

1. Introducción

Este trabajo nace en la confluencia de dos importantes tendencias en nuestro país y en Andalucía. Por un lado, la creciente necesidad de que el cuidado de un cada vez mayor número de personas en situación de dependencia sea asumido por el Sistema Nacional de Dependencia —puesto que la familia nuclear está progresivamente menos preparada para hacerlo (Libro Blanco de la Dependencia)—, lo cual implicará una importante generación de empleo en el sector y una mayor profesionalización del mismo. Por otro lado, la importancia que está adquiriendo el estudio de las competencias profesionales en el campo de los recursos humanos y la formación para el empleo, tendencia que se ha consolidado en España con la creación del Instituto Nacional de las Cualificaciones Profesionales (INCUAL) y en Andalucía con el Instituto Andaluz de las Cualificaciones Profesionales (IACP) y su labor en la creación del Catálogo Nacional de las Cualificaciones Profesionales, en el que se basarán en un futuro próximo todos los perfiles profesionales y la formación que precisan.

En esta confluencia, cualquier proyecto de investigación que intente definir perfiles profesionales del campo de la dependencia ha de tener en cuenta, por un lado, las competencias que las personas trabajadoras desarrollan en dicho sector. Por otro lado, se ha de tener en cuenta el hecho de que las familias españolas que tienen en su seno personas con autonomía reducida buscan con creciente asiduidad servicios sociosanitarios profesionales o personas asalariadas no profesionales (sin formación en dependencia o sin contrato) que las apoyen o sustituyan en su labor de cuidado.

Mientras esta tendencia hacia la profesionalización/asalarización del cuidado crece y se establece en Andalucía, espoleada por uno de los mayores índices de implantación de las evaluaciones y de los servicios de atención a personas en situación de dependencia de todo el territorio español (Europa Press, 7 de octubre de 2008), encontramos en nuestra región tres tipos de trabajo dentro del sector: (1) un empleo profesional y bien formado, (2) un empleo asalariado que se suele desarrollar en condiciones contractuales precarias o, cuando es en domicilio, bajo la máscara de servicio doméstico y, por último, (3) el cuidado familiar tradicional, que no es asalariado.

El primer tipo de empleo está plenamente regulado no sólo por un mercado de trabajo de gran antigüedad, sino por multitud de legislaciones nacionales y autonómicas, y acuerdos laborales. Así, éste es un colectivo profesional bien regulado, conocido y estudiado, aunque no por ello deje de presentar bolsas de irregularidad y precariedad. Sin embargo, se sabe bastante menos del segundo colectivo, de esas personas cuidadoras asalariadas que realizan su labor sin formación, sin contrato o con un contrato de empleada de hogar. Aunque se sabe que este colectivo está constituido cada vez por un mayor número de inmigrantes (Borrell y Benach 2005; Gallart Fernández-Puebla 2007), se conoce poco acerca de en qué consiste su

trabajo, con qué apoyos cuentan, qué formación tienen y qué competencias desarrollan. Tampoco se conoce mucho de las diferencias existentes entre este tipo de empleo y la labor de cuidado que realiza la familia de personas en situación de dependencia, que cubre la gran mayoría de las necesidades de estas personas.

Conocer más en profundidad el tipo de persona que realiza uno y otro tipo de labor, las condiciones en que lo hacen, las competencias que desarrollan y sus necesidades formativas y perspectivas de profesionalización son algunos de los objetivos del presente proyecto. Así, este trabajo intenta contestar, entre otras, a preguntas como: ¿La profesionalización del sector reducirá la feminización del cuidado?, ¿qué nivel de estudios tienen las personas cuidadoras?, ¿qué necesitan las personas cuidadoras saber para llevar a cabo mejor su labor?, ¿desarrollarán de igual manera esas competencias los cuidadores y las cuidadoras familiares que aquellas personas que han sido contratadas para sustituir a la familia?, ¿dependerá el tipo de competencias que se desarrollan del nivel de dependencia de la persona a la que cuidadores y cuidadoras atienden?, ¿desarrollan las personas cuidadoras españolas y extranjeras el mismo tipo de competencias?

La contestación a estas preguntas se ha abordado de dos maneras interrelacionadas entre sí. Por un lado se ha realizado una investigación sobre los perfiles competenciales del cuidado familiar y asalariado de personas en situación de dependencia y, por otro, se ha creado una herramienta informática que, en manos del personal de las unidades de orientación, pueda (1) generar datos acerca de las personas interesadas en la dependencia que se acercan a las unidades de orientación, (2) ayudar a estas personas a encontrar los empleos del sector más adecuados a sus características, y (3) apoyar el proceso de su profesionalización.

El grueso de la información que se ofrece en este informe se centra en el estudio, dejando la discusión de la herramienta informática para el Anexo 1. Sin embargo, esta herramienta ha contribuido al propio estudio, por lo que, cuando esto ha ocurrido, se ha hecho notar en el informe, que ha quedado organizado de la siguiente manera. En primer lugar se hace una introducción a las dos imparable tendencias que crean la necesidad de esta investigación: la dependencia y el estudio de competencias. A continuación se definen conceptos y se discute el diseño y las técnicas utilizadas en este estudio. En las secciones tercera y cuarta se describen los resultados de esta investigación en lo referente a las personas cuidadoras familiares y asalariadas, respectivamente, mientras que en la quinta sección se comparan ambos tipos de cuidado en lo que respecta a perfil sociodemográfico, condiciones laborales, formación y competencias desarrolladas. En la sexta sección se discuten algunas comparaciones que pueden arrojar luz acerca del cuidado, como son las comparaciones entre cuidadores y cuidadoras de personas con distintos niveles de dependencia, entre personas cuidadoras españolas y extranjeras y entre el cuidado principal y algunos empleos del terreno de la dependencia, según son descritos por la Dirección General de Intermediación Laboral, en la actualidad Dirección General de Empleabilidad e Intermediación Laboral del

Servicio Andaluz de Empleo (en adelante, DG Intermediación). En la última sección de este informe se describen algunas de las principales conclusiones del estudio. En el Anexo 1 se describe la manera en que Perseo ha contribuido a la realización del presente estudio y la forma en que puede contribuir a ayudar a las personas que trabajan en el sector de la dependencia a encontrar empleos más adecuados a sus capacitaciones y niveles formativos, y a dar el salto hacia su profesionalización.

1.1. La dependencia en Andalucía

Uno de los grandes fenómenos socio-demográficos en nuestra sociedad es el aumento de la población mayor de 65 años, que ha crecido gracias al mayor índice de esperanza de vida que ha alcanzado (83 años para las mujeres y 77 años para los hombres). Sin embargo, vivir durante más años conlleva la aparición de enfermedades y discapacidades que originan dependencia. Por lo tanto, el envejecimiento de la población española se traduce en un incremento de personas con dependencia permanente o transitoria.

En el *Libro Blanco de la Dependencia* se define esta última como:

“la necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana, o, de manera más precisa, como un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal” (2004: Cap.1: 4).

Por lo tanto, la dependencia suele implicar una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona, una incapacidad para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria y/o una necesidad de asistencia o cuidados por parte de una tercera persona.

En la actualidad, se estima que en España hay 1.125.000 personas en situación de dependencia (IMSERSO, 2004). Según diferentes estudios, el número de personas ancianas que necesitan ayuda para desempeñar las tareas habituales y necesarias de su vida cotidiana crecerá más en los próximos años, estimándose que alcanzará los 2,3 millones en el 2020 (Instituto Andaluz de la Mujer, 2008).

En Andalucía, actualmente hay 679.088 personas que afirman necesitar ayuda para desenvolverse en la vida cotidiana y realizar tareas diarias:

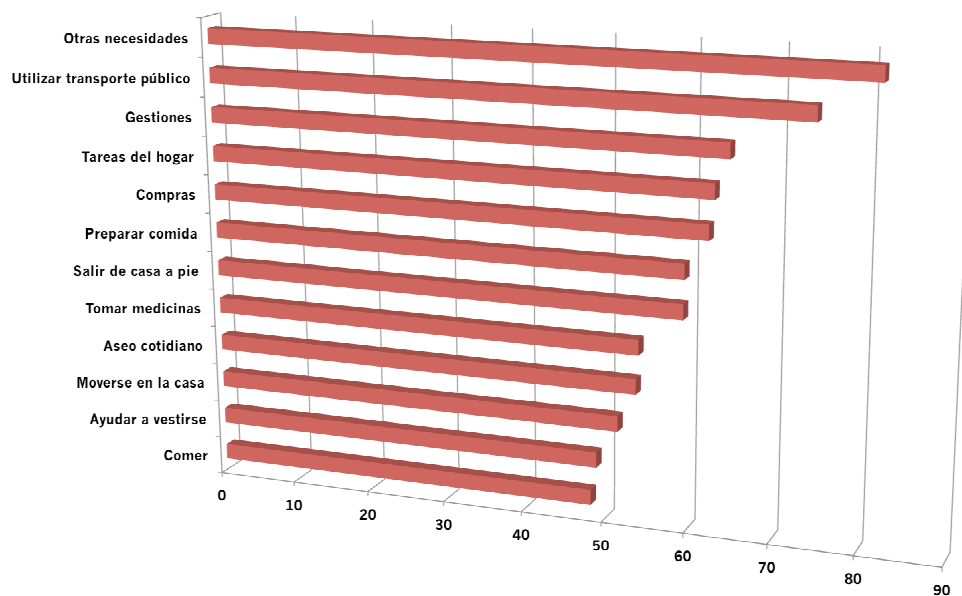


Gráfico 1. Actividades de la vida cotidiana con las que personas en situación de dependencia necesitan ayuda (Fuente: Instituto de Estadística de Andalucía, 2008)

1.1.1. Dependencia y cuidados

El perfil de estas personas en Andalucía coincide con el perfil de dependientes en España, identificado por los diversos estudios que ha realizado el IMSERSO al efecto. En general, según el Instituto de Estadística de Andalucía (2008), la dependencia se caracteriza por una mayor presencia femenina, con una edad avanzada – entre los 69 y 75 años de edad – y un nivel de estudios medio bajo. La ayuda que las personas dependientes reciben proviene principalmente de la familia (87,3%) y de personas remuneradas (17,3%).

Ante el incremento de las necesidades de cuidado de personas dependientes en el domicilio, las administraciones públicas, a lo largo de los últimos años, han tratado de mejorar la atención a personas mayores en situación de dependencia a través de diferentes recursos formales y servicios profesionales de atención a la dependencia, en especial de aquellos destinados al desahogo de la familia cuidadora, como pueden ser: servicios de ayuda a domicilio, centros polivalentes de recursos, centros residenciales, centros de día, viviendas tuteladas, unidades de alojamiento temporal, centros ocupacionales de apoyo a la integración, servicios de asistencia personal y ayudas tecnológicas (servicios de tele-asistencia y dispositivos para problemas de movilidad).

A pesar de los esfuerzos realizados, el número de personas dependientes que acceden a los recursos de atención formal y servicios profesionales es muy minoritario. El 97,4% de estas personas recibe la ayuda en su propio domicilio. Sólo un 3,5% de estas personas recurren a servicios profesionales como la ayuda a domicilio y sólo un 3,3% recibe ayuda en algún tipo de centro (IMSERSO 2005b).

En este contexto, sale a la luz la Ley 39/2006 de *Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia*, conocida como *la Ley de Dependencia*, que reconoce el derecho de las personas que no pueden valerse por sí mismas a ser atendidas por el Estado y configura el Sistema Nacional de Dependencia. Este último, se configura en torno a un catálogo de servicios profesionales para la promoción de la autonomía personal, la atención y el cuidado, que se pueden ver en la tabla siguiente.

Servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia	
Servicios para la promoción de la autonomía personal	Prevención de las situaciones de dependencia.
	Tele-asistencia.
	Ayudas técnicas para la autonomía personal.
	Ayudas para la adaptación y accesibilidad del hogar.
	Asistencia personalizada.
Servicios de atención y cuidado	Servicio de ayuda a domicilio: <ul style="list-style-type: none"> - Atención a las necesidades del hogar. - Cuidados personales.
	Servicio de atención en Centros de Día y Noche: <ul style="list-style-type: none"> - Centros de Día para mayores. - Centros de atención diurna para menores de 65 años. - Centros de atención especializada.
	Servicio de atención en centro residencial: <ul style="list-style-type: none"> - Residencias de personas mayores dependientes. - Centros de atención a dependientes con discapacidad.

Además de estos servicios profesionales, en casos excepcionales, la Ley reconoce a las personas en situación de dependencia el derecho a recibir prestaciones económicas para aquellos cuidados que son llevados a cabo en el entorno familiar y para el apoyo a las propias personas cuidadoras “no profesionales”. Estas últimas son las más importantes, pues, cuando la necesidad de atención y cuidado llega, la familia sigue siendo la fuente principal de cuidados a personas en situación de dependencia, conformándose así el denominado “apoyo informal” basado en la red familiar.

Dentro de esta red familiar, nos encontramos con dos tipos de apoyo: el primero, prestado por aquellos y aquellas familiares más próximos —sobre todo, la hija o el hijo y el cónyugeⁱ—, que asumen la mayor parte de un cuidado que se suele llamar *principal*. El segundo es prestado por otros familiares, con los que se mantienen contactos más esporádicos y que prestan ayuda de manera más puntual. Este último se suele conocer como cuidado *secundario*.

El apoyo familiar se caracteriza por ser de larga duración, permanente e intenso, ya que la mayor parte de personas que cuidan de un familiar dependiente dedican más de 40 horas semanales a su cuidado, y por estar muy feminizado, ya que son las mujeres las que asumen

esta función en la red familiar. A raíz de la división sexual del trabajo, la mujer ha sido la que se ha hecho responsable históricamente de las funciones de cuidado de las personas en la familia, sin recibir ninguna remuneración a cambio. En consecuencia, es la mujer quien sufre las consecuencias y la sobrecarga que implica este trabajo. La asunción por parte de las mujeres de las responsabilidades de cuidado hace que esta función en la sociedad sufra de una grave invisibilidad y desvalorización socio-económica. En este sentido, el cuidado de personas dependientes constituye un fenómeno de desigualdad de género que supone un importante reto para una sociedad que se construye sobre bases de equidad, igualdad, justicia y democracia.

Este *patrón tradicional de ayuda informal* (Díaz Vega 2002) se ve afectado por cambios sociales que se están produciendo en las familias, en particular, por la reducción de su tamaño y por la incorporación de la mujer al mundo laboral. Estos factores pueden suponer una disminución importante de personas que puedan cuidar de familiares a la vez que incrementa el número de personas con necesidad de cuidado. Esto origina el interés de las administraciones públicas, investigación social y profesionales acerca de “iniciativas que contribuyan a mantener y fortalecer la ‘invisible red de ayuda informal’ que en nuestro país cuida de las personas mayores (Ibíd.: 23).

Algunas de estas iniciativas se llevan a cabo dentro de la unidad familiar que, en la medida de sus recursos económicos, está cada vez más recurriendo a la contratación de personas para responder a sus necesidades de cuidado. En efecto, tras la familia, el recurso de apoyo y atención a personas dependientes más utilizado es el prestado por personas contratadas —el 17,3% de dependientes en Andalucía (Instituto de Estadística de Andalucía 2008)—. Estas personas contratadas reciben una remuneración económica y se caracterizan por no poseer una formación específica en cuidados y por no formar parte de una estructura formal.

Este cuidado “formal no profesional” suele recaer también en mujeres, mayoritariamente inmigrantes. En efecto, el servicio al cuidado de personas dentro del hogar constituye hoy día una de las más importantes vías de acceso al mercado de trabajo español, para personas inmigrantes (IMSERSO 2005b).

Dada la situación de irregularidad de una gran parte de estas personas, especialmente entre la población inmigrante, resulta difícil disponer de datos acerca del número de cuidadores y cuidadoras empleados para el cuidado de personas dependientes. Sin embargo, según diferentes estudios (Gallart Fernández-Puebla 2008, Instituto de la Mujer, 2008) y el propio *Libro Blanco de la Dependencia* (IMSERSO 2004), se estima que el volumen es importante. Tanto es así que esta tendencia es considerada un “fenómeno social emergente” (Instituto de la Mujer 2008), que requiere de una mayor visibilización y un mayor conocimiento.

1.1.2. Dependencia y empleo

A pesar de que en la actualidad, la mayor parte de la población dependiente no accede a los recursos formales y servicios profesionales existentes, el *Libro Blanco de la Dependencia* estima que para el año 2010 esta demanda terminará siendo cubierta mediante algún tipo de servicio formal de cuidados. Esto requerirá un mayor número de profesionales del sector y, por tanto, se generará un volumen importante de nuevos empleos (IMSERSO 2004; Hercé *et al* 2006; Fundación Globalia 2008). Es decir, la puesta en marcha del Sistema Nacional de Dependencia tendrá efectos muy positivos en el empleo en un sector que, ya de por sí es considerado como uno de los yacimientos de empleo más importantes de cara a los próximos años.

El *Libro Blanco de la Dependencia* estima en un mínimo de 300.000 los empleos directos que podrán ser generados a raíz de la puesta en marcha del Sistema Nacional de Dependencia (IMSERSO 2004). Estos empleos directos se generarán principalmente en los siguientes servicios y actividades:

- Cuidados y atención personal directa relacionada con la geriatría, la discapacidad o la enfermería.
- Hostelería en establecimientos residenciales y centros de día.
- Mantenimiento técnico de los centros y servicios.
- Empleos de mayor especialización del sector como la medicina, psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional, enfermería, animación, etc.
- Gestión y administración de centros y programas.
- Construcción, equipamiento y servicios de centros.

Además de este empleo directo, paralelamente se podrá ir creando también empleo indirecto como, por ejemplo, en empresas proveedoras de productos alimenticios, de material fungible, de material vinculado a actividades de rehabilitación o de mantenimiento físico o psíquico, de ayudas técnicas, de productos para el cuidado de la salud, etc. El *Libro Blanco de la Dependencia* estima que para el 2010 se podrían crear 40.000 de estos puestos de trabajo indirectos (IMSERSO 2004).

Por otro lado, el Sistema Nacional de Dependencia tendrá efectos importantes sobre la enorme bolsa de empleo sumergido existente entre quienes cuidan a personas dependientes. La progresiva regularización del cuidado que realizan personas empleadas a raíz de la nueva ley sacará a la luz un número importante de empleo sumergido que actualmente no dispone de contrato o cobertura social, siempre que se contemplen medidas para incentivar esta

regularización (Ibíd.). A pesar de no contar con datos oficiales, se estima un volumen cercano a 80.000 nuevos puestos de trabajo surgidos de la afloración de este empleo sumergido, que afectarán principalmente a los inmigrantes y las inmigrantes que se dedican a este trabajo (Ibíd.).

Por último, el sistema de ayudas económicas a las personas cuidadoras convierte esta actividad en remunerada, y supone que un número importante de familiares puedan acceder a recursos, servicios y programas formalesⁱⁱ. La puesta en marcha del reciente *Convenio Especial de cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia*ⁱⁱⁱ de la Seguridad Social, para aquellas personas que estén recibiendo prestación económica para cuidados en el entorno familiar, es un paso importante en este sentido, ya que dispensa protección de jubilación, incapacidad permanente, muerte y supervivencia, accidente o enfermedad y formación. Sin embargo, esta remuneración también podría producir el efecto contrario: que muchas familias prefieran atender a la persona en situación de dependencia sin acudir a profesionales. Esto produciría el efecto no deseado de la desprofesionalización del sector. Sólo el tiempo dirá cuál de las dos posibilidades ha sido más poderosa.

Además, la progresiva cobertura de población dependiente por los recursos formales liberará a familiares del cuidado que han tenido que renunciar a su carrera profesional, pudiendo incorporarse al mercado laboral. Según el Libro Blanco de la Dependencia, 115.000 cuidadores y cuidadoras familiares podrían insertarse en el mercado laboral (IMSERSO 2004). La profesionalización del cuidado y la consecuente generación de empleo en el sector podrá beneficiar además a las propias personas, en su mayoría mujeres, que han estado cuidando de sus familiares dependientes, pudiendo transferir y poner en valor los aprendizajes, habilidades y competencias adquiridos a lo largo de su experiencia como cuidadoras en un actividad profesional remunerada en el sector y/o participando en la formación de futuros profesionales (IMSERSO, 2004).

En resumen, la puesta en marcha del Sistema Nacional de Dependencia supone una oportunidad económica importante ya que permitirá, según las estimaciones del Libro Blanco de la Dependencia, la generación de 450.000 puestos de trabajo y la incorporación al mercado de trabajo de 115.000 cuidadores y cuidadoras familiares.

Con el aumento de la demanda de profesionales que generará la puesta en marcha del Sistema Nacional de Dependencia, resulta fundamental promover una adecuada cualificación y formación de todas estas personas (Instituto de la Mujer 2008; Gallart Fernández-Puebla 2007), algo ya recogido en la propia *Ley de Dependencia*. Para lograrlo, es imprescindible la mejora y el incremento de la cualificación y la calidad de empleo del personal cuidador, tal y como reconoce el propio *Libro Blanco de la Dependencia*:

“En la atención a la dependencia, la calidad humana de los cuidadores, su motivación personal y profesional y su cualificación y profesionalidad son elementos fundamentales.

El logro de una atención de calidad requiere de una política de recursos humanos que dimensione adecuadamente las plantillas de cada tipo de centro y servicio; defina con precisión las tareas y funciones que ha de desarrollar cada profesional o grupo de profesionales; establezca los niveles de conocimientos técnicos requeridos, la capacitación profesional necesaria y el perfil profesional más adecuado para cada puesto; ponga a punto métodos y canales idóneos para la selección del personal; dedique tiempo y recursos suficientes a la formación inicial y continua, y fije unas condiciones de trabajo (jornada, horarios, retribuciones, estabilidad, etc.) adecuadas” (IMSERSO 2004).

Paralelamente, una acción prioritaria dentro de la implantación de esta nueva ley es la formación de los cuidadores y las cuidadoras en el entorno familiar. Actualmente, el cuidador o la cuidadora familiar constituyen una fuente fundamental de calidad de vida para las personas en situación de dependencia, especialmente si tiene la suficiente preparación para el cuidado y conoce los recursos para cubrir sus necesidades. En este sentido, resulta fundamental incidir en la formación de estas personas, mejorando así la calidad de vida de las propias personas dependientes (Fundación Andaluza de Servicios Sociales 2008).

Ante esta necesidad de mejorar la formación de quienes se dedican al cuidado de personas dependientes, desde las diferentes Administraciones Públicas, sistemas sanitarios, fundaciones, organizaciones y asociaciones, surgen diferentes iniciativas para atender a sus necesidades formativas y lograr así mejorar la calidad en la atención a las personas en situación de dependencia y mejorar la calidad de vida, tanto de la persona cuidada, como de la persona que la atiende.

1.2. Competencias y cualificaciones en Andalucía

El concepto de *competencia* nace dentro del contexto de la psicología organizacional en los años setenta. En estas fechas, los estudios acerca de las cualidades necesarias para tener éxito en el trabajo arrojaban conclusiones que no podían ser explicadas por el concepto tradicional de inteligencia. Las personas más inteligentes o con mayor éxito académico podían no ser las personas más capaces en el entorno laboral (Cuesta Santos 2001). Para explicar esta aparente contradicción, McLelland (1973) acuñó el término de competencia, que empieza a introducir en la discusión las aptitudes y motivaciones que hacen que una persona pueda tener éxito profesional, más allá de su inteligencia.

Aunque existen multitud de definiciones del concepto de competencia (ver Alles 2002), en este trabajo se ha utilizado aquella que entiende este concepto como “el conjunto de conocimientos y capacidades que permiten el ejercicio de la actividad profesional conforme a las exigencias de la producción y del empleo” (Ley Orgánica 5/2002)^{iv}. Esto implicaría que el desarrollo adecuado de una labor determinada requiere de una serie de cualidades y habilidades o, lo que es lo mismo, de una serie de *competencias técnicas*, relacionadas con el desarrollo

efectivo de la ocupación y de una serie de *competencias genéricas*, que permiten el desarrollo de las competencias técnicas en cualquier empleo. En el cuidado principal en domicilio a personas en situación de dependencia, una competencia técnica sería, por ejemplo, realizar labores de aseo personal, mientras que una genérica sería la disponibilidad de horarios que dicho aseo requiere.

Aunque el concepto de competencia se ha utilizado desde su nacimiento en multitud de estudios, no fue hasta los años noventa que comienza a alcanzar el prestigio del que goza hoy día. En 1998, por ejemplo, la UNESCO considera que basar los currículos en el concepto de competencias es uno de los grandes retos que afronta la educación superior. En España, este interés evoluciona durante esta década y tiene su culminación a finales de la misma, con la creación del INCUAL y el desarrollo de las cualificaciones profesionales^v.

La Ley Orgánica 5/2002, junto con las órdenes de creación de los distintos institutos autonómicos de las cualificaciones y de institución de las cualificaciones profesionales, dan sustento legal a este interés por el concepto de competencia. La centralidad de este concepto se basa en su capacidad de unir conceptualmente dos procesos fundamentales para el desarrollo económico de un país: la gestión de tareas y recursos humanos en la empresa y la formación para el empleo. Si se pudiera conocer de manera rigurosa y estructurada todo aquello que hace falta para realizar los distintos trabajos que se llevan a cabo en empresas e instituciones, es decir, las competencias, aquéllas podrían ser organizadas de manera más eficiente, entre otras cosas, porque con ese conocimiento se puede diseñar la formación de las personas trabajadoras de manera más eficiente y especializada.

El nuevo modelo de formación para el empleo, basado en las competencias, unificará los modelos de Formación Profesional Reglada, FP Ocupacional y FP Continua en un único modelo que basará sus currículos en el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, es decir, en el inventario de conjuntos “de competencias profesionales con significación en el empleo que pueden ser adquiridas mediante formación modular u otros tipos de formación, así como a través de la experiencia laboral” (Ley 5/2002 de las Cualificaciones y de la Formación Profesional)^{vi}.

Si, como dice la ley, las competencias pueden adquirirse no sólo a través de la formación, sino a través de la experiencia, la acreditación de tal experiencia y su homologación en forma de cualificaciones profesionales se convierten en pilares esenciales del nuevo modelo de gestión por competencias. Aunque este modelo de acreditación de competencias no ha sido aún diseñado —sólo existen varios proyectos piloto, entre otros, el que se ha llevado a cabo en Andalucía con las cualificaciones de técnico/a en atención sociosanitaria y técnico/a superior en gestión y organización de los recursos naturales y paisajísticos (IACP)—, está llamado a ser una pieza fundamental de manera en que muchas personas trabajadoras sin formación académica puedan llegar a alcanzar el reconocimiento de sus competencias profesionales adquiridas con la experiencia. Éste es un proceso que, como se verá al final de este informe,

tiene muchas implicaciones en el terreno de la profesionalización del sector del cuidado a personas en situación de dependencia, caracterizado precisamente en la actualidad por estar ocupado en su mayoría por personas sin ninguna cualificación ni reconocimiento profesional.

En cualquier caso, la importancia del concepto de competencia es tan grande y el proceso de delimitación de las cualificaciones profesionales tan omnipresente, que el estudio de cualquier empleo, profesión, formación, etc. hoy día no tiene sentido sin tener en cuenta ambos fenómenos. Por esta razón, el trabajo que plantea el presente proyecto de investigación, es decir, la descripción de la labor que llevan a cabo los cuidadores y las cuidadoras principales en domicilio de personas en situación de dependencia, no tendría sentido al margen de esta tendencia. Es decir, el estudio de esta labor ha de hacerse en base a competencias, y así se ha hecho.

Notas

ⁱ Según el Instituto de Estadística de Andalucía (2008), en Andalucía los miembros de la familia que principalmente prestan ayuda pertenecen al núcleo principal, siendo las hijas e hijos (46,2%) y el cónyuge (30,3%).

ⁱⁱ Según los datos del Convenio Especial de Cuidadores no Profesionales de personas en situación de dependencia, hasta la fecha se han resuelto un total de 28.355 convenios en España.

ⁱⁱⁱ *Regulado por Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo (BOE núm. 114, de 12 de mayo de 2007).*

^{iv} Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y la Formación Profesional.

^v Mediante el Real Decreto 375/1999, de 5 de marzo, y la promulgación de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y la Formación Profesional.

^{vi} En el terreno de la dependencia, el catálogo se estructura en base a la *familia profesional de servicios socioculturales y a la comunidad*. Esta familia consta de nueve cualificaciones profesionales, desarrolladas entre 2004 y 2008: limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales, empleo doméstico, atención sociosanitaria a personas en el domicilio, atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales, educación de habilidades de autonomía personal y social, dinamización comunitaria, educación infantil, inserción laboral de personas con discapacidad, y mediación comunitaria.