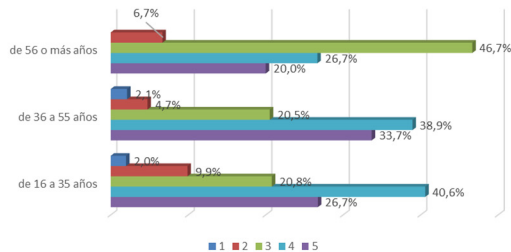
Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas



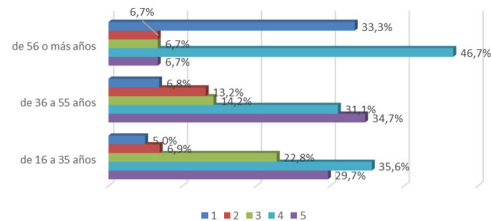
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



Al finalizar un juego o una partida, analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no

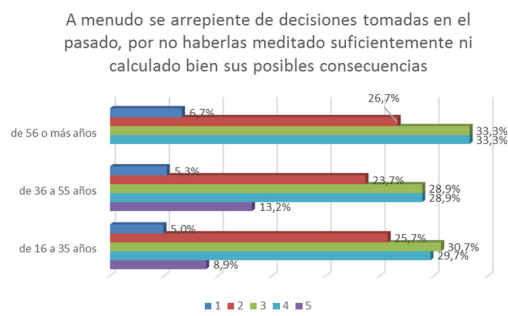
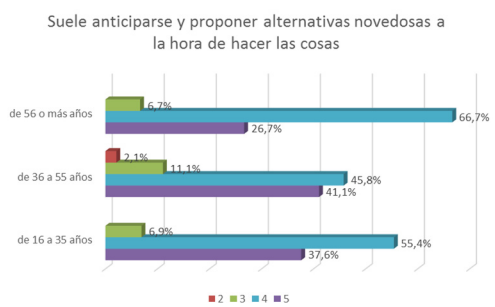
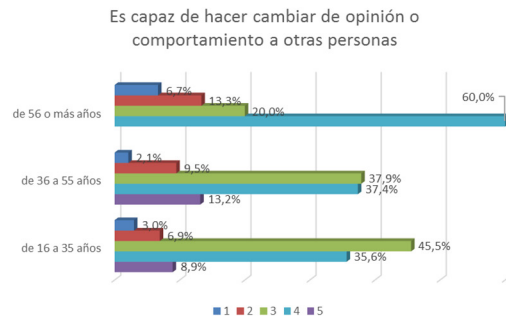
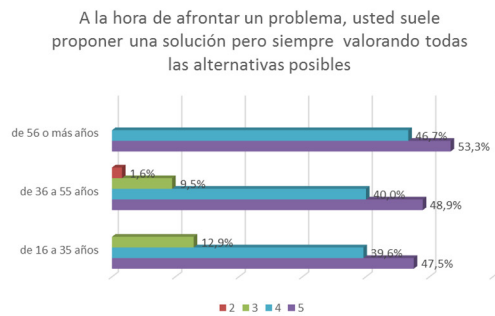


Si sus superiores le encargan una tarea muy urgente y no conoce los motivos de la misma, pregunta para qué la va a realizar antes de ponerse a trabajar en ella



Sorprende comprobar que el segmento de edad de **56 o más años es el menos elegido para desempeñar labores de desarrollo de otras personas** (el 20% no lo hacen nunca o casi nunca, y el 33% solo ocasionalmente), cuándo en teoría es el segmento que más experiencia acumula. También se puede apreciar que el **segmento de mayor edad** es el segmento al que más les cuesta planificarse y organizarse en su trabajo. Un 40% solamente se planifica ocasionalmente, y ni siquiera la mitad analiza siempre o casi siempre lo que han hecho bien y lo que no. Más de un 46% lo hacen solo ocasionalmente. En cuanto a la **Orientación a resultados**, el segmento de mayor edad es el que tiene esta competencia, con diferencia, **menos desarrollada**, pues un 40% no pregunta nunca o casi nunca para qué va a realizar una tarea antes de ponerse a trabajar en ella, aunque no conozca los motivos de la misma.

Resolución de problemas / Persuasión / Iniciativa / Pensamiento crítico:

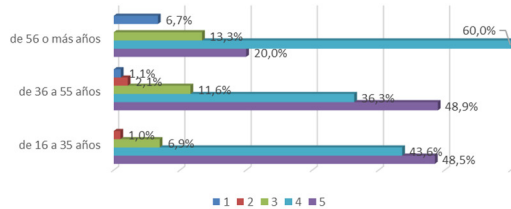


En esta ocasión el **segmento de mayor edad** es el que tiene **más desarrolladas estas competencias**. Tienen una mayor capacidad para la **resolución de problemas**, y una mayor **capacidad de persuasión**. Por el contrario, el segmento de menor edad es el que menos capacidad de persuasión tiene, pues más de un 45% solamente es capaz de hacer cambiar de opinión a otras personas ocasionalmente.

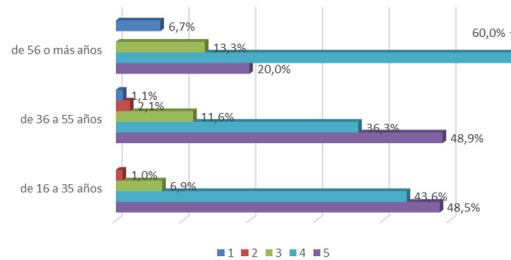
También tienen más **iniciativa**, y tienen más desarrollado el **Pensamiento crítico**. Sin embargo, los/las cuidadores/as de **36 a 55 años**, son los/las que tienen **menos interiorizadas estas 2 últimas competencias**. En este segmento de edad, hay un 13% no la tienen suficientemente interiorizada la Iniciativa. Y en cuanto al Pensamiento crítico, más de un 42% se arrepiente siempre o casi siempre de decisiones tomadas en el pasado por no haberlas meditado suficientemente.

Coordinación / Flexibilidad:

Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia



Se siente incómodo cuando le asignan tareas que no son las que realiza habitualmente



El **segmento de menor edad** es el segmento que **más tienen desarrolladas estas competencias**. En la línea de lo visto anteriormente, en cuanto al análisis según experiencia, el **segmento de menor edad** es el que se muestra como **más flexible** en su trabajo (el 43,6 % nunca o casi nunca se siente incómodo cuando le encomiendan tareas no habituales). Por otro lado, el segmento de edad de **36 a 55 años es el que peor lo lleva** (casi el 39% siempre o casi siempre se siente incómodo cuando le encomiendan tareas no habituales).

5.3.3 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS SEGÚN TITULACIÓN (POSEE ACREDITACIÓN PROFESIONAL/NO POSEE ACREDITACIÓN PROFESIONAL):

De los **306 cuidadores/as** encuestados/as, el **87%** tiene alguna acreditación que le capacita para ejercer como cuidador/a (título de Formación Profesional, Certificado de Profesionalidad, o ambos), el **13%** no lo tienen.

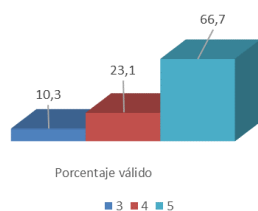


A continuación, se exponen las principales desviaciones respecto a los resultados obtenidos en el análisis global de competencias, si nos fijamos en la acreditación de los/las cuidadores/as.

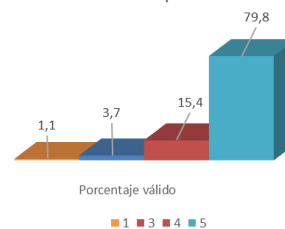
Conocimientos. Principales desviaciones:

Orientación al servicio y al usuario:

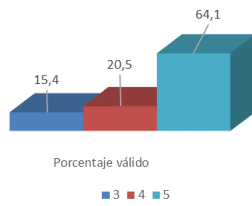
Sin Titulación
¿Ve útil preguntar al usuario si se siente a gusto con el trato que recibe?



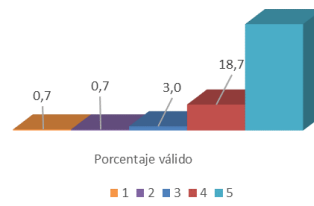
Con Titulación
¿Ve útil preguntar al usuario si se siente a gusto con el trato que recibe?



Sin Titulación
¿Ve útil preguntar al usuario si se está satisfecho con los cuidados que recibe?



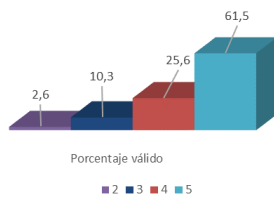
Con Titulación
¿Ve útil preguntar al usuario si se está satisfecho con los cuidados que recibe?



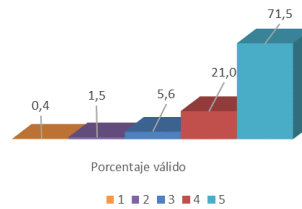
Como se puede observar, los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen esta competencia bastante **menos interiorizada** que los que sí tienen titulación.

Tratamientos para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad:

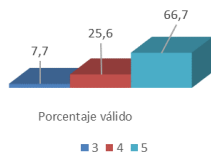
Sin Titulación
¿Ve útil comprobar periódicamente del estado de los materiales y la cantidad existente?



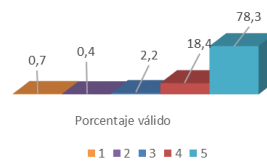
Con Titulación
¿Ve útil comprobar periódicamente del estado de los materiales y la cantidad existente?



Sin Titulación
¿Ve útil comprobar las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios antes de poner en marcha actividades preventivas, ocupacionales o de ocio para los usuarios?



Con Titulación
¿Ve útil comprobar las condiciones de seguridad y accesibilidad de los espacios antes de poner en marcha actividades preventivas, ocupacionales o de ocio para los usuarios?

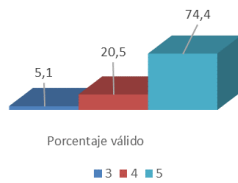


Vemos que los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen esta competencia **menos interiorizada** que los que sí tienen titulación.

Intervenciones de atención higiénico-alimentaria:

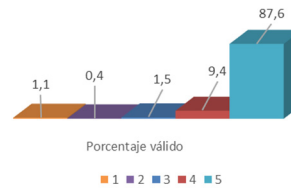
Sin Titulación

¿Ve útil fijarse bien en los pliegues corporales, boca y otras zonas de especial riesgo, cuando se efectúa el aseo completo de un usuario?



Con Titulación

¿Ve útil fijarse bien en los pliegues corporales, boca y otras zonas de especial riesgo, cuando se efectúa el aseo completo de un usuario?

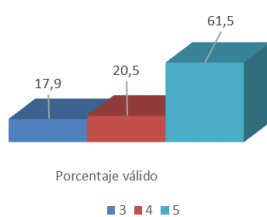


Los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen esta competencia algo **menos interiorizada** que los que sí tienen titulación.

Intervenciones de atención sociosanitaria:

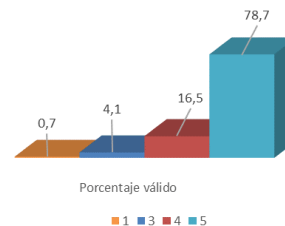
Sin Titulación

¿Ve útil acompañar al usuario en la realización de las actividades cotidianas del centro?



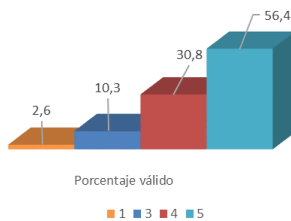
Con Titulación

¿Ve útil acompañar al usuario en la realización de las actividades cotidianas del centro?



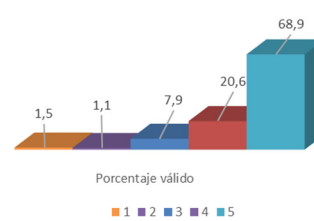
Sin Titulación

¿Ve útil colaborar con el personal sanitario en la administración de medicamentos al usuario?



Con Titulación

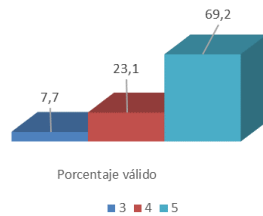
¿Ve útil colaborar con el personal sanitario en la administración de medicamentos al usuario?



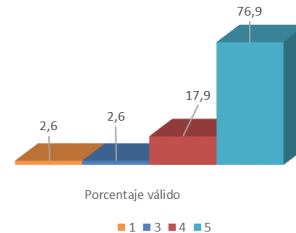
Los datos reflejan que los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen esta competencia algo **menos interiorizada** que los que sí tienen titulación.

Intervenciones de atención psicosocial:

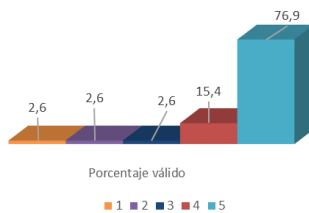
Sin Titulación
¿Ve útil transmitir con antelación a los usuarios la información sobre las actividades programadas?



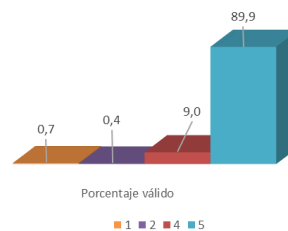
Con Titulación
¿Ve útil transmitir con antelación a los usuarios la información sobre las actividades programadas?



Sin Titulación
¿Ve útil verificar que, en la comunicación con el usuario, éste comprenda el mensaje recibido?



Con Titulación
¿Ve útil verificar que, en la comunicación con el usuario, éste comprenda el mensaje recibido?

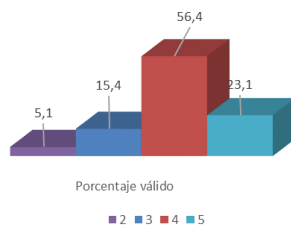


Nuevamente, vemos que los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen esta competencia algo **menos interiorizada** que los que sí tienen titulación.

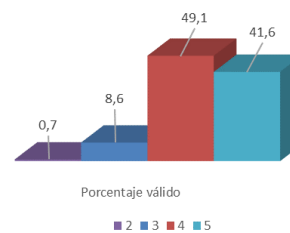
Habilidades. Principales desviaciones:

Iniciativa:

Sin Titulación
Suele anticiparse y proponer alternativas novedosas a la hora de hacer las cosas



Con Titulación
Suele anticiparse y proponer alternativas novedosas a la hora de hacer las cosas

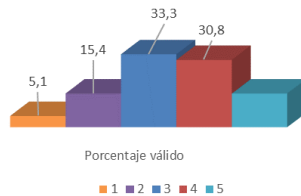


Se aprecia que los/as **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos iniciativa** que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más un 20% afirma que nunca o casi nunca suele anticiparse y proponer alternativas novedosas a la hora de hacer las cosas.

Desarrollo de otras personas:

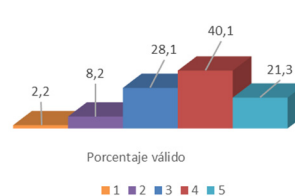
Sin Titulación

Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas



Con Titulación

Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas

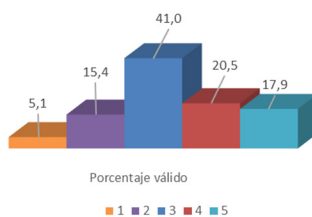


Tal y como reflejan los datos, los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos capacidad de desarrollo de otras personas** que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más de un 20% afirma que nunca o casi nunca le suelen elegir para enseñar las tareas a un compañero nuevo, y solamente un 45% afirma que siempre o casi siempre es elegido para ello (frente a un 61% de cuidadores/as con titulación)

Gestión del estrés:

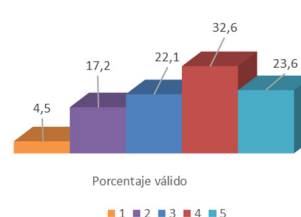
Sin Titulación

En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas



Con Titulación

En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas

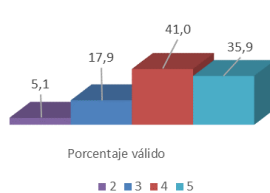


Se puede afirmar que los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos capacidad de gestionar su estrés** que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más de un 21% afirma que nunca o casi nunca dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, y solamente un 38% afirma que siempre o casi siempre lo hace (frente a un 56,2% de cuidadores/as con titulación)

Resolución de problemas:

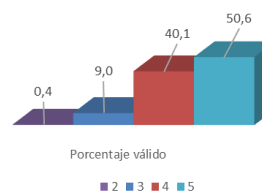
Sin Titulación

A la hora de afrontar un problema, usted suele proponer una solución pero siempre valorando todas las alternativas posibles



Con Titulación

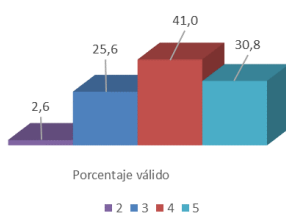
A la hora de afrontar un problema, usted suele proponer una solución pero siempre valorando todas las alternativas posibles



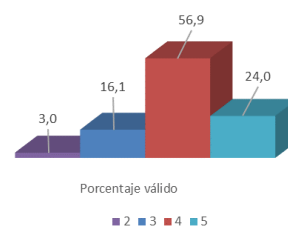
Vemos que los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos capacidad de resolución de problemas** que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más de un 5% afirma que nunca o casi nunca propone soluciones valorando todas las alternativas posibles, un 18% solamente lo hace ocasionalmente, y un 77% afirma que siempre o casi siempre lo hace (frente a un 90% de cuidadores/as con titulación que siempre o casi siempre lo hacen)

Planificación y organización:

Sin Titulación
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



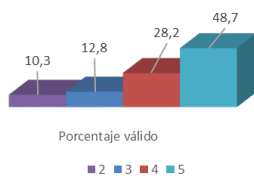
Con Titulación
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



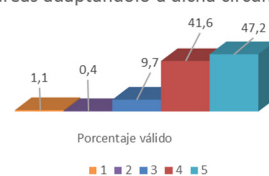
Se observa que los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos capacidad de planificarse y organizarse** que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más de un 25% afirma que solo ocasionalmente realizan lo que tienen pensado hacer a lo largo del día, y un 72% afirma que siempre o casi siempre lo hace (frente a más de un 80% de cuidadores/as con titulación que siempre o casi siempre lo hacen)

Coordinación:

Sin Titulación
Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia



Con Titulación
Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia

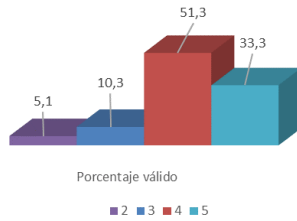


Siguiendo con la tónica de las anteriores competencias, vemos que los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **menos capacidad de coordinación** con sus compañeros/as o superiores que aquellos/as que sí tienen titulación, pues más de un 10% afirma que nunca o casi nunca modifica su plan de tareas adaptándolo a posibles retrasos de sus compañeros/as, y solo un 77% afirma que siempre o casi siempre lo hace (frente a más de un 89% de cuidadores/as con titulación que siempre o casi siempre lo hacen)

Instruir:

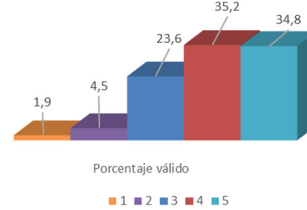
Sin Titulación

Cuando enseña algo a sus compañeros, considera necesario que vean cómo usted mismo lo hace



Con Titulación

Cuando enseña algo a sus compañeros, considera necesario que vean cómo usted mismo lo hace

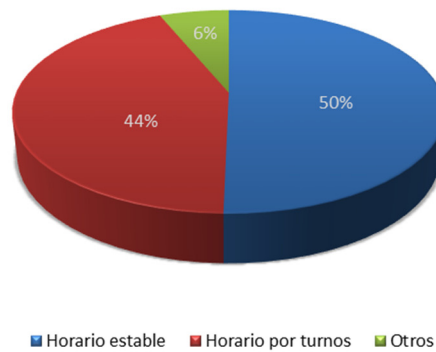


En esta ocasión, al contrario que en el resto de competencias, observamos que los/las **cuidadores/as sin titulación** tienen **mayor capacidad de instruir** a sus compañeros/as que aquellos/as que sí tienen titulación, pues casi un **85%** afirma que siempre o casi siempre considera necesario que vean cómo hace una determinada tarea cuando la enseña a sus compañeros, (frente a un **70% de cuidadores/as con titulación** que siempre o casi siempre lo hacen).

5.3.4 ANÁLISIS DE COMPETENCIAS SEGÚN HORARIO DE TRABAJO (ESTABLE/POR TURNOS):

De los **306 cuidadores/as** encuestados/as, el 50% tiene un **horario de trabajo estable**, y el 44% tiene un horario de trabajo **por turnos**, y el **6% otros**. Centraremos el análisis en los 2 primeros casos.

Análisis competencial según horario de trabajo (estable - por turnos)



A continuación, se exponen las principales desviaciones respecto a los resultados obtenidos en el análisis global de competencias, si nos fijamos en el tipo de horario de los/las cuidadores/as (si éste es **estable o por turnos**)

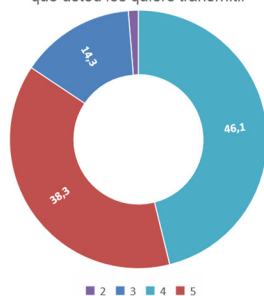
Conocimientos. Principales desviaciones:

No se han contemplado diferencias destacables en este apartado

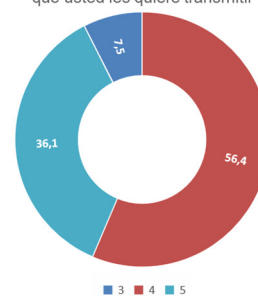
Habilidades. Principales desviaciones:

Hablar:

Con horario estable
Siente que sus compañeros, superiores y usuarios comprenden lo que usted les quiere transmitir



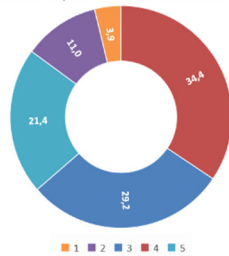
Con horario por turnos
Siente que sus compañeros, superiores y usuarios comprenden lo que usted les quiere transmitir



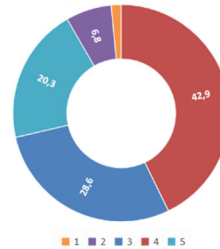
Podemos ver que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen **mejor capacidad de hablar** que aquellos/as que tienen horario estable, pues más de un **92%** afirma que siempre o casi siempre sus compañeros, superiores y usuarios comprenden lo que se les quiere transmitir (por un 84% de los que tienen horario estable)

Instruir:

Con horario estable
Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas



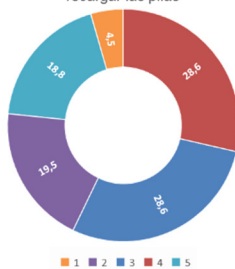
Con horario por turnos
Cuando entra a trabajar una persona nueva los compañeros y/o superiores lo eligen a usted para enseñarle las nuevas tareas



Los resultados reflejan que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen **más capacidades de instruir a sus compañeros/as** que aquellos/as que tienen horario estable, pues más de un **63%** afirma que siempre o casi siempre son elegidos/as para enseñar nuevas tareas a sus compañeros/as (por un 56% de los que tienen horario estable).

Gestión del Estrés:

Con horario estable
En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas



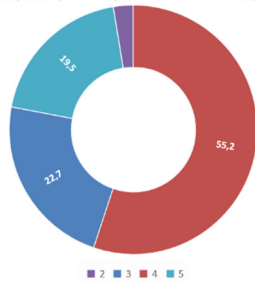
Con horario por turnos
En su rutina diaria, dedica cierto tiempo al descanso y la relajación, para recargar las pilas



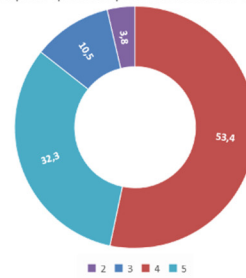
Curiosamente, vemos que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen **mucha más capacidad de gestionar su estrés** que aquellos/as que tienen horario estable, pues más de un **64%** afirma que siempre o casi siempre dedica cierto tiempo al descanso y la relajación (por un 47% de los que tienen horario estable)

Planificación y organización:

Con horario estable
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



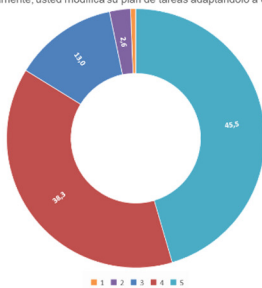
Con horario por turnos
En su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza



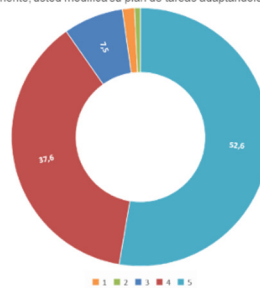
Observamos que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen **más capacidad de planificarse y organizarse** que aquellos/as que tienen horario estable, pues más de un **85%** afirma que siempre o casi siempre, en su vida diaria, aquello que tiene pensado hacer a lo largo del día lo realiza (por un 75% de los que tienen horario estable)

Coordinación:

Con horario estable
Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia



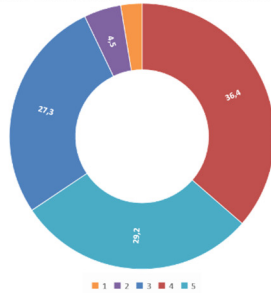
Con horario por turnos
Cuando un compañero no va a terminar a tiempo sus tareas dentro de una actividad en la que trabajan conjuntamente, usted modifica su plan de tareas adaptándolo a dicha circunstancia



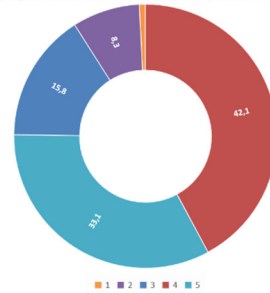
En la línea de las anteriores competencias analizadas, vemos que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen **más capacidad de coordinación con sus compañeros/as** que aquellos/as que tienen horario estable, pues más de un **90%** afirma que siempre o casi siempre modifica su plan de tareas adaptándolo a un eventual retraso en las tareas de sus compañeros/as (por un 84% de los que tienen horario estable)

Seguimiento:

Con horario estable
Al finalizar un juego o una partida, analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no



Con horario por turnos
Al finalizar un juego o una partida, analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no

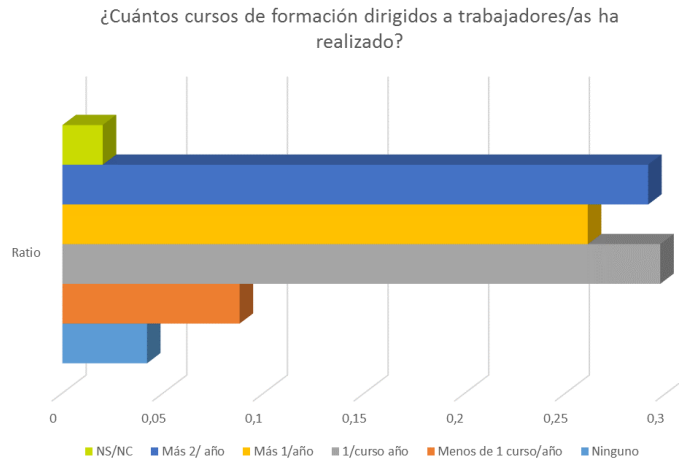


Los datos reflejan nuevamente que los/las **cuidadores/as con horario por turnos** tienen más desarrollada esta competencia, al tener **más capacidad de seguimiento en sus tareas** que aquellos/as que tienen horario estable. Más de un **75%** afirma que siempre o casi siempre analiza que es lo que ha hecho bien y lo que no (por un 65% de los que tienen horario estable).

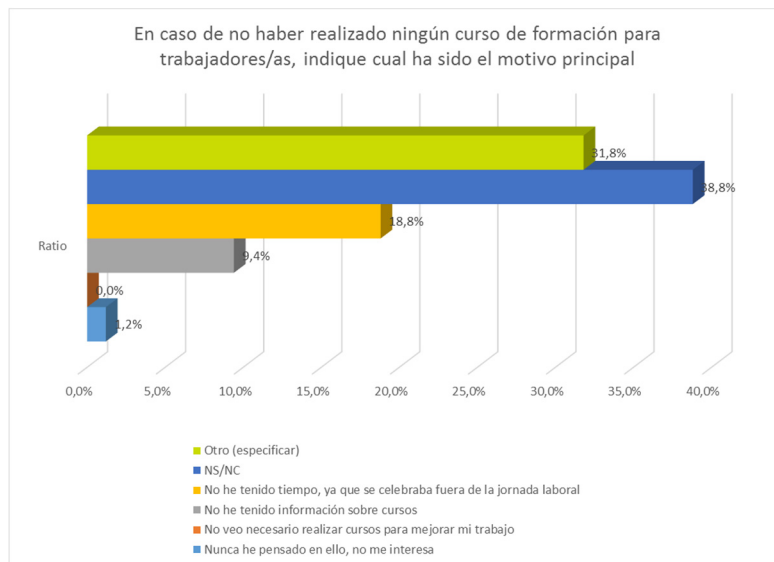
5.4 FORMACIÓN MÁS DEMANDADA POR CUIDADORES/AS:

5.4.1 HÁBITOS FORMATIVOS DE LOS/LAS CUIDADORES/AS:

De los **306 cuidadores/as** encuestados/as, desde que han comenzado a trabajar en su actual centro de trabajo, el **4,20 %** no ha realizado ningún curso, el **8,80 %** ha realizado menos de un curso al año, el **29,70 %** ha realizado un curso al año, el **26,01% más de 1 curso al año**, y el **29,1%** más de 2 cursos al año.



A ese **4,20 %** de cuidadores/as **que no ha realizado ningún curso**, se les ha preguntado por los motivos, obteniendo el siguiente resultado:

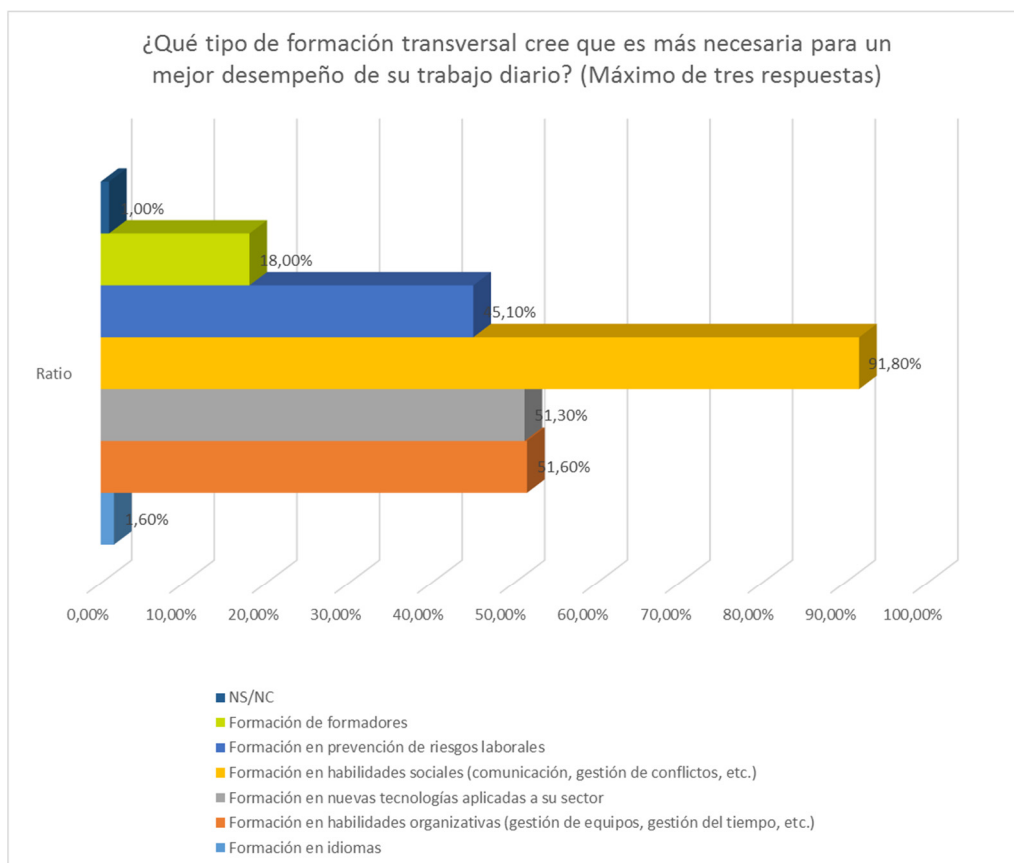


Dentro de la respuesta “Otro”, las **respuestas más relevantes** han sido las siguientes:

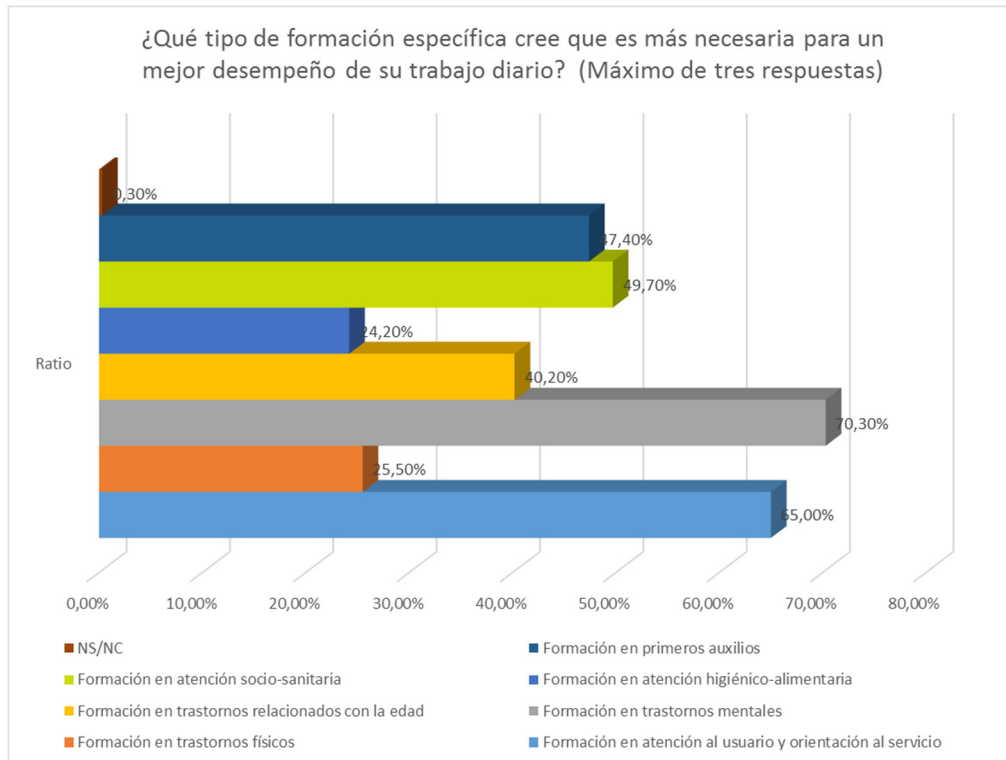
- “me apuntaba, pero nunca me los han dado”
- “los ofrecidos ya los había realizado o no me lo han convencido”
- “no me han ofrecido la posibilidad”
- “incompatibilidad con mi horario de trabajo”
- “porque no he podido acudir por algún motivo personal”

5.4.2 FORMACIÓN DEMANDADA POR LOS/LAS CUIDADORES/AS:

A continuación, se muestran las respuestas obtenidas a las preguntas sobre la formación (tanto transversal como específica) que los/las cuidadores/as creen es más necesaria para un mejor desempeño de su trabajo diario:



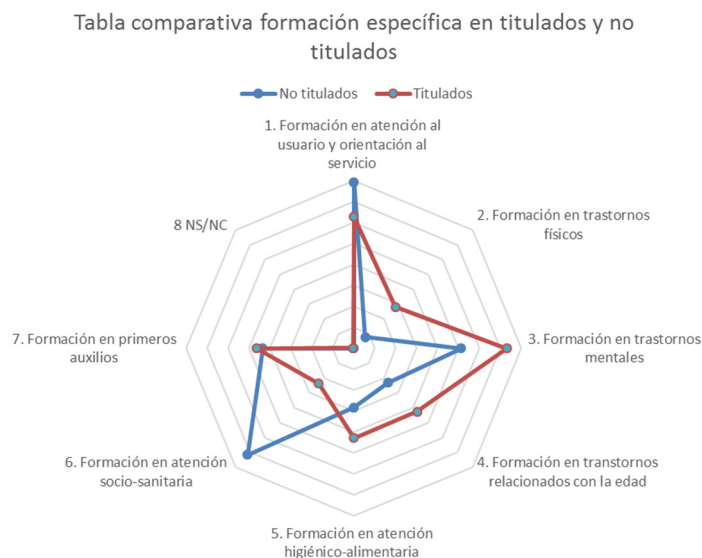
En lo que se refiere a **Formación Transversal**, el **91%** de los/las cuidadores/as han seleccionado entre sus preferencias (podían escoger hasta un máximo de 3 opciones) la **Formación en habilidades sociales**. A mucha distancia, las 2 tipologías de formación más seleccionadas fueron la **Formación en habilidades organizativas (51,60 %)** y la **Formación en Nuevas Tecnologías** aplicadas a su sector (**51,30 %**), seguidas de cerca por la **Formación en prevención de riesgos laborales (45,10 %)**



En lo que se refiere a **Formación Específica** del sector, el **70 %** de los/las cuidadores/as han seleccionado entre sus preferencias (podían escoger hasta un máximo de 3 opciones) la **Formación en trastornos mentales**. A poca distancia, en segundo lugar, le sigue la **Formación en atención al usuario y orientación al servicio (65 %)** y en tercer y cuarto lugar estaría la **Formación en atención socio-sanitaria (50 %)** y la **Formación en primeros auxilios (47 %)** respectivamente.

5.4.3 COMPARATIVA DE LA DEMANDA FORMATIVA SEGÚN TITULACIÓN, EDAD, EXPERIENCIA Y SEXO

Según titulación (posee acreditación profesional / no posee acreditación profesional):



Se puede apreciar una marcada diferencia en la demanda de formación específica de estos dos perfiles, la mayor parte de los/as cuidadores/as sin titulación les gustaría recibir formación en atención socio-sanitaria, mientras que los ya titulados demandan sobre todo formación en trastornos mentales.

Según Sexo:

Tabla comparativa formación transversal en hombres y mujeres

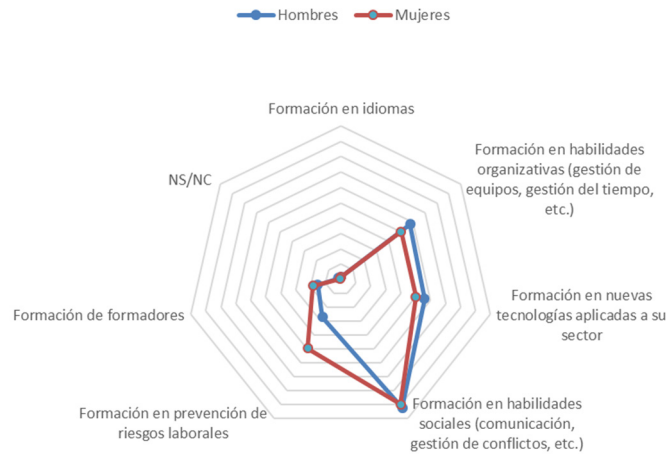
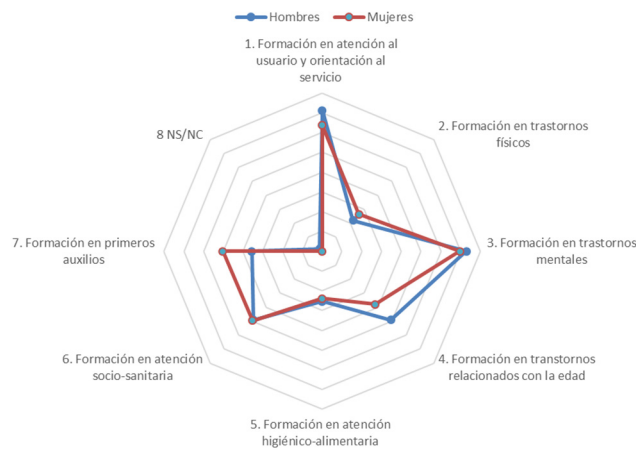


Tabla comparativa formación específica en hombres y mujeres



Mujeres y hombres tienen preferencias muy similares en cuanto a la formación demandada, apreciándose alguna tendencia más marcada hacia la Prevención de Riesgos Laborales y Primeros auxilios por parte de las mujeres, y hacia la Formación en trastornos relacionados con la edad por parte de los hombres.

Según edad (3 tramos):

Tabla comparativa formación transversal según la edad

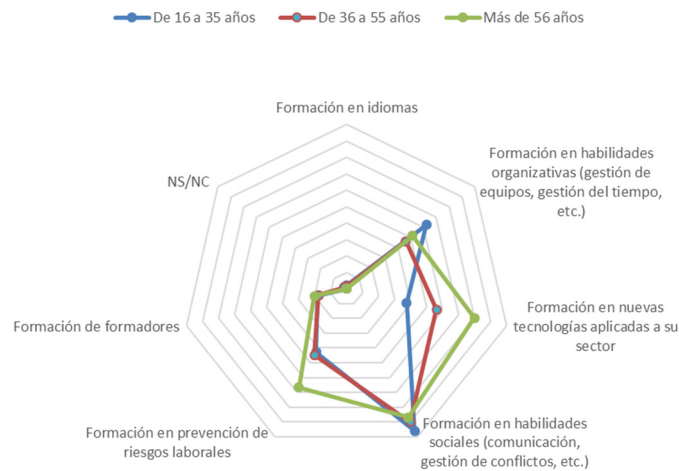
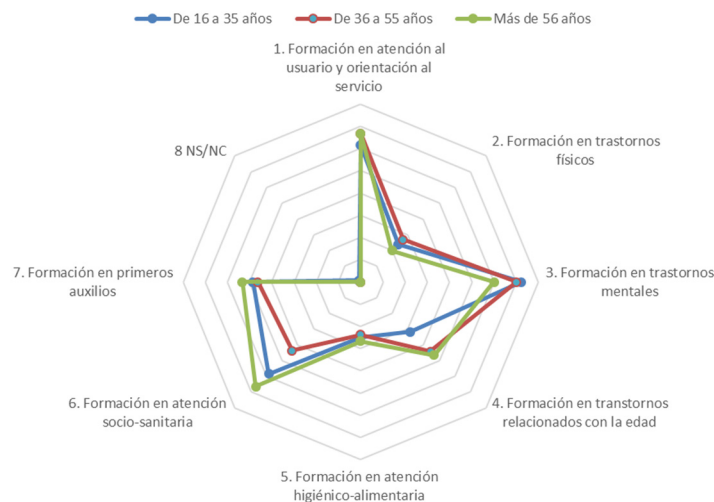


Tabla comparativa formación específica según la edad



Encontramos muchas coincidencias entre la demanda formativa transversal y específica en los tres tramos de edad. En la Formación transversal vemos alguna tendencia más marcada en del sector de más edad por la formación en Nuevas Tecnologías aplicadas al sector, y por la formación en Prevención de riesgos laborales.

Según experiencia (3 tramos):

Tabla comparativa formación transversal según la experiencia del cuidador

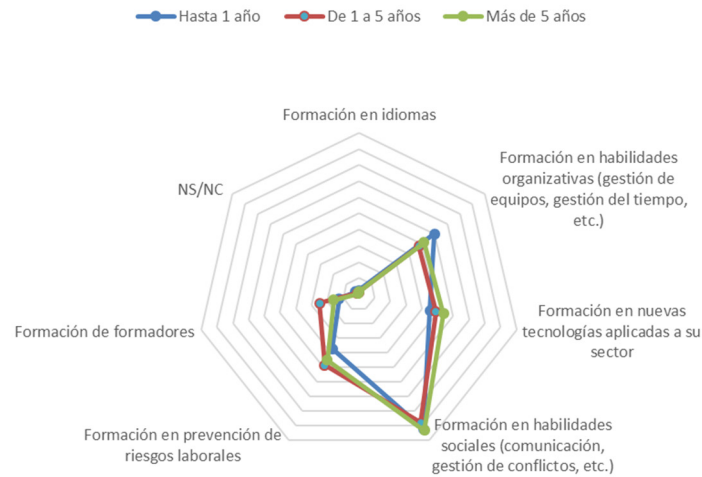
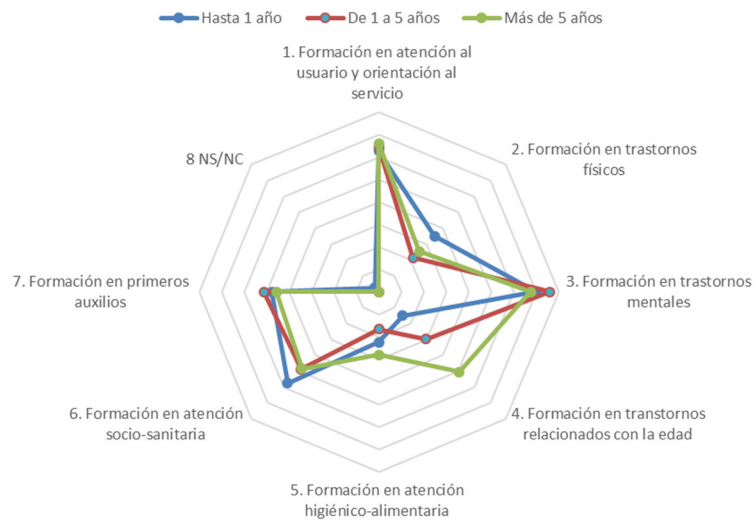


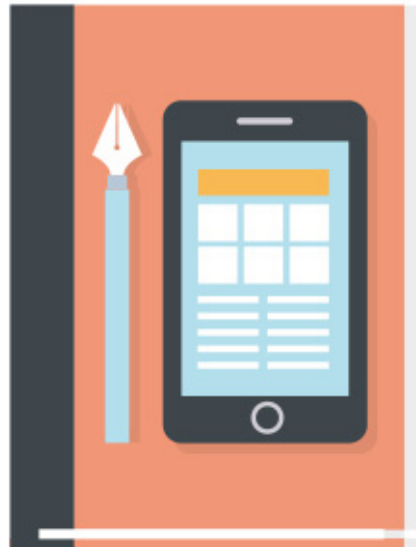
Tabla comparativa formación específica según la experiencia del cuidador



De la demanda formativa según experiencia de los/las cuidadores/as en su puesto de trabajo, podemos destacar el mayor interés en la Formación en trastornos relacionados con la edad por parte de aquellos/as que llevan más tiempo trabajando.

6

Conclusiones



Conclusiones:

6.1 CONCLUSIONES DEL ESTUDIO:

Los resultados del estudio reflejan que, a nivel general, los/las cuidadores/as del sector tienen un alto nivel de desarrollo de las competencias clave ligadas a su profesión.

Sin embargo, se ha obtenido información interesante desde el punto de vista de las competencias en las que existe mayor margen de mejora y que son, por tanto, aquellas competencias en las que las organizaciones del sector deberían incidir más a la hora de planificar sus planes de formación interna basados en competencias. También se han detectado ciertos perfiles de cuidador/a en los que se pueden acentuar ciertas necesidades específicas a la hora de mejorar sus competencias.

Por otro lado, se ha obtenido información útil con respecto a la formación que los/las propios/as profesionales del sector demandan como más necesaria en su desarrollo profesional, lo que unido a las necesidades detectadas en materia de competencias clave, servirá para obtener la base sobre la cual decidir qué necesidades formativas existen en el momento actual, y qué acciones formativas son las más convenientes para este colectivo.

Podemos dividir las competencias clave de los/as cuidadores/as en 3 grupos, en función de su margen de mejora:

- Competencias con alto margen de mejora
- Competencias con margen medio de mejora
- Competencias con poco margen de mejora

Competencias con alto margen de mejora:

- ✓ Gestión del estrés
- ✓ Escucha activa
- ✓ Flexibilidad
- ✓ Pensamiento crítico

Estas **4 competencias** son las que se han identificado como las de **mayor margen de mejora**, y en las que se ha detectado que, a nivel global, la mayoría de cuidadores/s **no tienen el nivel deseado**.

Otras competencias con **alto margen de mejora** son:

- ✓ Intervenciones de atención higiénico alimentaria (especialmente la comprobación de temperatura y luminosidad en intervenciones)
- ✓ Intervenciones de atención socio-sanitaria (especialmente la colaboración con el personal sanitario)
- ✓ Desarrollo de otras personas
- ✓ Gestión de conflictos
- ✓ Persuasión
- ✓ Orientación a resultados

Competencias con un margen medio de mejora:

- ✓ Orientación al servicio y al usuario
- ✓ Tratamientos para tratar trastornos físicos, mentales y los relacionados con la edad (especialmente la comprobación de materiales y la comprobación de las condiciones de seguridad y accesibilidad)
- ✓ Comunicación
- ✓ Resolución de problemas
- ✓ Planificación y organización
- ✓ Coordinación
- ✓ Seguimiento
- ✓ Instruir
- ✓ Comprensión lectora
- ✓ Perspicacia social

Competencias con poco margen de mejora:

- ✓ Intervenciones de atención psicosocial (especialmente la transmisión a los usuarios de la información de las actividades programadas)
- ✓ Primeros auxilios
- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Identificación con la organización
- ✓ Responsabilidad
- ✓ Iniciativa
- ✓ Empatía
- ✓ Hablar
- ✓ Visión positiva

Cuidadores de piso:

En general, las competencias específicas (conocimientos) analizadas para este colectivo concreto nos muestran un **alto margen de mejora** de las mismas por parte de los/las cuidadores/as, especialmente en:

- ✓ Informar a familia y al usuario
- ✓ Hacer partícipe al usuario de actividades de almacenamiento
- ✓ Efectuar pequeñas reparaciones y sustituciones sencillas

6.2 FORMACIÓN NECESARIA EN COMPETENCIAS CLAVE:

A continuación, se exponen posibles **acciones formativas** centradas especialmente en reforzar aquellas competencias clave en las que se ha detectado un mayor margen de mejora. En cada acción formativa se indicará el número mínimo de horas de duración recomendadas si éstas se impartiesen en modalidad presencial, pudiendo tener una duración mayor o bien impartirse en otras modalidades, en función de lo que se desee profundizar en la materia.

Formación orientada a las competencias con mayor margen de mejora:

“Gestión del estrés y gestión eficaz del tiempo” (10 horas)

El objetivo principal de este curso sería identificar las causas del estrés laboral: conocer cómo se evalúa y promover medidas preventivas. Para ello, convendría realizar ejercicios y dinámicas individuales y grupales, que tienen como objetivo el aprendizaje y entrenamiento en casos de estrés, y el diseño de estrategias para solucionarlo. Además, se estudiarían cuáles son los factores personales que afectan al tiempo, y se analizarían las herramientas de nuevas tecnologías que resultan útiles para una adecuada gestión del tiempo.

Contenidos:

- ✓ Causas y efectos del estrés laboral.
- ✓ Evaluación del estrés laboral.
- ✓ Medidas preventivas frente al estrés laboral.
- ✓ Técnicas de control del estrés y análisis de sus posibles orígenes.
- ✓ Qué es la curva de rendimiento.
- ✓ Conocer cuáles son los principales desperdiciadores de tiempo y cómo evitarlos
- ✓ Estudiar una programación adecuada del tiempo y las herramientas de organización.
- ✓ Cómo planificar las reuniones.
- ✓ Técnicas de gestión de proyectos y planificación del tiempo.
- ✓ Uso de los diagramas Pert y Gantt.

“Prevención del estrés en la atención a personas con discapacidad intelectual” (10 horas)

Se trata de identificar las situaciones estresantes, reflexionar sobre nuestra praxis diaria, evitando la desmotivación. Trabjará sobre el desarrollo y perfeccionamiento de nuestras aptitudes ante la persona mayor y el equipo de trabajo. Para ello, el alumno podrá:

Enseñar a dominar de manera óptima nuestras habilidades sociales, aplicándolas al trato con personas con discapacidad.

- ✓ Incidir y reflexionar sobre nuestras actitudes ante situaciones estresantes.
- ✓ Mejorar la atención a la familia y a la persona.
- ✓ Dotar al trabajador de las competencias, habilidades y actitudes apropiadas para evitar la desmotivación laboral.
- ✓ Ayudar a perfeccionar la intervención desde el trabajo en equipo.

Contenidos:

- ✓ El Estrés Laboral: Síndrome de Burnout.
- ✓ Estrés Laboral y Apoyo Social.
- ✓ Prevención y Manejo del Estrés Laboral
- ✓ Como Relativizar.
- ✓ Liderazgo Situacional.
- ✓ La Gestión Del Tiempo.
- ✓ Aprendizaje de Habilidades Sociales. La Asertividad.
- ✓ La Comunicación y la Comunicación No Verbal.

“Técnicas de relajación para el control del estrés” (16 horas)

El curso tiene como objetivo adquirir el conocimiento de las herramientas de técnicas de control del estrés y de relajación pretendiendo que el alumno aprenda a asimilar los efectos del estrés y ansiedad, mediar las alteraciones a nivel físico y mental, prevenir las consecuencias y afrontar las situaciones críticas manteniendo un estado óptimo de relajación

Contenidos:

- ✓ Introducción
- ✓ La respiración y su importancia
- ✓ Antes de empezar
- ✓ Chi Danza Qi Gong
- ✓ Soft Yoga
- ✓ Yoguilates
- ✓ Kiropractic y Streching activo
- ✓ Método Feldenkrais
- ✓ Técnica progresiva Jacobson
- ✓ Técnica pasiva sensitiva
- ✓ Técnica autógena
- ✓ Técnica psicosensoial
- ✓ Técnica de concentración y observación
- ✓ Técnica de imaginación y visualización
- ✓ Automasaje, masaje podal y drenaje relajante
- ✓ Meditación y otras técnicas breves

“Comunicación” (10 horas):

Este tipo de formación requiere un alto grado de participación e interacción entre los alumnos. Para ello tendrán que combinarse distintos métodos pedagógicos como, por ejemplo: exposición, dinámicas y ejercicios individuales y grupales; visualización de vídeos y aplicación de test y pruebas auto-evaluativas sobre el tema. Los objetivos que se perseguirían con esta formación son: adquirir los principios de argumentación necesarios para convencer a un interlocutor o una audiencia, aprender las técnicas de razonamiento, persuasión y refutación necesarias para convencer con éxito, y conocer las herramientas necesarias para construir su plan de argumentación, analizando, gestionando y respondiendo a las objeciones utilizando las técnicas aprendidas.

Contenidos:

- ✓ Utilizar las técnicas de razonamiento y persuasión.
- ✓ Las técnicas o métodos de razonamiento: inducción, explicación, deducción, analogía, metáfora, dilema, paradoja.
- ✓ Las técnicas o métodos de persuasión: efecto espejo, acumulación del sí, venta de ventajas, llamada a las emociones, argumento de autoridad.
- ✓ Analizar y responder a la objeción.
- ✓ Lo implícito en las argumentaciones: presuposiciones, sobreentendidos.
- ✓ Qué hay de la primera impresión.
- ✓ Los métodos de refutación y respuesta a las objeciones: directa, rodeo, contraataque, compromiso.
- ✓ Construir su argumentación.
- ✓ Analizar la situación y definir el objetivo.
- ✓ Técnica del Mind Mapping.
- ✓ Construir un plan de argumentación.
- ✓ Técnicas para convertirse en un “Wordsmith”.
- ✓ Elegir la estrategia más adaptada al tema y a la audiencia.
- ✓ Plan de Acción de Mejora “Aprender haciendo”.

“Mejora tu comunicación en equipo” (10 horas):

La comunicación es la herramienta de trabajo más utilizada en el ámbito laboral, sin embargo, cuando trabajamos en equipo no siempre resulta eficaz. Uno de los aspectos que más la dificultan tiene que ver con la gestión de nuestras habilidades como comunicadores. Trabajar técnicas que permitan identificar actitudes y fallos que generan interferencias de comunicación y que minan la confianza recíproca, así como comprender los diferentes elementos de la comunicación interpersonal (momento, medio, lugar, modelos mentales, motivación...) facilitarán la mejora de las habilidades comunicativas. Para ello, será necesario aprender a dominar técnicas que permitan la óptima organización de las ideas en la transmisión de mensajes claros, causar impacto positivo y priorizar la información relevante y lograr que el mensaje llegue a la audiencia. Contenidos:

- ✓ Las 7 C's de la Comunicación.
- ✓ La escucha activa como pauta de construcción de relaciones.
- ✓ Trabajo en relación con falsas creencias en pro de crear Rapport con las personas.
- ✓ Reconocer pautas básicas de fondo y forma a la hora de redactar un e-mail.
- ✓ Comunicar con eficacia con otras personas.
- ✓ Tipologías más frecuentes dentro del equipo.
- ✓ Mejora el rendimiento de tu equipo.
- ✓ Habilidades sociales para una comunicación eficaz.
- ✓ Comportamiento asertivo.
- ✓ Aumentar la eficacia en situaciones conflictivas.
- ✓ Plan personal para mejorar la comunicación en el equipo.
- ✓ La puesta en escena. Ejercicios y Feedback.
- ✓ Aplicando el proceso de Feedforward –retroalimentación positiva para crecer.

“Inteligencia Emocional” (18 horas):

La inteligencia emocional es la capacidad que tiene una persona de manejar, entender, seleccionar y trabajar sus emociones y las de los demás con eficiencia y generando resultados positivos. En otras palabras, es la habilidad para gestionar bien las emociones para la gente que nos rodea se sienta a gusto a nuestro lado. Con este curso, el/la alumno/a se convertirá en un/a experto/a en todo lo referente al poder de las emociones, sus efectos y dónde se desarrollan. Finalizado el curso, será capaz de aumentar el autoconocimiento y autocontrol y redirigirlo con motivaciones adecuadas hacia finalidades correctas.

Contenidos:

- ✓ El ser humano, la personalidad y el cerebro.
- ✓ Inteligencia cognitiva e inteligencia emocional.
- ✓ La inteligencia emocional. Las emociones.
- ✓ Autoconocimiento y autoestima.
- ✓ Inteligencia emocional y la comunicación. La comunicación verbal.
- ✓ Inteligencia emocional y la comunicación. La comunicación no verbal.
- ✓ Habilidades sociales e Inteligencia emocional I
- ✓ Habilidades sociales e inteligencia emocional II
- ✓ La inteligencia emocional y las organizaciones.
- ✓ Inteligencia emocional, trabajo y equipos de trabajo.
- ✓ Inteligencia emocional y el líder.
- ✓ Inteligencia emocional, motivación y creatividad.

“Mindfulness: Autoestima, Equilibrio Y Bienestar” (10 horas):

Practicando las técnicas de Mindfulness vamos a cambiar nuestra mente, encontrar el equilibrio y crear las condiciones necesarias para calmarla y así ver con claridad la realidad que nos rodea, solucionando los problemas que antes éramos incapaces de resolver. Esta acción formativa está encaminada a personas con vida ajetreada, o que tienen dificultades para dar respuesta a las demandas externas que exigen su atención y que viven con estrés, ansiedad, depresión y frustración.

El objetivo fundamental de esta acción formativa es poner a disposición del alumno una serie de herramientas como la reflexión y la observación consciente, así como aprender a relacionarnos de forma directa con aquello que está ocurriendo en nuestra vida, aquí y ahora, en el momento presente.

Contenidos:

- ✓ Origen y significado del término Mindfulness.
- ✓ ¿Tengo yo estrés?
- ✓ Aumenta tu energía y relájate.
- ✓ Elimina los bloqueos mentales.
- ✓ Desarrolla habilidades de gestión personal.
- ✓ Autoestima, equilibrio y bienestar.
- ✓ Instrucciones básicas para la práctica del Mindfulness.
- ✓ Plan personal para la autoestima, el equilibrio y el bienestar.

“Motivación y satisfacción en las organizaciones” (10 horas)

Desde un autoconocimiento cada vez mayor, se tendrá que determinar cuáles son los factores que más nos motivan de forma individual en todos los ámbitos de nuestra vida. Cada persona es diferente y por lo tanto sus motivaciones y satisfacciones también lo son, es preciso que todos seamos conscientes de ello. Esta formación debe servir para conocer más cosas sobre nuestras emociones, las habilidades que poseemos, por qué actuamos de una forma y no de otra, en definitiva, conocernos mejor. Se tendrán que fomentar los aspectos y las acciones que nos hacen sentir bien, satisfechos con nosotros mismos, apoyándonos para ello en la automotivación. Solo si nosotros nos sentimos bien y motivados, podemos hacer que los que nos rodean, perciban esa sensación llena de fuerza y energía.

Contenidos:

- ✓ Motivación: Introducción e historia
- ✓ Autoconocimiento y autoestima
- ✓ Inteligencia emocional y motivación
- ✓ Habilidades sociales y motivación
- ✓ La motivación y el inconsciente. Teorías sobre la motivación.
- ✓ Motivación y necesidades
- ✓ Planificación, programación, objetivos y motivación
- ✓ Motivación extrínseca
- ✓ Motivación intrínseca y las organizaciones
- ✓ Motivación intrínseca y el ámbito laboral

“Trabajando el pensamiento crítico” (10 horas)

Hay competencias que son "básicas" y otras que son "vitales". Una de las competencias vitales que hemos de desarrollar en nuestro día a día es el pensamiento crítico. Para ello, en esta acción formativa se busca, a través de casos prácticos, mejorar las capacidades de los/las alumnos/as en términos de comprensión, aplicación de ideas, capacidad de análisis y de síntesis, o evaluación.

Contenidos:

- ✓ Identificar y recordar información.
- ✓ Organizar y seleccionar los hechos y las ideas.
- ✓ Uso de hechos, reglas y principios.
- ✓ Separar los elementos en sus partes componentes.
- ✓ Combinar elementos para formar un todo.
- ✓ Desarrollar opiniones, juicios y decisiones.

Formación orientada a las competencias con alto margen de mejora:

“Mantenimiento, limpieza y organización del domicilio de personas dependientes” (40 horas)

Se pretenden adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para el mantenimiento, limpieza y organización del domicilio de personas dependientes. El objetivo específico es aprender a realizar técnicas de limpieza, mantenimiento de la higiene y el orden y pequeñas reparaciones en el domicilio.

Contenidos:

- ✓ Limpieza, mantenimiento y pequeñas reparaciones. Limpieza del domicilio: útiles o materiales, productos y técnicas. Implicación de la persona usuaria y sus cuidadores principales.
- ✓ Limpieza de suelos, superficies, puertas y ventanas: superficies, suelos, puertas, ventanas.
- ✓ Limpieza de enseres y mobiliario.
- ✓ Limpieza de productos de atención para personas con dependencia.
- ✓ Limpieza de las distintas estancias: Dormitorio, salón, cocina, baño.
- ✓ Clasificación y eliminación de residuos y basura. Medicamentos.
- ✓ Clasificación de la ropa.
- ✓ Lavado de la ropa Etiquetado. Materiales y productos.
- ✓ Secado de la ropa.
- ✓ Planchado.
- ✓ Repasado.
- ✓ Colocación y orden. Armarios y productos y materiales de limpieza.
- ✓ Mantenimiento de las conducciones de agua. Ajustar la grifería.
- ✓ Mantenimiento de las conducciones de gas.
- ✓ Mantenimiento de aparatos eléctricos y electrodomésticos: Bombillas Interruptores y enchufes Electrodomésticos en la cocina. Lavadora. Secadora. Plancha Aspirador.
- ✓ Mantenimiento de puestas y ventanas.
- ✓ Sistemas de alarma y tele-alarma Telefonía móvil. Tele-asistencia.
- ✓ Prevención de riesgos laborales y accidentes domésticos Riesgos de las instalaciones eléctricas domésticas Riesgos de los electrodomésticos: Lavadora, Secadora, Plancha, Aspirador, Riesgos de las instalaciones de gas domésticas.

“Mantenimiento y rehabilitación psicosocial de las personas dependientes en domicilio” (80 horas)

El objetivo es adquirir las competencias y habilidades necesarias para desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliar dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria. Para ello, se analizarán las características y necesidades psicosociales de las personas dependientes, determinando las actitudes y valores que debe manifestar el profesional de atención directa con las personas dependientes y su entorno. Se deberán aplicar estrategias de apoyo psicosocial adaptadas al desarrollo de las actividades previstas en un programa establecido, así como técnicas y estrategias de apoyo y desarrollo de habilidades de relación social adaptadas a los colectivos de intervención.

Contenidos:

- ✓ Características y necesidades psicosociales de las personas dependientes. Características psicosociales Personas mayores. Personas con discapacidad. Personas enfermas y convalecientes. Unidad de convivencia.
- ✓ Riesgos biopsicosociales.
- ✓ Necesidades de apoyo psicosocial.
- ✓ Conductas y comportamientos. Situaciones conflictivas.
- ✓ Técnicas e instrumentos de observación.
- ✓ Trabajo interdisciplinar.
- ✓ Principios éticos.
- ✓ Estrategias de intervención psicosocial: Mantenimiento y mejora de las capacidades cognitivas. Memoria Atención. Orientación. Razonamiento. Motivación. Aprendizaje.
- ✓ Situaciones conflictivas: Resolución de conflictos.
- ✓ Problemas de conducta. Modificación de conducta.
- ✓ Atención integral y humanización de la ayuda.
- ✓ Relación social de las personas dependientes. Habilidades sociales Características.
- ✓ Personas mayores.
- ✓ Personas con discapacidad.
- ✓ Personas convalecientes. Necesidades. Creación de nuevas relaciones y mejora de la comunicación. Metodología. Criterios de actuación. Técnicas Estrategias Medios y recursos Medios y recursos informáticos. Recursos del entorno.

“Mantenimiento y mejora de las actividades diarias de personas dependientes en instituciones” (50 horas)

Con esta acción formativa se adquirirán las competencias y habilidades necesarias para el mantenimiento y entrenamiento de hábitos de autonomía personal en la vida cotidiana de las personas dependientes. Ayudará al usuario en la realización de las actividades y ejercicios de mantenimiento y entrenamiento psicológico, rehabilitador y ocupacional, siguiendo las orientaciones de los profesionales competentes.

Contenidos:

- ✓ Mantenimiento y entrenamiento de las funciones cognitivas y de hábitos de autonomía personal.
- ✓ Acompañamiento a personas dependientes.
- ✓ Funciones cognitivas.
- ✓ Técnicas de entrenamiento de la memoria.
- ✓ Tipos de memoria.
- ✓ Fase de registro.
- ✓ Fase de retención.
- ✓ Fase de recuerdo.
- ✓ Técnicas de entrenamiento de la atención.
- ✓ Técnicas de entrenamiento de la orientación - Espacial - Temporal – Personal.
- ✓ Técnicas de entrenamiento del razonamiento.
- ✓ Estrategias básicas de intervención.
- ✓ Hábitos de autonomía personal - Resolución de conflictos.
- ✓ Modificación de conducta.
- ✓ Dinámicas de grupo.
- ✓ Características y funcionamiento de grupos - Técnicas - Participación en situaciones especiales - Técnicas básicas de observación - Intervención en situaciones de crisis - Comunicación de incidencias al equipo interdisciplinar - Principios éticos.

“Mejora de las capacidades físicas y primeros auxilios para las personas dependientes en el domicilio” (50 horas)

Para desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria se deben conocer varios aspectos: Cómo efectuar las técnicas de traslado, movilización y deambulación y posicionamiento de un usuario en función de su grado de dependencia. Y aprender a realizar técnicas de asistencia sanitaria de urgencia determinando la más adecuada en función de la situación y grado de aplicabilidad.

Contenidos:

- ✓ Técnicas de traslado, movilización, deambulación y posicionamiento. Principios anatomofisiológicos de sostén y movimiento del cuerpo humano.
- ✓ Sistema nervioso.
- ✓ Aparato locomotor. Biomecánica de las articulaciones. Patologías más frecuentes.
- ✓ Posiciones anatómicas.
- ✓ Técnicas y productos de apoyo para la movilidad. Movilización. Deambulación. Traslado. Posicionamiento en cama. (De decúbito supino a decúbito lateral - De decúbito lateral a decúbito supino - De decúbito lateral a decúbito prono. Hacia la cabecera de la cama).
- ✓ Orientación a la persona dependiente y sus cuidadores principales.
- ✓ Fomento de la autonomía.
- ✓ Técnicas de asistencia sanitaria de urgencia.
- ✓ Toma de constantes vitales Temperatura. Frecuencia respiratoria. Presión arterial. Frecuencia cardíaca. Recogida Primeros auxilios. RCP Atragantamiento. Intoxicaciones. Traumatismos. Inmovilizaciones. Quemaduras. Medidas de asistencia. Heridas y hemorragias Botiquín de urgencias. Consultas a distancia. Prevención de riesgos.

“Nuevos métodos y terapias alternativas para el tratamiento de personas con problemas relacionados con la edad” (10 horas)

Acción diseñada para aquellos alumnos/as que deseen ampliar o adquirir nociones sobre técnicas y procedimientos relacionados con la actuación rehabilitadora al paciente geriátrico mejorando así sus conocimientos teórico-prácticos sobre la materia. Les ayudará las alteraciones neurológicas más importantes que se contemplan en la tercera edad, desde su origen a nivel de sistema nervioso central, escalas de valoración para poder interpretar mejor los problemas, así como los cuidados necesarios que se deben ofrecer a los mayores con este tipo de afecciones. Los objetivos serán:

- Conocer los cambios a nivel neurológico que acontecen en la tercera edad.
- Profundizar en el conocimiento de los grandes síndromes geriátricos relacionados con el sistema nervioso.
- Ahondar en las distintas alteraciones que pueden afectar a los mayores con problemas neurológicos.
- Adquirir habilidades en el uso de las escalas de valoración neurológicas.
- Concienciar al personal de la importancia de la existencia de unos cuidados adecuados en este tipo de patologías.

Contenidos:

- ✓ Nociones generales sobre rehabilitación geriátrica.
- ✓ Valoración integral del anciano. Clasificación de los ancianos.
- ✓ Niveles asistenciales en geriatría.
- ✓ Características de la enfermedad en el anciano y su presentación atípica.
- ✓ Aparato locomotor en el anciano; afectaciones reumatológicas.
- ✓ Higiene postural de la columna vertebral.
- ✓ Trastornos del movimiento y de la marcha. El temblor en el paciente geriátrico.
- ✓ Inmovilismo en el anciano.
- ✓ Úlceras por presión: prevención y cuidado.
- ✓ Caídas en el anciano.
- ✓ Incontinencia urinaria del anciano.
- ✓ Tratamiento rehabilitador en la enfermedad de Alzheimer.
- ✓ Deporte en la tercera edad.
- ✓ Psicología en la tercera edad.
- ✓ Anatomía del Sistema Nervioso. Sistema Nervioso Central. Sistema Nervioso Periférico. Estructuras Protectoras del Sistema Nervioso. Funciones del Sistema Nervioso
- ✓ Cambios en el Sistema Nervioso en Mayores.
- ✓ Síndromes Geriátricos Neurológicos. Demencia. Tipos de Demencia. Síndrome Confusional Agudo. Trastornos del Ánimo. Trastornos del Sueño. Deprivación Sensorial.

“Mejora de las relaciones con personas difíciles” (12 horas):

Suelen resultar conflictivas situaciones que precisan que expresemos sentimientos negativos, opiniones contrarias, cuando tenemos que hacer o recibir críticas, hacer peticiones o decir que "no". En estas ocasiones necesitamos conseguir nuestro objetivo, sin que se deteriore la relación con la otra parte y el control de nuestras emociones.

La asertividad ha demostrado ser la mejor herramienta de comunicación para manejar con éxito situaciones conflictivas. Suele definirse como un comportamiento para la comunicación madura en el cual la persona no agrede ni se somete a la voluntad de otras personas, sino que manifiesta sus convicciones y defiende sus derechos.

Tiene como finalidad comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, al margen del estrés, la ansiedad, la culpa o la rabia.

La gestión eficaz de situaciones y personas conflictivas requiere también de estrategias adecuadas que nos permitan tener a raya el estrés, reduciendo los niveles de ansiedad que nos impidan mantener la atención y la concentración necesarias para dar respuestas certeras.

Contenidos:

- ✓ Comunícate con eficacia.
- ✓ Usuarios conflictivos: tipologías más frecuentes.
- ✓ Aprende a decir que no.
- ✓ Aumenta tu eficacia en situaciones conflictivas.
- ✓ Atención telefónica.
- ✓ Los indicadores del estrés.
- ✓ Aumenta tu energía y relájate.
- ✓ Plan personal para mejorar tu comunicación en situaciones conflictivas.

“Resolución de conflictos y toma de decisiones” (6 horas):

Hoy en día muchos problemas nuevos requieren de soluciones nuevas y creativas. Algunas decisiones las tomamos individualmente, pero otras son compartidas. Para el éxito de estas últimas existen numerosas técnicas que nos pueden ser de ayuda y también precisamos habilidades que nos permitan comunicarlas a otras personas. Los objetivos que se perseguirían con esta formación son: adquirir las competencias y habilidades necesarias para la correcta resolución de conflictos, resolver un conflicto haciendo uso de las habilidades comunicativas, y adquirir técnicas para desarrollar habilidades de gestión personal de toma de decisiones y su comunicación.

Contenidos:

- ✓ Principios básicos de la gestión de conflictos.
- ✓ Conflictos en la comunicación.
- ✓ Prevenir el conflicto.
- ✓ Afrontar y resolver el conflicto.
- ✓ Aspectos generales de la toma de decisiones.
- ✓ Nuevos recursos para nuevos tiempos.
- ✓ Técnicas para la toma de decisiones individual.
- ✓ Técnicas para la toma de decisiones compartida.
- ✓ Cómo comunicar tus decisiones.
- ✓ Habilidades de gestión personal para la toma de decisiones.

“Convencer hablando” (6 horas):

Con esta acción formativa, el/la alumno/a aprenderá a aumentar la capacidad de persuasión a través de los métodos más efectivos de influencia y persuasión de los principales maestros del tema. La acción consiste en mejorar la capacidad de persuadir en reuniones, charlas, elevator pitches, llamadas comerciales y otras situaciones clave para la venta en el día a día de profesionales y managers en cualquier área del negocio de su empresa.

Existen dos elementos clave en la capacidad de persuadir e influir de un profesional, su componente genético (estar más predispuesto) y conocer métodos de persuasión efectiva. La acción tiene un enfoque práctico orientado a mejorar la capacidad de persuadir en cualquier contexto en menos de 6 minutos. El enfoque es mejorar la capacidad de persuadir de los profesionales de su empresa independientemente de su predisposición genética.

El modelo permite también identificar sus propios puntos fuertes y sus áreas de mejora para mantener sus niveles de energía en las distintas interacciones comerciales. Así, se fomentarán las siguientes habilidades:

- Venta consultiva: proporcionar soluciones de valor sugiriendo al cliente nuevas soluciones o alternativas de negocio.
- Negociación: el precio es el gran protagonista. Mejorar las técnicas de negociación y resolución de objeciones para cerrar acuerdos interesantes.
- Proporcionar fundamentos y herramientas comerciales de fácil puesta en práctica.
- Entrenar habilidades comerciales y realizar el seguimiento de su ejecución en el propio puesto de trabajo.
- Mejorar la actitud comercial ante la posibilidad del desarrollo de negocio en una cuenta.

Contenidos:

- ✓ Utilizar las técnicas de razonamiento y persuasión.
- ✓ Las técnicas o métodos de razonamiento: inducción, explicación, deducción, analogía, metáfora, dilema, paradoja.
- ✓ Las técnicas o métodos de persuasión: efecto espejo, acumulación del sí, venta de ventajas, llamada a las emociones, argumento de autoridad.
- ✓ Analizar y responder a la objeción.
- ✓ Lo implícito en las argumentaciones: presuposiciones, sobreentendidos.
- ✓ Qué hay de la primera impresión.
- ✓ Los métodos de refutación y respuesta a las objeciones: directa, rodeo, contraataque, compromiso.
- ✓ Construir su argumentación.
- ✓ Analizar la situación y definir el objetivo.

- ✓ Técnica del Mind Mapping.
- ✓ Construir un plan de argumentación.
- ✓ Técnicas para convertirse en un “Wordsmith”
- ✓ Elegir la estrategia más adaptada al tema y a la audiencia.
- ✓ Plan de Acción de Mejora.

“Toma de decisiones” (10 horas)

Es importante saber analizar los problemas de forma sistemática y tomar decisiones lógicas, y a veces no tan lógicas. Hoy en día muchos problemas requieren de soluciones inmediatas. Algunas decisiones las tomamos individualmente y otras son compartidas. Para el éxito de la toma de decisión existen numerosas técnicas que nos pueden ser de ayuda y también precisamos habilidades que nos permitan comunicarlas a otras personas.

Contenidos:

- ✓ Aspectos generales de la toma de decisiones.
- ✓ Nuevos recursos para nuevos tiempos.
- ✓ Técnicas para la toma de decisiones individual.
- ✓ Técnicas para la toma de decisiones compartida.
- ✓ Cómo comunicar tus decisiones.
- ✓ Habilidades de gestión personal para la toma de decisiones.

“Dirección eficaz de trabajo en equipo” (10 horas):

El objetivo de esta formación es que el/la alumno/a adquiera las siguientes habilidades y conocimientos:

- Reconocer los diferentes tipos de relaciones y niveles de relación que existen dentro de diferentes grupos sociales.
- Reconocer los distintos tipos de equipos, sus funciones, principios fundamentales de creación y sus problemas más frecuentes.
- Identificar y promover los posibles roles personales que adoptan los participantes de un equipo de trabajo. Las normas y el comportamiento de un equipo eficaz.
- Trabajar las diferentes dinámicas de equipo necesarias para el éxito de su trabajo
- Trabajar con las relaciones internas y utilizar habilidades de comunicación y control.
- Saber delegar competencias y tareas.
- Organizar reuniones y gestionar adecuadamente su desarrollo.
- Conocer las técnicas más populares para la toma de decisiones.

Contenidos:

- ✓ Definiciones, tipología y creación de equipos.
- ✓ Los roles del equipo.
- ✓ El trabajo del equipo.
- ✓ Trabajar la dinámica del equipo.
- ✓ Trabajar las relaciones del equipo.
- ✓ La importancia de la delegación.
- ✓ Organización de reuniones.

6.3 FORMACIÓN PROPUESTA SEGÚN LAS DEMANDAS FORMATIVAS DETECTADAS

Como se ha podido deducir de los resultados de la encuesta, en lo que se refiere a las demandas formativas de los/las cuidadores/as, la **Formación Transversal** más demandada es con diferencia la **Formación en habilidades sociales** y la **Formación en habilidades organizativas**. Muchas de las acciones formativas vistas en el apartado anterior van destinadas a mejorar habilidades de los/las cuidadores/as, de modo que en este aspecto la demanda formativa es coincidente con las necesidades detectadas.

Otras de las temáticas transversales más demandadas son la **Formación en prevención de riesgos laborales** y la **Formación en Nuevas Tecnologías aplicadas a su sector**. En el primer caso, a partir de datos revelados por el estudio se puede decir que es una materia que la mayoría de los cuidadores/as parecen tener dominada, siendo una de las competencias clave analizadas (conocimientos). Sin embargo, sí es evidente que la prevención de riesgos es una materia en la que siempre es necesario **incidir**, y es **conveniente realizar acciones formativas de refuerzo**, tanto por el deber de conocimiento de la normativa legal, como por las consecuencias que se derivan de su correcta aplicación, al repercutir directamente en la seguridad, la salud y el bienestar del/la cuidador/a. En cuanto a las **Nuevas Tecnologías**, no cabe duda que entre el colectivo existe interés en estar al día con los avances tecnológicos en el ámbito sociosanitario que puedan aprovecharse para mejorar en trabajo diario del/la cuidador/a. A continuación, indicamos algunas acciones formativas que podrían encajar en esta línea:

“Introducción de TIC y apps: aplicación práctica en las tareas del cuidador” **(10 horas)**

El teléfono nos acompaña a todas partes, y juega un papel principal en nuestra vida cotidiana. Hoy por hoy existen en el mercado un elevado número de aplicaciones de salud, de juegos, educativas, etc., que facilitan y refuerzan la labor del especialista. De esta manera, este curso está orientado a que el cuidador conozca las apps y tecnologías más usadas para facilitar su trabajo diario.

El contenido del curso estará formado por las apps más comunes, para su descarga y estudio, de tal manera que el alumno valore su uso en función del tipo de usuario:

- Apps para control y medición de parámetros de salud (Instant hearth rate, quick lab ref).
- Apps específicas de medición de valores concretos (diabetes, coagulación, esclerosis, etc.).
- Apps de geolocalización (GoSafe).
- Apps para mejorar la comunicación (Pictorrino, DILO).
- Apps para personas con deficiencias visuales (Talkback).
- Apps para personas con movilidad reducida (Accesibility).
- Apps para personas con síndrome de Down (Picaa).
- Apps de juegos para niños con discapacidad intelectual (Kimi, Series 1).
- Apps para favorecer el desarrollo intelectual (léelo fácil, palabras/números especiales).
- Otras soluciones TIC: Principales webs de referencia del cuidador.

“Nuevas tecnologías para la integración socio-laboral de las personas con discapacidad” (6 horas)

Con esta acción formativa, se pondrá en conocimiento de los/las alumnos/as algunas de las tecnologías desarrolladas recientemente para facilitar la plena integración en el entorno laboral de las personas con discapacidad.

En lo que se refiere a **Formación Específica** del sector, la mayor parte del colectivo demanda **Formación en trastornos mentales** (algo que se podía esperar, ya que la gran mayoría de los/las encuestados/as trabajan empresas de centros de atención especializada a personas con discapacidad intelectual) y **Formación en atención al usuario y orientación al servicio**, materia que el estudio ha revelado como una de las competencias (conocimientos) con un margen medio de mejora, de lo que se deduce que los/las propios/as cuidadores/as son conscientes de la necesidad de mejora en esta materia y de su importancia.

Otras de las materias formativas específicas más demandadas son la **Formación en primeros auxilios** y la **Formación en atención socio-sanitaria**. En el caso de los Primeros Auxilios, al igual que se comentaba anteriormente con la Prevención de Riesgos, se trata de una materia en la que siempre es beneficioso recibir formación de reciclaje ya que su correcta aplicación en ocasiones puede salvar vidas, o evitar situaciones graves para la salud de los usuarios y/o compañeros. Los/las cuidadores/as son conscientes de ello, al demandar esta formación, a pesar de que del estudio se desprende que en general hay un buen nivel de conocimientos en esta materia (competencia clasificada como de poco margen de mejora). En cuanto a la Formación en atención socio-sanitaria, en el apartado anterior se han enumerado algunas acciones formativas enfocadas a las principales necesidades detectadas para reforzar los conocimientos en esta materia. En este caso, sí hay coincidencia entre necesidades formativas detectadas y formación más demandada.

A continuación, indicamos algunas **acciones formativas** dirigidas a profesionales de la atención especializada a personas con **discapacidad intelectual**:

“Mejora de la comunicación del usuario a través de pictogramas” (10 horas)

La Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA). Los sistemas y productos de apoyo para la CAA son solamente un medio o una condición necesaria para que la persona con discapacidad pueda comunicarse, desarrollar sus capacidades y participar en el mundo que la rodea.

Los sistemas pictográficos se aplican a personas con dificultades de comunicación mejorando sus habilidades a pesar de su diversidad cognitiva. El sistema pictográfico más usado en el territorio español es el sistema SPC (Sistema Pictográfico de Comunicación).

Contenidos:

- Pictogramas, ¿qué son y para qué se usan?
- Introducción a la elaboración de materiales.
- Diseño de tableros de comunicación.
- Creación de calendarios, rutinas, secuencias y anticipaciones.
- Horarios personalizados.
- Control y autorregulación de la conducta.
- Creación de frases.
- Manejo de herramientas de diseño.

“Rutinas fundamentales de pensamiento” (6 horas)

Esta acción formativa está orientada a la organización de rutinas con el fin de mejorar el nivel de autonomía en las actividades básicas del usuario a través de imágenes.

Las rutinas de pensamiento son unos instrumentos que contribuyen a generar unos movimientos de pensamiento concretos. Son estructuras, con las que una manera individual o colectiva, se inician, discuten, gestionan su pensamiento, a la vez que descubren modelos de conducta que permiten utilizar la mente para generar pensamientos, reflexionar y razonar.

Son estrategias breves y fáciles de aprender que orientan el pensamiento de los usuarios y sirven para establecer estructuras mentales a través de la práctica frecuente y de la flexibilidad, siendo asimiladas como un modo natural de pensar y operar en tareas más fundamentales.

Contenidos:

- Describir qué es lo que ven o saben, y pedir que construyan explicaciones.
- Promover el razonamiento evidencial, y motivar a comprender alternativas y perspectivas múltiples.
- Círculos de los puntos de vista: qué son e instrumentos para comenzar el razonamiento.
- Lanzamiento de tema y resolución.

“Sexualidad en personas con discapacidad: cómo afrontar los sentimientos” (8 horas)

La presencia de la sexualidad en este segmento de la población ha sido vista desde siempre como un problema más que como un atributo humano inherente a nuestra condición. Las limitaciones propias de la discapacidad, la sobreprotección familiar, la carencia de entornos en los que interactuar, hacen difícil que las personas con discapacidad intelectual tengan una verdadera vida interpersonal. La información les llega a través de mensajes negativos y prohibiciones, y normalmente tienden a desarrollar dificultades para distinguir la realidad, y confundir las muestras de afecto con impulsos.

Contenidos:

- Cómo afrontar los sentimientos y las emociones.
- Familia vs pareja.
- Trastornos sexuales más comunes en el colectivo de personas con discapacidad intelectual.
- Impulsos sexuales: ¿cómo enfocarlos?
- Educación sexual I: Hablar con el paciente.
- Educación sexual II: Comunicación con la familia.

“Inteligencia emocional y control de impulsos” (6 horas)

La inteligencia emocional tiene muchas formas de actuar o aplicarse a personas con discapacidad intelectual, pero en particular, se trata de que identifiquen sus emociones, ya que un mayor conocimiento de las mismas es el mejor medio de control y de mejora de su empatía, ayudándoles en sus relaciones con los demás, a automotivarse, adoptar actitudes positivas ante la vida, etc.

Contenidos:

- Las cinco componentes de la IE.
- Manejo y control de las emociones negativas: ira, ansiedad, etc.
- Aprovechamiento productivo de las emociones.
- Empatía: el reconocimiento de las emociones ajenas.
- Práctica emocional: SOCS (Situación-Opciones-Consecuencias-Soluciones) basado en el pensamiento secuencial.

7

Bibliografía



Bibliografía

- XIV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (BOE 09/10/2012) <https://www.boe.es/boe/dias/2012/10/09/pdfs/BOE-A-2012-12618.pdf>
- Catálogo Nacional de las Cualificaciones Profesionales (CNCP): Atención socio-sanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. Nivel 2. https://www.educacion.gob.es/educa/incual/pdf/BDC/SSC443_2.pdf
- Alianza Nacional para el Profesional de Atención Directa en Estados Unidos (Perfiles de competencias de personal de atención directa) www.nadsp.org
- Department of Labor by the National Center for O*NET Development <http://www.onetonline.org/find/>
- Manual del Director de Recursos Humanos (Ernst & Young Consultores - CINCO DIAS)
- Ministerio de Educación Cultura y Deporte (Instituto Nacional de las Cualificaciones) https://www.educacion.gob.es/educa/incual/ice_catalogoWeb.html
- Confederación Plena Inclusión España <http://www.plenainclusion.org/>
- Estimulació Multisensorial en un espai Snoezelen en persones adultes amb greu discapacitat intel·lectual. Cid, M.J. (2011). <http://www.publicacionsurv.cat/lIibres-digital/cum-laude/12-cum-laude/181-estimulacio-multisensorial-en-un-espai-snoezelen-en-persones-adultes-amb-greu-discapacitat-intel-lectual>
- Resolución de 3 de noviembre de 2015, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que modifica parcialmente el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008, sobre acreditación de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (BOE 16/11/2015) <https://www.boe.es/boe/dias/2015/11/16/pdfs/BOE-A-2015-12394.pdf>
- CUIDADORES PROFESIONALES EN ESPAÑA: FORMACIÓN, EMPLEABILIDAD Y OPORTUNIDADES DE EMPLEO (Fundación CASER para la dependencia) http://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/20110201_003_0.pdf



AEDIS

Asociación Empresarial
para la Discapacidad



Colabora:

