

Producto 5

Documento con una propuesta para las bases del PND 2022 –2026 sobre la ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación y certificación de competencias para el cuidado, teniendo en cuenta el sistema nacional de calificaciones

Versión 24 de octubre de 2022

Pili Illarramendi

Pilar Hilarión

Proyecto financiado por el BID. Proyecto #: ATN/OC-18382-CO.

Cooperación Técnica #: CO-T1599

Firma Consultora: Fundación Avedis Donabedian – FAD

El Departamento Nacional de Planeación de Colombia ha sido la entidad beneficiaria de la cooperación técnica

Producto 5

Documento con una propuesta para las bases del PND 2022 –2026 sobre la ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación y certificación de competencias para el cuidado, teniendo en cuenta el sistema nacional de calificaciones ¹

Versión 24 de octubre de 2022

Título del proyecto del cual forma parte el Producto 5: “Criterios de habilitación y estándares de calidad para los prestadores de servicios de cuidado incluyendo los recursos humanos”.

Proyecto financiado por el BID. Proceso de selección #: CO-T1599-P002.

Proyecto #: ATN/OC-18382-CO. Cooperación Técnica #: CO-T1599

Firma Consultora: Fundación Avedis Donabedian – FAD.

Fecha de inicio del proyecto: 1 de febrero de 2022

Fecha de finalización del contrato: 17 de septiembre de 2022

Responsable de la elaboración y edición del Documento: Pili Illarramendi i Pilar Hilarión. Instituto Universitario Avedis Donabedian – UAB. philarion@hfadq.org

Agradecimiento especial al grupo de expertos que han participado en el consenso y la revisión del documento. Ver anexo 5.

Este documento en fase de revisión se encuentra sujeto a la licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial, otorgando el reconocimiento respectivo a los autores y editores del documento. No se permiten obras derivadas.

Arte, Diseño y Diagramación: Nicolás Delgado Romero

¹ El contenido y las posiciones expresadas en el presente documento son responsabilidad de sus autores; no representan necesariamente la posición oficial que tuviera o llegara a tener el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). El documento del Producto 5 ha sido elaborado gracias a la financiación del Acuerdo de Cooperación Técnica No Reembolsable No. CO-T1599, cuyo propósito es brindar apoyo para contribuir al diseño e implementación de la política pública de cuidado en Colombia. El Departamento Nacional de Planeación ha sido la entidad beneficiaria de la cooperación técnica.

1. RESUMEN EJECUTIVO

El documento actual es el **Producto 5** y ha sido elaborado en el marco del proyecto para el *desarrollo de una propuesta técnica y normativa para definir y/o ajustar criterios de habilitación y estándares de calidad para los prestadores de servicios de cuidado, incluyendo procedimientos que promuevan la capacitación y certificación de competencias laborales para la ocupación del cuidado y el fortalecimiento de la oferta de servicios de formación de recursos humanos* en Colombia.

El objetivo primordial del presente documento es aportar un insumo técnico específico que, partiendo del análisis de las brechas y necesidades detectadas en el proceso de priorización de criterios y estándares de calidad para prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal de personas con dependencia funcional, contribuya a elaborar las bases del Plan Nacional de Desarrollo PND 2022-2026 sobre la **ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación y certificación de competencias para el cuidado, teniendo en cuenta el sistema nacional de cualificaciones**.

En concreto, la contribución de este reporte es la sistematización, a partir de la revisión de experiencias internacionales y nacionales como también del proceso de trabajo en red en Colombia, de los criterios para la formación, capacitación y certificación de competencias laborales del talento humano en el sector del cuidado y la asistencia personal.²

La síntesis y análisis de la información recabada ha permitido obtener el documento actual, que se articula en dos grandes bloques.

El primero se centra en aspectos claves en materia de la situación en Colombia en atención a la dependencia y promoción de la autonomía. Para ello, el documento da cuenta del enfoque para una política pública de cuidados y muestra una síntesis del análisis de brechas adelantada en el Producto 2 donde, por un lado, se adentra en la cantidad y el perfil competencial de los cuidadores en la actualidad y, por otro, presenta el óptimo en términos de cantidad, calidad e idoneidad. Para esto se realizó un estudio de fuentes secundarias. Se han tomado como referencia los mismos criterios de habilitación y estándares de calidad definidos previamente, así como la integración previo análisis comparativo de competencias presentadas en diferentes publicaciones nacionales e internacionales sobre el talento humano implicado en la prestación de servicios de cuidado y la asistencia personal. Lo anterior permite identificar una propuesta de intervención o serie de acciones a desarrollar para abordar dichas brechas.

En un segundo bloque se presenta el detalle de las profesiones en torno a los cuidados según la clasificación de la cualificación realizada a nivel institucional por Colombia para luego, definir una propuesta de recomendaciones en materia de talento humano para el desarrollo de un Sistema Nacional de Cuidados, considerando los recursos humanos y la formación de los profesionales implicados en el cuidado³.

² Para completar la información aquí presentada se aconseja consultar los siguientes documentos técnicos del presente proyecto:

- **Producto 2:** Marco conceptual y de referencia para el diseño de estándares y criterios de calidad de prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal de personas con dependencia funcional.
- **Producto 3:** Elementos básicos que integran la red prestadora de servicios y propuesta de insumos normativos para la conformación de una red de prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal en el país.
- **Producto 4:** Documento con una propuesta técnica y normativa para implementar los criterios de habilitación y estándares de calidad de los prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal en el país de personas en situación de capacidad funcional reducida.

³ Los miembros del equipo quieren agradecer a los distintos profesionales que han participado en las actividades para la recogida de información, así como a los profesionales implicados en su elaboración por su atenta disponibilidad y sus valiosos aportes y contribuciones.

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Para la consecución de las acciones claves mencionadas anteriormente, se ha trabajado mediante una metodología mixta o híbrida.

Por una parte, para identificar experiencias internacionales sobre análisis de brechas de capital humano y procedimientos en torno a la capacitación y certificación de competencias laborales para el cuidado, se generó una revisión de la evidencia utilizando la metodología de bola de nieve, así como la búsqueda selectiva de documentos claves de organismos internacionales relacionada con los cuidados. Parte de los resultados de esta búsqueda se presentan en el documento *Producto 2*⁸.

Por otra parte, para el análisis de brechas se ha pretendido alinear los esfuerzos realizados por el Ministerio de Trabajo, mediante la implementación de la Metodología de Identificación y Medición de Brechas de Capital Humano (IMBCH) propuesta por el mismo Ministerio en el año 2017, con la colaboración de la Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral. Sin embargo, como se verá a continuación, fue necesario realizar una revisión documental exhaustiva y en algunos casos la información disponible era escasa para poder dar cumplimiento a esta sección, por lo que se generó un análisis cualitativo de algunos de los aspectos en función de las interacciones generadas con diversos actores del contexto colombiano a lo largo del estudio⁹.

Por último, para identificar aspectos clave para tener en cuenta en la definición de un modelo formativo de personal en servicios de cuidado y asistencia personal de personas, se ha hecho una revisión de fuentes secundarias. Se han tomado como referencia los mismos criterios de habilitación y estándares de calidad definidos previamente, así como la integración previo análisis comparativo de competencias presentadas en diferentes publicaciones nacionales e internacionales sobre el talento humano implicado en la prestación de servicios de cuidado y la asistencia personal.

De esta manera, con el objetivo de identificar las mejores alternativas y brindar insumos para la ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación y certificación de competencias para el cuidado, y en el marco del sistema de nacional de cualificaciones, se elaboró una propuesta para la certificación de competencias para el cuidado teniendo en cuenta el sistema nacional de cualificaciones en Colombia y los diferentes perfiles profesionales.

Asimismo, se elaboró una primera propuesta de recomendaciones para contribuir al desarrollo de insumos para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, sobre ampliación y fortalecimiento de la oferta formativa y certificación de competencias, así como identificar las mejores alternativas e insumos necesarios para la ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación de cuidados.

⁸ Producto 2. Marco conceptual y de referencia para el diseño de estándares y criterios de calidad de prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal de personas con dependencia funcional.

⁹ Dado que los resultados del análisis inicial de brechas relacionados con el talento humano y con los cuidados se trabajaron en el “Producto 2: Marco conceptual y de referencia para el diseño de estándares y criterios de calidad de prestadores de servicios de cuidado y asistencia personal de personas con dependencia funcional”, en el presente informe, en el subcapítulo 6.1 de los resultados, se presenta una síntesis para poder contextualizar las recomendaciones aquí presentadas.

4. **Nivel Técnico.** Comprende los empleos cuyas funciones exigen el desarrollo de procesos y procedimientos en labores técnicas misionales y de apoyo, así como las relacionadas con la aplicación de la ciencia y la tecnología.
5. **Nivel Asistencial.** Comprende los empleos cuyas funciones implican el ejercicio de actividades de apoyo y complementarias de las tareas propias de los niveles superiores, o de labores que se caracterizan por el predominio de actividades manuales o tareas de simple ejecución.

Luego de una identificación las principales ocupaciones relacionados con el cuidado y la asistencia personal en distintas modalidades de servicio, y utilizando el sistema de la Clasificación Única de Ocupaciones (CUOC)¹⁷ para Colombia, se identificaron 168 ocupaciones que se desempeñan directamente en torno al trabajo de cuidados o bien, pueden tener algún desempeño en el radar, tanto a nivel macro, meso y micro. Para ello se identificaron los principales procesos estratégicos y claves operativos y de soporte o apoyo asociados a la prestación de servicios de cuidados, para ayudar a identificar las ocupaciones necesarias para dar respuesta a los procesos planteados.

Los procesos estratégicos son los vinculados al ámbito de las responsabilidades de la dirección estratégica y operativa; tienen una visión a largo plazo de la organización. Se refieren fundamentalmente a los procesos de planificación y otros que se consideren ligados a factores clave o estratégicos.

Incluye procesos relacionados con el marco de la prestación del servicio, definición de la política y la planificación estratégica, los aspectos de dirección y liderazgo, el aseguramiento del cumplimiento de los aspectos legales y contractuales, la identificación de necesidades, demandas y expectativas, la definición de la población a atender y garantizar los recursos necesarios para el despliegue del servicio, la construcción de alianzas estratégicas, la definición y puesta en marcha de procesos participativos y de escucha de la voz de los clientes y diferentes actores implicados en todo el proceso de cuidado y asistencia personal, así como la definición de la Política, Modelo, Plan y Programa de Calidad y seguridad de la atención entre otros procesos relacionados, y sistemas de garantía de los derechos de las personas en el marco ético de la Organización.

Los procesos clave operativos son los ligados directamente a la prestación del servicio. La fase de provisión debe asegurar una adecuada prestación del servicio. En este sentido, es necesario tener en cuenta el grado de funcionamiento de cada persona y las necesidades de cuidado y apoyo, las necesidades de atención según situación de vulnerabilidad, fragilidad y complejidad, los riesgos asociados, los resultados esperados y la necesidad, intensidad y tipología de soportes requeridos. Además de las anteriores variables, se tendrá en cuenta la necesidad de intervención urgente para dar respuesta a las necesidades detectadas. Incluye los procesos de acogida, estancia y despedida del servicio, así como la atención integrada y segura a lo largo de todo el proceso de atención, y la derivación y continuidad en la prestación de servicios.

Los procesos de atención incluyen el proceso de valoración, planificación, priorización, intervención, seguimiento y evaluación de la atención centrada en la persona, familia, personas cuidadoras y la comunidad de referencia. De forma concreta, incluye el abordaje de las diferentes dimensiones de calidad de vida que dan respuesta a la persona, como son el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el bienestar material, el desarrollo personal, el bienestar físico, la inclusión social, la autodeterminación y dar respuesta a los derechos de cada persona atendida. En cuanto a los procesos operativos más específicos, incluye la promoción y mantenimiento de la autonomía, el apoyo en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, apoyar la atención a la salud por problemas

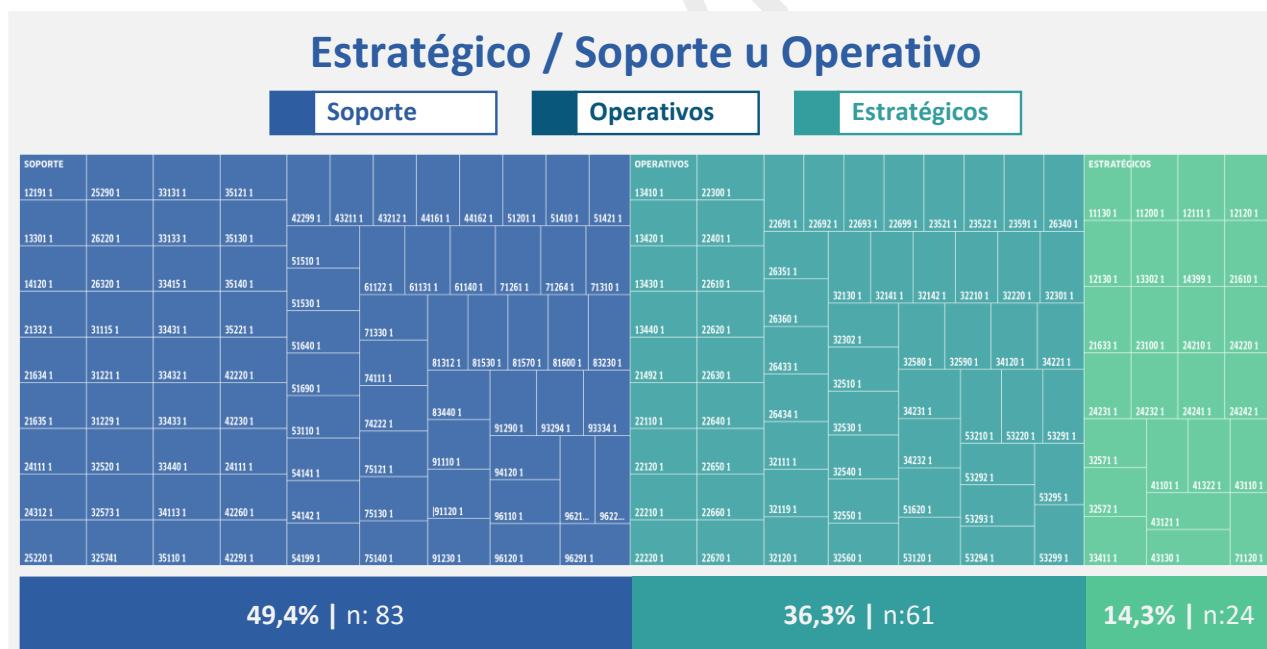
¹⁷ Para mayor información revisar: [CUOC - Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia - CUOC - Ministerio del trabajo \(mintrabajo.gov.co\)](http://mintrabajo.gov.co)

crónicos o agudos de salud, atención nutricional, los procesos de habilitación y rehabilitación funcional, los procesos de apoyo a la toma de decisiones y educativos, la atención a las personas con deterioro cognitivo, la atención integral a las personas mayores ya los síndromes geriátricos que pueda presentar, el cuidado y asistencia personal de las personas con diversidad funcional o discapacidad que precisen apoyo por el ejercicio de su autonomía, y el cuidado de la persona con trastorno de salud mental y adicciones que presenten una dependencia funcional o de su funcionamiento social; por último, se incluyen también los procesos de finalización de la atención, asociados a la enfermedad avanzada y fin de vida, el traslado, la derivación y la finalización de la prestación del servicio.

Los procesos de soporte son los que apoyan a los procesos operativos. Suelen referirse a procesos relacionados con recursos y acciones medibles. Incluye entre otros toda la gestión del talento humano. La seguridad en el Trabajo, el apoyo a la gestión económica, financiera, facturación, contabilidad, compras, control de gestión y administración del prestamista de servicio. Incluye la gestión de las instalaciones, mantenimiento, limpieza, cocina, lencería y lavandería. Gestión de las tecnologías de la información y la comunicación, la gestión de los recursos materiales y fungibles, la provisión y gestión de los productos de soporte, tecnología y robótica, el mantenimiento de las instalaciones y sistemas de transporte entre otros.

NOTA: Hay que tener en cuenta que esta clasificación es orientativa y, en función de cada prestador de servicios, puede ser ubicado con un criterio diferente. En la figura siguiente se puede visualizar una representación gráfica del número de ocupaciones identificadas según se encuentre fundamentalmente asociados a procesos estratégicos, claves operativos o de soporte.

Figura 3. Clasificación de profesionales según principales procesos vinculados a la atención ¹⁸



¹⁸ Los códigos de las ocupaciones utilizados son las del CUOC. Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia. Correlativa CNO 2021 – CUOC 2021, Formato XLSX. Observatorio del SENA. <https://observatorio.sena.edu.co/Cuoc/Index>

A modo general, se observa que los procesos de soporte requieren un mayor número de profesionales, seguidos de los profesionales vinculados a procesos claves operativos y finalmente, a los profesionales vinculados a procesos estratégicos son aquellos que tienen el menor porcentaje.¹⁹

En el Observatorio del talento humano en salud (OTHS) del Portal del SISPRO del Ministerio de Salud y protección Social, destaca la poca proporción de profesionales dedicados de forma monográfica al ámbito de los cuidados, por ejemplo, la escasa presencia de geriatras en los profesionales notificados²⁰.

También conviene tener en cuenta que, en el desarrollo de la política de cuidados, pueden emerger nuevas ocupaciones no existentes en Colombia, pero si en otros países con mayor porcentaje de población mayor dentro de su pirámide poblacional, así como nuevas ocupaciones relacionadas con el cuidado en entorno virtual, la robótica, y los productos de apoyo basados en los nuevos avances tecnológicos.

Dentro de ocupaciones dedicadas al cuidado en el ámbito sociosanitario, a continuación, nos agradaría destacar 4 ocupaciones reseñadas en la literatura relacionadas con la atención y apoyo directos a la persona con dependencia funcional. Cabe destacar que las horas de formación han sido consideradas como rangos o promedios a partir del estudio de la literatura disponible. Estas se presentan en la tabla 4 a continuación:

¹⁹ En los **Anexos 2 y 3** del presente documento se puede consultar un mayor detalle de las ocupaciones aquí presentadas.

²⁰ Revisado en: <https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>

Tabla 4. Nuevas ocupaciones en Colombia en torno a los cuidados según experiencias de otros países

	DESCRIPCIÓN	HORAS DE FORMACIÓN	COMPETENCIAS BÁSICAS
ASISTENTE PERSONAL	Profesional que apoya a personas con diversidad funcional o discapacidad para la promoción de la autonomía y la vida independiente. Generalmente ayuda en las tareas diarias, y debe ir acompañado de servicio de transporte accesibles, ayudas técnicas y viviendas adaptadas, así como ayudas de acceso al mercado laboral.	480 hrs.	<ul style="list-style-type: none"> → Comprender necesidades y diferencias individuales y culturales de las personas con diversidad funcional. → Capacidad para organizar un ambiente enriquecido y planificar experiencias significativas para las personas con diversidad funcional. → Animar la organización comunitaria. → Potenciar el trabajo con las personas con diversidad funcional y las familias. → Capacidad de observación, de acompañar e intervenir para enriquecer las acciones de las personas con diversidad funcional. → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos. → Trabajo en equipo, creatividad para resolver conflictos, situaciones complejas y tomar liderazgos.
GEROCULTOR/A	Profesional dedicado específicamente al cuidado de personas mayores. Se desempeñan generalmente en residencias o centros de internamiento o centros de día.	450 hrs.	<ul style="list-style-type: none"> → Comprender necesidades y diferencias individuales y culturales de las personas mayores. → Conocimiento sobre envejecimiento, enfermedades degenerativas, y acompañamiento al final de la vida. → Capacidad para organizar un ambiente enriquecido y planificar experiencias significativas para las personas mayores. → Animar la organización comunitaria. → Potenciar el trabajo con las personas mayores y sus personas de referencia. → Capacidad de observación, de acompañar e intervenir para enriquecer las acciones de las personas mayores. → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos. → Trabajo en equipo, creatividad para resolver conflictos, situaciones complejas y tomar liderazgos.
MONITOR EN ÁMBITO DE DISCAPACIDAD	Profesional encargado de la animación sociocultural para el desarrollo integral de personas con discapacidad. Se busca favorecer la motivación y el enriquecimiento personal, así como acompañar en actividades cotidianas.	300 a 450 hrs.	<ul style="list-style-type: none"> → Comprender necesidades y diferencias individuales y culturales de las personas con discapacidad. → Capacidad para organizar un ambiente enriquecido y planificar experiencias significativas para las personas con discapacidad. → Animar la organización comunitaria. → Potenciar el trabajo con las personas con discapacidad y las familias. → Capacidad de observación, de acompañar e intervenir para enriquecer las acciones de las personas con discapacidad. → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos.

	DESCRIPCIÓN	HORAS DE FORMACIÓN	COMPETENCIAS BÁSICAS
TRABAJADORA FAMILIAR O EQUIVALENTE			→ Trabajo en equipo, creatividad para resolver conflictos, situaciones complejas y tomar liderazgos.
	Profesional encargado de proporcionar las atenciones y los cuidados requeridos a las personas que necesitan apoyo en las actividades de la vida diaria (AVD), siempre teniendo en cuenta el marco familiar y su entorno. Principalmente, se desempeña en el domicilio de la persona requirente de cuidados.	300 a 450 hrs.	→ Comprender necesidades y diferencias individuales y culturales de las personas que requieren apoyo en AVD. → Capacidad para organizar un ambiente enriquecido y planificar experiencias significativas para las personas que requieren apoyo en AVD. → Animar la organización comunitaria. → Potenciar el trabajo con las personas que requieren apoyo en AVD y las familias. → Capacidad de observación, de acompañar e intervenir para enriquecer las acciones de las personas que requieren apoyo en AVD. → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos. → Trabajo en equipo, creatividad para resolver conflictos, situaciones complejas y tomar liderazgos.

También es importante destacar otras ocupaciones del CUOC que aún no están desarrolladas o aprobadas formalmente en Colombia. Por ello, será necesario redefinir su papel dentro del ámbito del cuidado y asistencia personal, como también estudiar el desarrollo de las ocupaciones relacionadas con el cuidado y la asistencia personal en Colombia para valorar su posible integración.

- Ocupación 32210 - Técnicos y profesionales del nivel medio en Enfermería ²¹
- Ocupación 53293 - Auxiliares en Salud Pública ²²
- Ocupación 53299 - Trabajadores de los cuidados personales en servicios de salud no clasificados en otras ocupaciones ²³

Una vez se ha efectuado un primer mapa del talento humano relacionado con la prestación de servicios de cuidados y asistencia personal para personas con dependencia funcional, a continuación, se presenta el sistema de cualificación que ha de tener el talento humano para el ejercicio de su función, con las garantías mínimas de calidad exigibles para su desempeño.

²¹ Para los técnicos y profesionales del nivel medio de enfermería no existe en la reglamentación Colombiana y solamente está reglamentado la auxiliar de enfermería con formación técnica.

²² Han existido programas de formación técnico auxiliares de salud pública, pero infortunadamente no pueden ser empleadas en Colombia, porque no está capacitadas y no cumplen las funciones y actividades de auxiliar de enfermería según reporta ACOFAEN.

²³ Este rol está siendo asumido fundamentalmente por la familia sin ningún tipo de apoyo adicional.

6.3 CUALIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL AMBITO DE LOS CUIDADOS A NIVEL INSTITUCIONAL ²⁴

6.3.1. Sistema Nacional de Cualificación

El Sistema Nacional de Cualificación ²⁵ en Colombia surge por dos principales propósitos. Por una parte, el de fortalecer la gestión del capital humano y, por otra parte, impulsar la calidad y pertinencia de la educación y formación del talento humano. De esta manera, este sistema se define como *“un conjunto de políticas, instrumentos, componentes y procesos necesarios para alinear la educación y formación a las necesidades sociales y productivas del país y que promueve el reconocimiento de aprendizajes, el desarrollo personal y profesional de los ciudadanos, la inserción o reinserción laboral y el desarrollo productivo del país”*.

La Resolución 195 de la OIT ²⁶ indica la responsabilidad de los estados en la educación y la formación previa al empleo con la colaboración de los interlocutores sociales, con el objetivo de desarrollar enfoques formales y no formales en materia de educación y formación, en especial para los adultos que no tuvieron acceso a las oportunidades de educación y formación cuando eran jóvenes; también se aborda la necesidad de asegurar el desarrollo y la consolidación de sistemas de educación y formación profesional que ofrezcan oportunidades adecuadas para el desarrollo y la certificación de las competencias que requiere el mercado de trabajo. ²⁷

Así, el Sistema Nacional de Cualificaciones, implementado por el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Educación, busca aunar las necesidades sociales (bienestar de los y las trabajadoras, mejores ofertas de empleo, fomentar la movilidad laboral) y necesidades productivas (mejorar la competitividad, la productividad laboral y la pertinencia de la oferta formativa). Ver ilustración siguiente.

²⁴ En el acápite 6.5 e pueden observar las competencias requeridas para la cualificación de talento humano aquí reseñada.

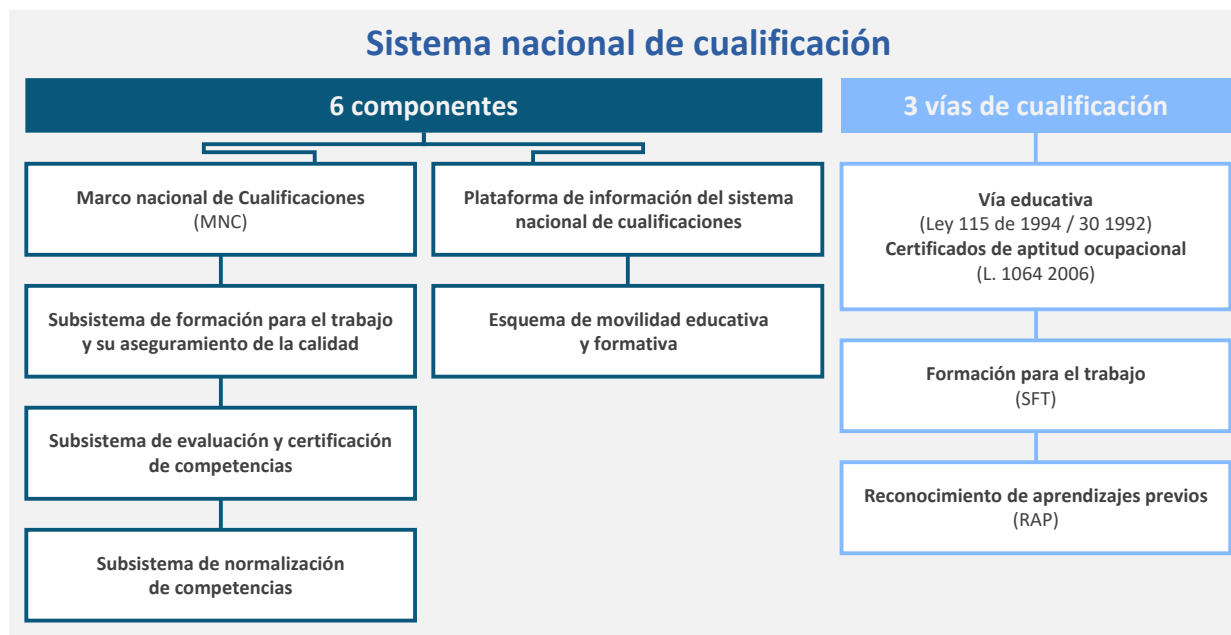
²⁵ Revisado en [Sistema Nacional de Cualificaciones - Ministerio del trabajo \(mintrabajo.gov.co\)](https://www.mintrabajo.gov.co). Fecha de revisión: Julio 2022.

²⁶ Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2005). Recomendación 195. Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos: educación, formación y aprendizaje permanente. Ginebra, Suiza.
<https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/edit/docref/rec195.pdf>

²⁷ En la Resolución 195 de la OIT, se indica que, en el desarrollo de las competencias, se indica que los estados miembros deberían: <https://www.oitinterfor.org/sites/default/files/edit/docref/rec195.pdf>

a) promover, con la participación de los interlocutores sociales, la identificación permanente de las tendencias en materia de competencias que necesitan las personas, las empresas, la economía y la sociedad en su conjunto; b) reconocer el papel que los interlocutores sociales, las empresas y los trabajadores desempeñan en la formación; c) apoyar las iniciativas de los interlocutores sociales en el ámbito de la formación, a través del diálogo bipartito, incluida la negociación colectiva; d) prever medidas concretas que estimulen las inversiones y la participación en la formación; e) reconocer el aprendizaje en el lugar de trabajo, tanto formal como no formal, y la experiencia laboral; f) promover el desarrollo del aprendizaje y la formación en el lugar de trabajo mediante: iii) la adopción de prácticas laborales calificantes y de excelencia, que mejoren las aptitudes profesionales; iii) la organización de actividades de formación en el trabajo y fuera de él, conjuntamente con prestadores públicos y privados de servicios de formación, que permitan aprovechar mejor las tecnologías de la información y la comunicación, y iii) la utilización de nuevas modalidades de adquisición de conocimientos, junto con políticas y medidas sociales apropiadas que faciliten la participación en la formación; g) instar a los empleadores públicos y privados a adoptar buenas prácticas en materia de desarrollo de los recursos humanos; h) desarrollar estrategias, medidas y programas en materia de igualdad de oportunidades a fin de promover y poner en práctica actividades de formación para las mujeres, grupos específicos, sectores económicos y personas con necesidades especiales, con el objetivo de reducir las desigualdades; i) fomentar para todos los trabajadores la igualdad de oportunidades y el acceso a la orientación profesional y al perfeccionamiento de sus aptitudes profesionales, y apoyar la reconversión profesional de los trabajadores que corren el riesgo de perder su empleo; k) promover el desarrollo de políticas y oportunidades de formación equitativas para todos los trabajadores del sector público, reconociendo el papel que desempeñan los interlocutores sociales en dicho sector, y l) promover políticas de apoyo que permitan a las personas alcanzar un equilibrio entre sus intereses laborales, familiares y de aprendizaje permanente.

Ilustración 1. Organigrama del Sistema Nacional de Cualificación



Fuente: Elaboración propia a partir de [Sistema Nacional de Cualificaciones - Ministerio del trabajo \(mintrabajo.gov.co\)](http://Sistema Nacional de Cualificaciones - Ministerio del trabajo (mintrabajo.gov.co))

Así, para la tarea de gestionar y acortar las brechas existentes de capital humano en Colombia, el sistema se estructura en 6 componentes: i) Marco Nacional de Cualificaciones (MNC); ii) Subsistema de formación para el trabajo y su aseguramiento de la calidad; iii) Subsistema de evaluación y certificación de competencias; iv) Subsistema de normalización de competencias; v) Plataforma de información del sistema nacional de cualificaciones y vi) esquema de movilidad educativa y formativa. Asimismo, se contemplan 3 vías de cualificación, que se detallarán más adelante.

Según la Ley 1955 de 2019 y posteriormente, el Decreto 947 de 2022,²⁸ el Subsistema de Evaluación y Certificación de Competencias (SECC) aplica a todas las personas naturales nacionales y extranjeras, interesadas en acceder a la evaluación y certificación de competencias, así como a las entidades públicas evaluadoras y certificadoras, acorde con los lineamientos y las políticas del Sistema Nacional de Cualificaciones (SNC), donde el subsistema de Evaluación y Certificación de Competencias (SECC), se armonizará con los demás componentes y las vías de cualificación del Sistema Nacional de Cualificaciones, en aras de propiciar la coherencia y cohesión del sistema. En la subsección 1 del Decreto se indica que la Evaluación y Certificación de Competencias como mecanismo para el Reconocimiento de Aprendizajes Previos (RAP). La evaluación y certificación de competencias es un mecanismo para el Reconocimiento de Aprendizajes Previos (RAP), mediante el cual las entidades evaluadoras y certificadoras públicas nacionales habilitadas por el Ministerio del Trabajo, valoran y certifican las competencias demostradas por una persona a partir de las normas de competencia, las normas sectoriales de competencia laboral y las normas internacionales de competencia laboral adoptadas y adaptadas para Colombia en el marco

²⁸ Fuente: Decreto 947 de 21 de junio de 2022, Por el cual se adiciona el Capítulo 12 al Título 6 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo, en lo relacionado con la reglamentación del Subsistema de Evaluación y Certificación de Competencias (SECC) como un componente del Sistema Nacional de Cualificaciones del Ministerio de Trabajo. Para más información: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20947%20DEL%201%20DE%20JUNIO%20DE%202022.pdf>

6.3.2. Vía educativa y certificación de aptitud ocupacional

La primera es la vía educativa, es decir el acceso a la educación mediante la Ley 115 de 1994 y la Ley 30 de 1992, que se imparte en establecimientos educativos aprobados, en una secuencia regular de ciclos lectivos, con sujeción a pautas curriculares progresivas, y conducente a grados y títulos en los niveles de preescolar, básica, media y superior. Esta vía además contempla el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales y conduce a la obtención de certificados de aptitud ocupacional. Está regida por la Ley 1064 de 2006.

Como antesala es importante considerar que el gobierno colombiano tiene estipulados los siguientes niveles formativos para garantizar que el profesional que accede tenga las competencias para ejercer el puesto de trabajo. Así, las personas pueden dedicarse al sector de los cuidados desde distintos niveles alcanzados y en diversos entornos, tal como se ve a continuación: Ver tabla siguiente.

Tabla 5. Clasificación por la tipología de la formación de la persona que brinda el servicio ³⁰

<p><i>El sistema educativo colombiano se estructura en los niveles de educación básica y media (obligatorios entre los 5 y 15 años) de la siguiente manera:</i></p> <ul style="list-style-type: none">→ La educación básica, con una duración de nueve grados, que se desarrolla en dos ciclos: la educación básica primaria, de cinco grados, y la educación básica secundaria, de cuatro grados. Tiene carácter obligatorio.→ La educación media, con una duración de dos grados más, no obligatorios, décimo y undécimo. <p><i>La educación Superior se imparte en dos niveles: pregrado y posgrado.</i></p> <p>El pregrado tiene tres niveles de formación:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Nivel Técnico Profesional (programas Técnicos Profesionales).→ Nivel Tecnológico (programas tecnológicos).→ Nivel Profesional (programas universitarios). <p>La educación de posgrado comprende:</p> <ul style="list-style-type: none">→ Especializaciones (relativas a programas de Especialización Técnica Profesional, Especialización Tecnológica y Especializaciones Profesionales).→ Maestrías (solo universitarias).→ Doctorados (solo universitarios).
--

Los niveles de educación básica y media forman parte de los prerrequisitos para acceder a la formación superior, pero no se debe descuidar esta formación de los 5 a los 15 años en materia de promoción y prevención de las situaciones de dependencia funcional.

En este sentido, las universidades como centros formativos ayudan a moldear la oferta formativa y por tanto la oferta de profesionales en el ámbito de los cuidados. Así, según un análisis de fuentes secundarias se ha reconstruido un listado³¹ de carreras universitarias: Ver figura 5.

³⁰ Para mayor información, revisar: <https://www.educacionyfp.gob.es/colombia/estudiar/en-colombia.html>

³¹ <https://www.javeriana.edu.co/inicio> <https://programasacademicos.unal.edu.co/> ; <https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/idades-academicas> ; <https://uis.edu.co/uis-programas-posgrado-maestrias-en/> ; <https://www.univalle.edu.co/> ; <http://portal.unicauca.edu.co/versionP/search/node/Farmacia>

Como un sistema de garantía que complementa la formación universitaria, indicar que el Sistema de información del Ministerio de Salud y Protección Social del talento humano en el sector de los cuidados (que incluye tanto las áreas de salud como social), brinda información del personal que se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud, y en el ReTHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud se indica la información sobre las sanciones del talento humano en salud que, según el caso, reportan los Tribunales ético-disciplinarios del área de la salud, autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas ³⁶. Se dispone de un espacio de consulta ciudadana, dónde se puede verificar si el personal de salud ha cumplido con los requisitos para su ejercicio e información de aquellos profesionales en medicina, odontología y enfermería que han sido sancionados por los tribunales ético-disciplinarios.

Con el objetivo de completar el mapa del escenario formativo colombiano en materia de cuidados y asistencia personal, se ha indagado en cursos y formaciones desde el sector de ofertas privadas de formación, ya que esto permite establecer una línea base en torno a la institucionalidad existente a nivel formativo para el cuidado y asistencia personal. Así, se categorizó la información en distintas áreas temáticas, y permitió identificar algunos vacíos formativos.

Se observó que un gran grueso de los cursos existentes se centra en la administración de la salud y otros en especializaciones para la atención en salud y otras de repuesta a necesidades actuales, como han sido las últimas formaciones de corta vigencia ya que se centran en el manejo de la COVID-19. Ver figura 6.

Figura 6. Ejemplo cursos y formaciones relacionados en el ámbito de cuidados

Administración y salud pública	Salud y especializaciones para la atención y cuidados	Seguridad y ética
<ul style="list-style-type: none"> • Curso en administración de servicios de salud • Curso en soporte vital básico y avanzado • Atención integral en promoción y mantenimiento de la salud • Atención prehospitalaria (APH) • Atención domiciliaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Premédico • Primeros Auxilios • Medicina general y especializada • Enfermería + (AIEPI comunitario) • Curso en Psicología y Salud mental • Manejo del paciente en conflicto armado • Atención integral a víctimas de violencias • Curso para el manejo de personas con enfermedades crónicas degenerativas • Curso en Gestión de duelo • Curso en obtención de muestras en el entorno del paciente (POCT) • Fisioterapia • Curso Salud Ocupacional • Curso en Nutrición y dietética • Curso en Administración de medicamentos • Auxiliar servicios farmacéuticos • Reconocimiento Experiencia servicios farmacéuticos • Vacunación • Ventilación mecánica a nivel domiciliario y residencial 	<ul style="list-style-type: none"> • Curso en formación del cuidado del donante y gestión de la donación de órganos y tejidos • Humanización en los servicios • Curso en Seguridad al paciente • Curso en Bioseguridad

NOTA: Asimismo, algunos de los cursos detectados, son requisitos para la prestación de servicios definidos por la resolución 3100 del año 2019, por lo que son de obligatorio cumplimiento para vincularse a las entidades, como son: soporte vital básico y/o avanzado, atención a víctimas de violencia sexual, víctimas de ataques agentes químicos, tratamiento salud mental y consumo de sustancias, atención en primeros auxilios, certificado en atención clínica, formación continua para la gestión del duelo y donación

³⁶ <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/ReTHUS-Registro-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>

de órganos. Algunos de estos cursos, desde las voces expertas consultadas para el presente informe, se dan en el mercado educacional sin mayor control, mientras que sería positivo que desde las propias entidades se ofertaran estos cursos requeridos.

En menor medida, se observan cursos relacionados con los cuidados y asistencia personal en entorno comunitario y de atención domiciliaria de personas con dependencia funcional asociada diferentes tipos de discapacidad, personas mayores, o de personas con trastorno mental y que tengan impacto en su funcionamiento social, así como de las implicaciones éticas y abordaje de los determinantes sociales que impactan en la calidad de vida de la persona, familia, personas cuidadoras y comunidad, teniendo en cuenta la definición multidimensional del fenómeno de calidad de vida, como son las dimensiones de bienestar emocional, bienestar material, bienestar físico, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, autodeterminación y derechos, conceptualizadas por Robert Schalock y Verdugo.³⁷

Por otra parte, **un vacío o nicho a desarrollar en el futuro, sería la incorporación de cursos y formaciones en tecnologías para la administración y gestión de los cuidados, por ejemplo, aspectos relacionados con el enfoque de derechos y la atención centrada en la persona, el paradigma de la promoción de la autonomía, la autogestión de los cuidados en salud³⁸, la recuperación y la rehabilitación, atención a las personas en el entorno domiciliario, la promoción de la autonomía a nivel comunitario, la atención a las personas con necesidades de atención compleja, enfermedad avanzada y en situación de final de vida, así como el apoyo a todo el entorno cuidador y otras necesidades formativas en el ámbito de sistemas de Información para el cuidado y la Administración y gestión de Servicios de Cuidados.**

6.3.3. Formación para el trabajo (SFT)

La segunda vía de cualificación que propone el Sistema Nacional de Cualificación en Colombia, dependiente del Ministerio del Trabajo, es la formación para el trabajo (SFT) por medio de la cual se imparten programas para alcanzar y reconocer los resultados de aprendizaje. Dichos programas son diseñados en referencia a los catálogos sectoriales de cualificaciones y conforme a los niveles 1 a 7 del MNC – Marco Nacional de Cualificaciones³⁹. Se encuentra regido por el artículo 194 de la Ley 1955 de 2019 y reglamentado por el Decreto 1650 de 2021, así como por la Resolución 447 de 2022 del Ministerio del Trabajo. El SFT implementa programas con formación combinada (dual), que desarrolla resultados de aprendizaje en la institución y en el ámbito laboral, al igual que incorpora procesos de evaluación de aprendizajes por evidencias en un contexto productivo real en el trabajo por cuenta ajena o por cuenta propia.

A continuación, se muestran diferentes áreas de cualificaciones relacionados con la prestación de servicios de cuidados y asistencia personal. Ver tabla siguiente.

³⁷ Revisado en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144464#:~:text=La%20calidad%20de%20vida%20en,desarrollo%20personal%20C%20autodeterminaci%C3%B3n%20y%20derechos.>

³⁸ Lo que no implica el reemplazar servicios de salud fundamentales, sino el contar la información suficiente para la prevención y el escoger estilos de vida sana.

³⁹ <https://especiales.colombiaaprende.edu.co/mnc/index.html>

Tabla 6. Áreas de Cualificaciones relacionadas con la prestación de servicios de cuidados ⁴⁰

Nº	ABREVIACIÓN	DENOMINACIÓN
2	AFDE	1. Administración, finanzas y derecho
3	AFIR	2. Actividades físicas, deportivas y recreativas
5	AVEM	3. Audiovisuales, artes escénicas y música
6	CISH	4. Ciencias sociales y humanidades
7	CNME	5. Ciencias naturales, matemáticas y estadística
8	COIF	6. Construcción e infraestructura
10	CPSA	7. Conservación, protección y saneamiento ambiental
11	EDFO	8. Educación y formación
14	ETAL	9. Elaboración y transformación de alimentos
18	LOTR	10. Logística y transporte
20	SABI	11. Salud y bienestar
21	SEGU	12. Seguridad
22	SEPC	13. Servicios personales y a la comunidad
24	TICO	14. Tecnologías de la información y las comunicaciones

Las dos áreas más estrechamente vinculadas al cuidado y la asistencia personal, como son la salud y bienestar y los servicios personales y a la comunidad (ambas destacadas en la tabla anterior) aún no tienen de definidos sus catálogos sectoriales del marco Nacional de Cualificación, o se encuentran en fase de construcción tal y como se indica en la página web del Marco Nacional de Cualificaciones ⁴¹.

Quienes se encargan de esta vía de cualificación son diversas instituciones que pueden ir desde el ámbito público al privado, **incluyendo universidades, centros formativos, institutos técnicos, entidades prestadoras de servicios**, entre otros. Existen formaciones de cursos de especialización concreto, pero insuficiente y no articulados en un catálogo de oferta formativa relacionado con el cuidado y la asistencia personal, siendo esta una gran oportunidad para avanzar en esta línea.

Según datos del Ministerio de Salud de Colombia, en septiembre de 2018 había 2.481 programas en el país que ofertaban Programas de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en las áreas de Salud, y que tenían un concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Estos programas son ofertados por 1.063 instituciones del país, en 243 municipios y 32 Departamentos ⁴², lo cual da cuenta de la magnitud que representan iniciativas de formación para el trabajo que se podrían

⁴⁰ Fuente: <https://especiales.colombiaaprende.edu.co/mnc/catalogo.html>. En el acápite 6.5 e pueden observar las competencias requeridas para las áreas de cualificaciones aquí reseñadas.

⁴¹ Para mayor información revisar: [Marco Nacional de Cualificaciones \(colombiaaprende.edu.co\)](http://Marco Nacional de Cualificaciones (colombiaaprende.edu.co))

⁴² Fuente: Ministerio de Salud. Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Programas de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en las áreas de Salud, con Concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud Fecha de actualización: septiembre de 2018. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Programas_ETDH_Concepto_Favorable_2014-07.pdf

canalizar hacia el ámbito de los cuidados y la asistencia personal, así como los esfuerzos a realizar a nivel de país para mejorar las competencias del talento humano implicados en esta línea.

El Ministerio de Salud y Protección Social, para el 2022, formuló el Plan Institucional de Capacitación PIC del Sector Salud y Protección Social, con cuatro ejes temáticos que son: 1. Gestión del conocimiento 2. Creación de valor público 3. Transformación digital 4. Probidad y ética de lo público. Este plan tiene como objetivo general formar al Talento Humano del Ministerio de Salud y Protección Social mediante capacitación Institucional y Gestión del Conocimiento, con el fin de desarrollar las competencias, fortalecer el aprendizaje, mejorar su desempeño en el puesto de trabajo y generar valor público que trascienda en la comunidad en general y sus familias.⁴³

Dicho Ministerio, a través de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, lidera la formulación e implementación de políticas para formar y mantener un Talento Humano armonizado con los requerimientos de las instituciones en los diferentes sectores generadores de empleo en el país. En este sentido y de acuerdo con el Decreto 4107 de 2011 la política de Talento Humano en Salud aborda tres componentes fundamentales como son la Formación, Gestión y Ejercicio, apoyada en estrategias de concertación, coordinación y generación de información y conocimiento permanente. En apartado de profesiones y ocupaciones de la página Web del Ministerio se puede ampliar la presente información⁴⁴.

En el ámbito de la formación de personal auxiliar y técnico, el principal organismo responsable para la formación en el ámbito de las personas cuidadoras es el Servicio Nacional de Aprendizajes (SENA) también adscrito al Ministerio del Trabajo. Este es el órgano encargado de *“invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos, ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país”* (Ley 119/1994).

El SENA se ha consolidado como una entidad referente de formación integral para el trabajo, impartiendo cursos y formaciones focalizados en mejorar la empleabilidad, el emprendimiento y la equidad, atendiendo las necesidades productivas del país. Tal como se muestra a continuación, existen tres principales áreas formativas en el área de los cuidados⁴⁵:

⁴³ Fuente: Ministerio de Salud. Plan Institucional Integral de Capacitación 2022 Subdirección de Gestión del Talento Humano. Bogotá D.C., Enero 2022. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/plan-institucional-integral-capacitacion-2022.pdf>

⁴⁴ Fuente. Ministerio de Salud y Protección Social. Apartado de página web: Profesiones y ocupaciones. En: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PO/Paginas/talento-humano-salud.aspx>

⁴⁵ Para mayor información véase: http://oferta.senasofiaplus.edu.co/sofia-oferta/buscar-oferta-educativa.html?radio=opcion199&buscador_texto=salud&ciudad=&campoEmpresa=

Figura 7. Formaciones del SENA en torno a los cuidados



Ahora bien, aun cuando estos esfuerzos son importantísimos es necesario ampliar la oferta formativa a diferentes áreas para que el Sistema Nacional de Cuidados, y el talento humano desempeñado en el cuidado pueda cumplir con un carácter integral e interdisciplinario, mediante políticas articuladas.

Asimismo, es importante considerar que Colombia cuenta con un procedimiento actualizado de Certificación de Discapacidad y el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD). Estos instrumentos se encuentran vigentes y en funcionamiento a nivel departamental y han supuesto un correspondiente desarrollo tecnológico del aplicativo de recolección de los datos y la formación de más de 10.000 profesionales de la salud entre 2018 y 2021.

Esta información disponible daría cuenta de un cálculo de ratio bastante distinto al presentado anteriormente como también indicaría que existe *“información oportuna, desagregada geográficamente, culturalmente pertinente, por grupo etario y categoría de discapacidad, para desarrollar políticas públicas y programas de acción específicos para atender de manera eficaz las necesidades puntuales, contextualizadas, conocidas y estudiadas, corregir las fallas de exclusión y validar su acceso a la oferta de programas y servicios del Estado”* (Salud, 2021). Sin embargo, al momento de generar el presente informe dicha fuente de datos no fue posible de encontrar

6.3.4. Reconocimiento de aprendizajes previos (RAP)

Finalmente, una tercera vía es el reconocimiento de aprendizajes previos (RAP), también dependiente del Ministerio del Trabajo. Mediante esta vía se reconocen los aprendizajes obtenidos a lo largo de la vida por una persona, independientemente de dónde, cuándo y cómo fueron adquiridos. La finalidad es reconocer los aprendizajes con calidad, pertinencia y oportunidad, posibilitando el acceso y la movilidad en las vías de cualificación del Sistema Nacional de Cualificaciones, el mejoramiento de la cualificación y su empleabilidad. Se encuentra regida por el artículo 194 de la Ley 1955 de 2019 y está reglamentada por el decreto 946 de 2022.

En esta tercera vía también se encuentra el SENA como organismo competente para la evaluación y certificación de competencias laborales. Esto es el reconocimiento formal de las habilidades, destrezas y conocimientos que demuestra una persona para desarrollar una función productiva y es de manera gratuita.

El SENA como organismo certificador expide certificados a las personas que han culminado satisfactoriamente el proceso de Evaluación de Competencias. La vigencia de la certificación de competencia laboral es de 3 años. Cumplido este periodo, es necesario volver realizar el proceso y demostrar nuevamente sus competencias. A continuación, se puede ver un resumen del trabajo realizado por el SENA:

Tabla 7. SENA en el Reconocimiento de aprendizajes previos ⁴⁶

<p>¿Quiénes pueden participar?</p> <ul style="list-style-type: none">→ Toda la población colombiana y extranjera trabajadora, independiente o en búsqueda de empleo interesados en demostrar y certificar sus competencias laborales.→ Población especial: indígenas raizales, afrocolombianos, palenqueros, desplazados, personas en condición de discapacidad, migrantes, reincorporados, reclutamiento forzado, entre otros.→ Gremios u organizaciones: que deseen evaluar y certificar a sus trabajadores. <p>¿Cuáles son los beneficios de la Certificación de Competencias Laborales?</p> <p>Sectores - Organizaciones</p> <ul style="list-style-type: none">→ Identifica brechas en términos de competencia→ Agiliza y disminuye costos en procesos de selección→ Cualifica a la medida su talento humano medida→ Incrementa la productividad. <p>Población – empleados</p> <ul style="list-style-type: none">→ Reconoce aprendizajes adquiridos a lo largo de la vida→ Mejora el perfil ocupacional→ Posibilita la movilidad laboral→ Facilita la búsqueda de oportunidades laborales→ Propicia movilidad educativa/formativa a través del RAP <p>Duración</p> <ul style="list-style-type: none">→ Es importante tener en cuenta que el tiempo del proceso es de 4 semanas en las Normas Sectoriales de Competencia Laboral en las que se va a E.C.C.L. <p>Proyecto Piloto Evaluación y Certificación de Competencias Laborales YO TE CUIDO Y ME CERTIFICO</p> <p>Reconocer de manera formal los aprendizajes previos adquiridos por la población cuidadora de adulto mayor en zonas urbanas y rurales, remunerados y no remunerados, mediante la Evaluación y Certificación de Competencias Laborales.</p> <p>Este piloto se encuentra en las Regionales de Boyacá, Tolima, Santander y Distrito Capital; se desea ampliar cobertura a la medida que se tengan identificados los y las cuidadores en las demás zonas del país.</p> <p>Las Normas sectoriales de competencia laboral que están siendo evaluadas en el proyecto piloto son: ⁴⁷</p>
--

⁴⁶ Fuente. Información aportada por el SENA

⁴⁷ <https://www.sena.edu.co/es-co/formacion/Paginas/Evaluaci%C3%B3n-y-Certificaci%C3%B3n-por-competencias-laborales.aspx>

- Norma sectorial 230101296 *Cuidar personas según protocolos de actividades básicas cotidianas y grado de autonomía* y
- Norma sectorial 230101297 - Atender necesidades de acompañamiento según preferencias espirituales y emocionales.

6.4 DOTACIÓN RECOMENDADA EN TORNO A LOS CUIDADOS Y ASISTENCIA PERSONAL

Un modelo de cuidados debe incluir una gama de cuidadores remunerados y no remunerados, considerando a su vez la diversidad de situaciones en que los mismos son requeridos. Así, el trabajo de cuidados supone distintas actividades y escenarios superpuestos. Para dar respuesta a la red de cuidados se interrelacionan el sistema formal y el no formal, los trabajos de cuidados remunerados y no remunerados o sin retribución económica (principalmente en contextos familiares) ⁴⁸.

Como se ha mencionado anteriormente, *“el grueso del trabajo de cuidados en todo el mundo es realizado por cuidadoras y cuidadores no remunerados, en su mayoría mujeres y niñas pertenecientes a grupos socialmente desfavorecidos”* ((OIT), 2022). Por otra parte, el sector remunerado no deja de ser precario y con bajos salarios en su mayoría, y aunque sean remunerados no siempre se encuentran reglamentados.

En sintonía con lo anterior y a modo general, en el sector informal se encuentran una mayor proporción de personas trabajadoras de los cuidados con niveles educativos básicos y medios. Esto indica que es necesaria una progresiva profesionalización de esta red informal que permita reconocer los saberes y experiencias previas y es un elemento importante para tener en consideración en la implementación del de políticas públicas con enfoques integrales en el entorno de los cuidados, ya que estas situaciones también dicen relación con la insuficiencia de servicios de cuidados públicos.

Si bien es cierto que en Colombia aún no se cuantifica la economía de cuidado agrupada por actividades económicas clasificadas por el DANE, a partir de la Ley 1413 de 2010 ⁴⁹ se regula la inclusión de la economía del cuidado no remunerado en Colombia en las Cuentas Nacionales, lo que permite medir la contribución de actividades económicas del cuidado en el desarrollo económico del país.

Así, esta ley genera una clasificación de actividades y enumera aquellas que son consideradas del trabajo del hogar y de cuidados no remunerados. Entre otras, destacan: **1.** Organización, distribución y supervisión de tareas domésticas; **2.** Preparación de Alimentos; **3.** Limpieza y mantenimiento de vivienda y enseres; **4.** Limpieza y mantenimiento del vestido; **5.** Cuidado, formación e instrucción de los niños (traslado al colegio y ayuda al desarrollo de tareas escolares); **6.** El cuidado de ancianos y enfermos; **7.** Realizar las compras, pagos o trámites relacionados con el hogar; **8.** Reparaciones al interior del hogar; **9.** Servicios a la comunidad y ayudas no pagadas a otros hogares de parientes, amigos y vecinos.

<https://observatorio.sena.edu.co/Comportamiento/CnoDetalleFunciones?tags=6372>

⁴⁸ Es importante mencionar que, según los datos del Observatorio de Talento Humano en Salud, (OTHS) de MINSALUD, en Colombia, el número estimado de profesionales de salud para 2017 fue 323.039, lo cual indica que se disponían de 471 profesionales de salud más en 2011 (246.804). Al igual el dato absoluto de talento humano entre 2011 y 2017, describe una tendencia al incremento. Así mismo, describe una tendencia creciente para las auxiliares, técnicos profesionales y tecnólogos. Las auxiliares pasan de 179.077 en 2011 a 311.984 en 2017, es decir 132.907, más con respecto al 2017. Los técnicos profesionales en 2011 habían 196 y en 2017 hay 668, existen de más 76.235 tecnólogos profesionales. Los tecnólogos registrados fueron 10.539 y 30.921, entre 2011 y 2017, respectivamente, teniendo un incremento de 20.382. Este nivel de detalle sobre el número de profesionales existentes en Salud no se encuentra en el ámbito de los cuidados, por lo que es necesario transparentar esta situación como punto de partida.

⁴⁹ Revisado en: [Ley 1413 de 2010 - Gestor Normativo - Función Pública \(funcionpublica.gov.co\)](#) a Junio 2022.

NOTA: Es menester hacer una distinción entre personal trabajador familiar y trabajador doméstico, siendo las primeras las que refieren a servicios de atención domiciliaria. Es decir, se trata de una figura profesional que entrega atención de manera polivalente en distintos sectores. Puede conformar parte de un equipo interdisciplinario, considerando en todo momento el entorno familiar y comunitario de la persona atendida. Por otra parte, el trabajo doméstico se entiende como aquel que se desempeña principalmente en el hogar, puede estar regulado o no, pero en su mayoría se ejerce en espacios informales o sin una regularización de por medio, por lo que no hay necesariamente una preparación previa.

Para profundizar en el marco institucional para la caracterización del sector, desde el SENA (2021), la caracterización de usuarios permite identificar las características de los grupos de valor priorizados por la Mesa Técnica y adecuar posibles formaciones como la cartera de servicios en general, a dichos grupos. Así, se hace una tipología que distingue entre personal auxiliar, especialización tecnológica, operario, profundización técnica, técnicos y tecnólogos.

A modo general, para definir y/o ajustar criterios de habilitación y estándares de calidad en el ámbito de los cuidados es necesario hacer un mapeo de las profesiones relacionadas a los trabajos de cuidados, ya sea en residencias, centros de día, teleasistencia, atención domiciliaria y centros de promoción de la autonomía para personas mayores, con discapacidad y/o trastornos de salud mental y personas que requieren apoyo para la autonomía.

Este mapeo permite generar una línea base para plantear alternativas formativas adecuadas a la realidad colombiana, considerando a su vez las ratios de profesionales, técnicos y personal de apoyo requerido para cada tipo de servicio.

En la tabla a continuación se detallan las profesiones según la Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia (en adelante, CUOC) requeridas para cada uno de los servicios según la tipología trabajada en las sesiones del producto 4 y el perfil de personas a atender. Además, se incluyen, en algunos de los casos, las ratios requeridas para cada tipo de servicio. Cabe destacar que cuando las ratios se presentan en formato de fracción se debe a que la jornada requerida para dicho profesional no es completa, sino que es media jornada (4 horas por día) o una jornada de 6 horas diarias. Cuando no se ha encontrado un estudio que describa las ratios necesarias, se ha indicado con una (X). Asimismo, cuando se presentan dos ratios en una misma casilla se está indicando un rango estimado, estudiado según la literatura existente.

Esta relación preliminar de posibles ratios, solo tienen la intención de orientar a título preliminar sobre las necesidades de personal y talento humano en torno a los cuidados. No se trata únicamente de personas cuidadoras sino de todo el abanico técnico profesional del talento requerido para la atención de personas que requieren cuidados. Así, el análisis busca servir de elemento a tener en cuenta en el posterior debate en profundidad que requiere la estipulación de la dotación de personal en función de la tipología de recurso, necesidades, capacidades, tipos e intensidad de apoyos requeridos, considerando el entorno nacional y local en que se realiza el servicio.

Asimismo, las tablas que se presentan a continuación indican perfiles profesionales recomendados según la bibliografía existente para los tipos de servicios a ofrecer y la población atendida. Las casillas vacías, por tanto, corresponden a profesionales que no se encuentran altamente recomendados, pero en ningún caso se expresa a modo de exclusión. En negrita se destacan aquellas profesiones esenciales para el correcto funcionamiento de los servicios indicados en la tabla.

Las profesiones y perfiles técnicos que se muestran a continuación pueden clasificarse a su vez según el tipo de proceso en el que se encuentran dentro de la cadena de una política integral de cuidados. Así, mientras hay quienes desarrollan procesos más estratégicos, hay otras profesiones encargadas de los procesos claves a nivel operativo, y otros más bien centrados en los procesos de soporte o apoyo para la prestación de los servicios de cuidados y de asistencia personal. Ver tabla 9.

En revisión

Tabla 8. Propuesta preliminar de posible dotación de talento humano mínima para los servicios de atención y perfiles de personas a atender

Perfiles profesionales recomendados	OCUPACIÓN CUOC	Tipología de servicio								Perfil de personas a atender						
		Residencial / Centros de internación	Centros ambulatorios de cuidado diario ⁵⁰	Centros de promoción de la autonomía	Atención domiciliaria	Asistencia personal	Comunidades substitutas de apoyo	Servicios de orientación laboral de trabajo con apoyo	Teleasistencia básica y avanzada	Personas con dependencia funcional transitoria	Personas con dependencia de larga duración.	Personas mayores ⁵¹	Personas con discapacidad	Personas con riesgo psicosocial/trastorno salud mental	Persona con enfermedad avanzada y fin de vida	
PROFESIONALES																
PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA																
Enfermería	22210	X	X	X	X	/ ⁵²	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Enfermería especialista en salud comunitaria, salud mental, geriatría	32530	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Farmacéuticos y químicos farmacéuticos	22620	X	X	/	X					X	X	X	X	X	X	X
Fisioterapia	22640	X	X	X	X	/		X		X	X	X	X	X	X	/
Terapia ocupacional	22691	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fonoaudiología	22660	X	X	X	X			X		X	X	X	X	X	X	
Interprete y guía de lengua de señas	26433	X	X	X	X	/	X	X					/			
Médico general	22110	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X
Médico especialista en medicina familiar, geriatría, neurología, rehabilitación, etc.	22120	X			/			X	X	X	X	X	X	X	X	X
Dietistas y nutricionistas	22650	X	X	X	X						X	X	X	X	X	
Optómetra	22670			X						X	X	X	X	X		
Odontólogo	22610	X		X						X	X	X	X	X		
Profesional en terapia en danza y música	22693	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Profesional en artes recreación y deportes	34231	X	X					X	X							
Profesional en terapia respiratoria	22692	X	X		X					X	X	X	X			X
Psicología ⁵³	26340	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Pedagogos reeducadores /perfil de psicopedagogía	23522	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Trabajadores sociales	26351	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Asistencia personal	--		/			X				/	X	X	X	/	/	

⁵⁰ Referencia: Legislación española sobre los requisitos mínimos de los Centros de Día para Personas Mayores, artículo n°7. Para mayor información: [Requisitos mínimos de los Centros de Día para Personas Mayores \(iustel.com\)](#)

⁵¹ Referencia: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG) Rev.17junio2020. https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf

⁵² El símbolo (/) indica que puede ocupar el rol de asistente personal, pero no necesariamente indique que ha de ser ocupado por esta ocupación.

⁵³ Revisión internacional de modelos de atención residencial, agosto 2021, Francia.

Perfiles profesionales recomendados	OCUPACIÓN CUOC	Tipología de servicio								Perfil de personas a atender					
		Residencial / Centros de internación	Centros ambulatorios de cuidado diario ⁵⁰	Centros de promoción de la autonomía	Atención domiciliaria	Asistencia personal	Comunidades substitutas de apoyo	Servicios de orientación laboral de trabajo con apoyo	Teleasistencia básica y avanzada	Personas con dependencia funcional transitoria	Personas con dependencia de larga duración.	Personas mayores ⁵¹	Personas con discapacidad	Personas con riesgo psicosocial/trastorno salud mental	Persona con enfermedad avanzada y fin de vida
Asistentes sociales y comunitarios	34120	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Animador sociocultural para personas que necesitan apoyo	96291	X	X	X	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Profesores e instructores de educación especial e inclusiva	23521	X		X		/	X					X			
PERSONAL AUXILIAR															
Auxiliar de Enfermería	53291	X	X								X	X	X	X	X
Auxiliar de salud pública (promotor)	53293			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Insertor/a laboral (orientador/a y preparador/a laboral)	24242						X								
Recepcionistas	42261	X	X	X							X	X	X	X	X
PROFESIONALES DE DIRECCIÓN Y PROCESOS ESTRATÉGICOS															
Directores y gerentes generales ⁵⁴	11200	X ⁵⁵	X	X ⁵⁶											
OTROS PERFILES															
Cuidadores certificados ⁵⁷	53210	X	X	X	X ⁵⁸							X	X	X	
Personal de alimentación (manipulación de alimentos)	51201	X	X									X			
Personal administrativo	33431	X	X	X	X	X			X						
Personal de limpieza	96291	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
Personal de mantenimiento	12191	X	X	X			X								
Personal de tecnologías de la información y la comunicación	35510	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Peluquería	51410	X								X	X	X	X	X	X
Manicuristas y pedicuristas	51421	/	/							X	X	X	X	X	X

⁵⁴ También se categorizan como 13420, 13430 y 13440 a las ocupaciones de directores y gerentes generales especializados en servicios de salud. Atención al adulto mayor y de servicios de bienestar social, comunitario y correccional.

⁵⁵ Según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG) se sugiere una persona cumpliendo el cargo de dirección por centro. Rev.17junio2020. https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf

⁵⁶ Revisión internacional de modelos de atención residencial, agosto 220, Francia

⁵⁷ Incluye: Personal de atención directa de primer nivel (Ad1N) (personal técnico cuidador, auxiliar o gerocultor, según se denomine en cada territorio y/o sector); Personal de atención directa de segundo nivel (Ad2N) (personal profesional generalmente de las ramas sanitaria y social que cuenta con titulación de grado universitario o equivalente)

⁵⁸ Personal de atención directa de primer nivel (Ad1N) (personal técnico cuidador, auxiliar o gerocultor, según se denomine en cada territorio y/o sector); Personal coordinador o de atención directa de segundo nivel (Ad2N) (personal responsable de la gestión y organización del trabajo del personal de atención directa de primer nivel, así como de la orientación, apoyo, asesoramiento y seguimiento de este)

Perfiles profesionales recomendados	OCUPACIÓN CUOC	Tipología de servicio								Perfil de personas a atender					
		Residencial / Centros de internación	Centros ambulatorios de cuidado diario ⁵⁰	Centros de promoción de la autonomía	Atención domiciliaria	Asistencia personal	Comunidades substitutas de apoyo	Servicios de orientación laboral de trabajo con apoyo	Teleasistencia básica y avanzada	Personas con dependencia funcional transitoria	Personas con dependencia de larga duración.	Personas mayores ⁵¹	Personas con discapacidad	Personas con riesgo psicosocial/trastorno salud mental	Persona con enfermedad avanzada y fin de vida
PERSONAL FORMADO (CURSOS REQUERIDOS)															
Orientación y preparación e inserción laboral	--	X	X	X		X		X		X	X		X	X	
Persona cuidadora a domicilio	53220				X					X	X	X	X	X	X
Acompañante social con formación profesional en ciencias humanas y sociales	51620	X				X									
Personal de servicio doméstico	9110	X			X		X								
Inclusión social	--									X	X	X			
Paliación/cuidados paliativos	--	X			X										X
Certificación en discapacidad	--												X		
Lenguaje de señas	--												X		
Braille	--												X		

Dentro de estas ocupaciones vinculadas con el cuidado, se esperan que emerjan nuevas profesiones y ocupaciones para dar respuesta a los nuevos retos que se planten, y, por lo tanto, la previsión es que el presente listado preliminar pueda irse consolidando y ampliando con la información disponible.

Dentro del marco del Desarrollo de la Política Nacional del Cuidado y del SINACU, será necesario acordar con los diferentes sectores los perfiles y dotación finalmente recomendada. El ejercicio anterior es orientativo, y por lo tanto se requiere un amplio debate y consenso antes de su concreción definitiva y con enfoque diferencial para aplicar en el *Anexo 2 de Talento humano* previsto dentro del proceso de habilitación de las entidades prestadoras de servicios de cuidados y asistencia personal.

Ahora bien, a continuación, se presentan ratios orientativas para los algunos de los perfiles recomendados según la bibliografía existente. Estos corresponden al cálculo en función de una jornada profesional de 8 horas (FTE) diarias por persona día, tanto para centros residenciales como para centros día ambulatorios.

Así, los números detallados en la tabla corresponden a proporciones mínimas sugeridas en función del número de población a atender.

Tabla 9. Ejemplos de ratios según perfil profesional para residencias y centros día Necesidades de personal calculados según jornada diaria de profesional por persona por día.

Perfiles profesionales recomendados	OCUPACIÓN CUOC	Residencia Centros de internación ⁵⁹	Centros ambulatorios de cuidado diario (centros día) ⁶⁰
Directores y gerentes generales	11200	0,025	0,025
Enfermería	22210	0,016 -0,075	-
Fisioterapia	22640	0,003 -0,04	0,025
Terapia ocupacional	22691	0,01 -0,06	0,025
Profesional médico	22110	0,003-0,009	0,006
Dietistas y nutricionistas	22650	0,134-0,225	0,070
Profesional en artes recreación y deportes	34231	0,03	0,03
Psicología	26340	0,15 ⁶¹ -0,44 ⁶²	0,006
Pedagogos reeducadores /perfil de psicopedagogía	23522	0,098-0,21	0,025
Trabajadores sociales	26351	0,098-0,21	0,025
Profesores e instructores de educación especial e inclusiva	23521	0,098 -0,21	0,025
Auxiliar de Enfermería	53291	0,025	0,025
Auxiliar de salud pública (promotor)	53293	-	0,05
Cuidadores certificados	53210	0,50 ⁶³	0,25
Personal de alimentación (manipulación de alimentos)	51201	0,016 - 0,038	0,016 - 0,038
Personal de limpieza	96291	0,016 - 0,083	0,016- 0,083

Recientemente se ha publicado un estudio del BID dónde se presenta una estimación de las necesidades de recursos humanos para la atención a las personas mayores con dependencia de cuidados en América Latina y el Caribe, en el cual se plantea una propuesta de dedicación semanal por tipo de personal en atención domiciliaria e institucional. Ver tabla siguiente.

⁵⁹ Referencia: Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) Rev.17 junio de 2020.

https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf

⁶⁰ Referencia: Legislación española sobre los requisitos mínimos de los Centros de Día para Personas Mayores, artículo nº7.

Para mayor información: [Requisitos mínimos de los Centros de Día para Personas Mayores \(iustel.com\)](http://Requisitos_mínimos_de_los_Centros_de_Día_para_Personas_Mayores_iustel.com)

⁶¹ Residencias para personas mayores sin dependencias.

⁶² Residencias para personas mayores con dependencias.

⁶³ Según el Decreto ASC/32/2008, de 23 de enero, de convocatoria para el año 2008 para la acreditación de entidades colaboradoras de varios programas en el ámbito de los servicios sociales de Cataluña, España. Se indica que la ratio depende del nivel de dependencia siendo atención directa 0,28/indirecta 0,12 para el nivel bajo, atención directa 0,34/indirecta 0,12 para el nivel medio y atención directa 0,42/indirecta 0,12 para el nivel alto.

Tabla 10. Horas semanales por tipo de personal, en atención domiciliaria o institucional.
Propuesta efectuada por el BID, 2022 ⁶⁴

Modelo de atención	Atención domiciliaria		Atención institucional	
	Horas semanales por persona	%	Horas semanales por persona	%
i. Cuidador(a) informal/ familiar/ no remunerado	25	61,8%	3,0	7,3%
ii. Cuidador formal/ remunerado/ de respiro	4,0	9,9%	22,0	53,7%
iii. Profesional de salud: ayudante de enfermería	7,5	18,5%	10,0	24,4%
iv. Profesional de salud: enfermería	3,0	7,4%	4,0	9,8%
v. Profesional de salud: medicina	0,5	1,2%	1,0	2,4%
vi. Coordinador(a) de cuidados/ director(a) del centro	0,5	1,2%	1,0	2,4%
Total de horas de servicios de cuidado directo (sin incluir coordinador)	40	98,8%	40	98,8%
TOTAL	40,5	100,0	41,0	100,0

Finalmente, hay que indicar que en el **anexo 4**, se presentan ejemplos de dotación recomendada de talento humano para residencias geriátricas, basado en el trabajo de recopilación de la Sociedad Española de Geriátrica presentado el 2020. ⁶⁵

6.5 COMPETENCIAS REQUERIDAS EN EL SECTOR DE LOS CUIDADOS

Las competencias requeridas en el sector de cuidados aún no se encuentran definidas como tal. Para ello, se espera que la formación y certificación para el Talento Humano se encuentre enmarcada en un entorno cuidadoso y respetuoso de la dignidad del ser humano, como también reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.

En vistas de lo anterior y luego de analizar la dotación de profesionales según los tipos de servicios y los perfiles de personas a atender es necesario hacer un ejercicio de abstracción para identificar a modo general las competencias requeridas en el sector de los cuidados entendiendo la centralidad de estos para el sostén de la vida.

“Las competencias son características (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas, que se ponen de manifiesto cuando ejecutan una tarea o realizan un trabajo y están relacionadas con el desempeño exitoso en una actividad, laboral o de otra índole”

(División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP) Organización Panamericana de la Salud, 2020)

⁶⁴ Villalobos P, Oliveira D, Stampini M. (Septiembre 2022). Estimación de las necesidades de recursos humanos para la atención a las personas mayores con dependencia de cuidados en América Latina y el Caribe. División de Protección Social y Salud del Banco Interamericano de Desarrollo BID. NOTA TÉCNICA N° IDB-TN-02556.

⁶⁵ Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG). (2020). Resumen Normativa de residencias. https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf

Asimismo, es importante destacar que estas competencias y habilidades son requeridas no únicamente para la incorporación de nuevos profesionales o personal a los servicios de atención y de cuidados, sino en general, deben tenerse en consideración para el mantenimiento y la mejora de competencias para nuevos retos, lo cual, generalmente, es contemplado por el propio prestador de servicios.

Ahora bien, se han analizado las competencias y habilidades requeridas para cada una de las cuatro categorías profesionales analizadas para la propuesta de dotación de talento humano. Ver tabla 11.

Tabla 11. Propuesta de ampliación y fortalecimiento de competencias y habilidades según categoría profesional ⁶⁶

Categoría profesional	Competencias	Habilidades
PROFESIONALES DE DIRECCIÓN Y PROCESOS ESTRATÉGICOS	<ul style="list-style-type: none"> → Contar con capacidad para ejercer liderazgo y para la coordinación del talento humano en un ambiente interdisciplinario o interprofesional. → Tener facilidad para el trabajo con comunidades en contextos sociales complejos. → Generar procesos terapéuticos y comunitarios con creatividad e innovación → Tener dominio práctico y conceptual en temas relacionados con los cuidados. → Conocer la caracterización del ámbito social y familiar como elementos para la construcción de propuestas pertinentes. 	<ul style="list-style-type: none"> → Practicar un liderazgo democrático, creativo e innovador. → Planear y liderar la formulación de planes de atención e intervención. → Establecer relaciones interpersonales cordiales y respetuosas. → Negociar, persuadir y movilizar recursos comunitarios e institucionales. → Realizar gestiones intersectoriales. → Comunicarse de manera clara y fluida en forma verbal y escrita. → Trabaja en equipo y gestiona conflictos.
PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA	<ul style="list-style-type: none"> → Cuenta con compromiso social. → Genera trabajo con comunidades en contextos sociales complejos con facilidad. → Genera trabajo interdisciplinario o interprofesional en y espacios de interacción con facilidad. → Facilita procesos de atención e intervención, aplicando metodologías y estrategias con creatividad e innovación. → Tiene dominio conceptual y práctico sobre el enfoque normativo de los cuidados y fundamentos de la perspectiva de derechos, para una atención integral. → Diseña e implementa estrategias de intervención pertinentes. 	<ul style="list-style-type: none"> → Comprender necesidades y diferencias individuales y culturales de las personas demandantes de cuidados. → Capacidad para organizar un ambiente enriquecido y planificar experiencias significativas para las personas demandantes de cuidados. → Animar la organización comunitaria. → Potenciar el trabajo con las personas demandantes de cuidados y las familias. → Capacidad de observación, de acompañar e intervenir para enriquecer las acciones de las personas demandantes de cuidados. → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos. → Trabajo en equipo, creatividad para resolver conflictos, situaciones complejas y tomar liderazgos.

⁶⁶ Tal como se mencionó en el acápite 6.3 de Cualificación para el Talento Humano, a continuación, se detallan las competencias y habilidades requeridas para cada categoría profesional que deben contemplarse en los procesos formativos y por tanto, en el sistema nacional de cualificaciones.

Categoría profesional	Competencias	Habilidades
	<ul style="list-style-type: none"> → Orienta e implementa trabajo con familias, personas cuidadoras y la comunidad. 	
PERSONAL TÉCNICO Y/O AUXILIAR	<ul style="list-style-type: none"> → Cuenta con compromiso social. → Genera trabajo con comunidades en contextos sociales complejos con facilidad. → Genera trabajo interdisciplinario y espacios de interacción con facilidad. → Facilita procesos de atención e intervención, aplicando metodologías y estrategias con creatividad e innovación. → Tiene dominio conceptual y práctico sobre el enfoque normativo de los cuidados y fundamentos de la perspectiva de derechos, para una atención integral. → Maneja herramientas informáticas hábilmente → Capacidad para el trabajo en equipo con un educador y comprender las acciones pedagógicas que se emprenden 	<ul style="list-style-type: none"> → Sensibilidad y capacidad para adaptarse a entornos de cuidado diversos. → Trabajo en equipo → Creatividad para resolver situaciones complejas. → Capacidad para determinar prioridades → Capacidad para el cuidado afectuoso. → Habilidad para adaptarse a diferentes situaciones, grupos y diferencias individuales. → Establecer relaciones interpersonales basadas en el respeto y buen trato → Sensibilidad para comprender los diferentes estados de ánimo y responder afectivamente a ellos. → Creatividad para enfrentar diferentes situaciones y plantear soluciones eficaces. → Competencias digitales adecuadas al puesto de trabajo.
PROFESIONALES DE LOS SERVICIOS DE APOYO	<ul style="list-style-type: none"> → Cuenta con compromiso social, capacidad de liderazgo, trabajo en ambientes interdisciplinarios o interprofesionales en la comunidad con creatividad e innovación. → Cuenta con dominio conceptual y práctico en los temas relacionados con atención en salud, prevención de enfermedades, promoción y desarrollo del cuidado de personas. → Conocimientos contables. → Conocimientos en archivo documental. 	<ul style="list-style-type: none"> → Conocimiento de los determinantes en salud → Observancia del estado de salud y nutricional de las personas dependientes de cuidados. → Competencias digitales adecuadas al puesto de trabajo.
OTROS PERFILES	<ul style="list-style-type: none"> → Cuenta con conocimientos y prácticas de normas sociales, sociosanitarias y sanitarias aplicables en función del puesto de trabajo. → Sabe leer y escribir. (DANE & Concha, 2021) → Creatividad para enfrentar diferentes situaciones y plantear soluciones eficaces. 	<ul style="list-style-type: none"> → Habilidad para adaptarse a diferentes situaciones, grupos y diferencias individuales. → Establecer relaciones interpersonales basadas en el respeto y buen trato. → Competencias digitales básicas.

Ahora bien, también se ha hecho el esfuerzo, siguiendo en la línea con lo presentado en el Producto 4 de alinear las competencias específicas a nivel de áreas relevantes, tipo de servicio y perfil de personas atendidas, tal como se verá a continuación.

Cabe destacar que se han redactado las competencias en función de los criterios del Producto 4 pero también intentando dar cumplimiento a las siguientes normativas en torno a las competencias en el ámbito educativo:

1. Que implicaran una acción a ejecutar.
2. Un conocimiento previo que debe poseerse para ejecutar dicha acción.
3. Un contexto específico donde llevarla a cabo.

Por lo tanto, la tabla que se verá a continuación contiene competencias redactadas de la siguiente manera “*lo que el personal será capaz de...*” manteniendo un verbo por competencia, en tiempo infinitivo y con una explicación de contexto que explicita el para qué de cada competencia.

Tabla 12. Competencias claves de talento humano que se derivan de los criterios de habilitación de prestadores de servicios de cuidados y asistencia personal

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servicio ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
3	Atención centrada en la persona	4	El personal especializado será capaz de demostrar suficiencia para la escucha de las necesidades de las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad.	S	RES / CD	T	T	T
4	Valoración integral e integrada	1	El personal especializado será capaz de realizar una valoración integral e integrada al inicio de la atención y de forma periódica para ayudar a establecer un plan de atención de acuerdo con las necesidades, capacidades y preferencias de cada persona.	S	T	T	T	T
4		2	El personal será capaz de sistematizar la información de las personas ingresadas y logra hacer una caracterización de la población que ingresa o inicia el proceso de atención.	S	T	T	T	T
4		3	El personal nutricionista será capaz de detectar necesidades en nutrición y alimentación y realizará un abordaje integrado en función de los resultados del cribado y valoración efectuada.	D	CD RES	T	T	T
4	Plan de Atención	5	El equipo interprofesional será capaz de aplicar el Plan de Atención Integral Individual – PAII	S	T	T	T	T

⁶⁷ **Criterio Obligatorio:** S: Si para todos los casos. D: Si, pero solo para algunos servicios o poblaciones. 1A: Obligatorio después del 1er año de funcionamiento. 3A: Obligatorio después del 3er año de funcionamiento. R: Recomendado, no obligatorio.

⁶⁸ **Tipo de servicio:** T: Todos los servicios. AP: Asistente personal. SAD: Atención domiciliaria. TEL: Teleasistencia. CPA: Centros o servicios comunitarios promotores autonomía. CD: Centros de atención diurnos. CS/VA: Comunidad substituta / Viviendas con apoyo. RES: Centros de internamiento.

⁶⁹ **Perfil de personas por ciclo de vida y situación de discapacidad:** T: Todas las personas atendidas. DF: Personas con dependencia funcional de cualquier tipo. PM: Persona Mayor. D: Persona con discapacidad (DF: Física, DI: Intelectual, DV: Visual, DA: Auditiva; SC: Sordoceguera; DP: Psicosocial; DM: Múltiple. TM: Persona con trastorno salud mental y adicciones. PAL: Persona en situación de enfermedad avanzada y fin de vida.

⁷⁰ **Nivel de dependencia y de apoyos:** Dependencia: L: Leve. M: Moderada. S: Severa. GD: Gran dependencia.

Intensidad de apoyo: AI: Intermittente. AL: Limitado. AE: Extenso. AG: Generalizado.

Duración: CD: Corta Duración. LD: Larga Duración

⁷¹ **Otros aspectos del enfoque diferencial e interseccional:** CM: Cabecera municipal. CP: Centros poblados.

RD: Rural disperso. M: Mujeres. LGTBTI: Lesbianas, gays, transexuales, bisexuales, intersexuales. *Trabajadoras sexuales.* NARP: Población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera. RROM: Población gitana. PI: Pueblos indígenas. CAMP: campesino. PSC: Población en situación de calle. PPL: personas privadas de libertad. PM: Población migrante/Desplazada.

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servic ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
	Integral Individual		actualizado a las personas atendidas, así como el plan de apoyo a la familia y personas cuidadoras.					
4		7	El personal será capaz de apoyar a los cuidadores para que participen activamente en la toma de decisiones y la planificación del cuidado de la persona, respetando las preferencias y voluntad de las personas a las que cuidan y dan apoyo.	S	T	T	T	T
a		8	El personal será capaz de facilitar a las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad que utilizan los servicios de atención domiciliaria, una revisión de los resultados del plan de atención domiciliaria dentro de las 6 semanas de haber comenzado a utilizar el servicio y luego al menos una vez al año.	D	SAD	T	T	T
4		9	El personal será capaz de promocionar a las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad, el control de cómo les gustaría gestionar los recursos asignados, promocionando la autonomía de la persona en su proceso de toma de decisiones. persona en su proceso de toma de decisiones.	R	T	T	T	T
4		10	El prestador de cuidados y asistencia personal será capaz de dialogar y acordar un plan de transición con las personas que finalizan el proceso de atención para cuando termine su apoyo.	S	T	T	T	T
5	Atención domiciliaria	6	El equipo de atención domiciliaria será capaz de prestar atención a las personas con dependencia funcional teniendo en cuenta el del Plan de atención individual, que integre las diferentes disciplinas involucradas.	D	SAD	T		
5		7	El personal de atención domiciliaria será capaz de realizar vistas significativas, a las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad que utilizan los servicios de atención domiciliaria.	S	SAD	DF PM		
5	Atención en centros sociosanitarios de internación	9	El proveedor de atención domiciliaria será capaz de responder a las visitas perdidas o tardías y también a la asignación de un asistente personal para las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad que utilizan los servicios de atención domiciliaria que tienen un plan de atención domiciliaria	D	SAD	DF D		
5		11	El personal especializado será capaz de generar procesos documentados en relación con la remisión de la persona que se cuida cuando se presenten condiciones de urgencia. Tiene identificados los mecanismos y lugares de remisión que debe atender para cada usuario de acuerdo con su afiliación a la seguridad social.	S	T	T		
5		12	El personal será capaz de dar continuidad en la atención y el apoyo a personas que utilizan los servicios de atención social para personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad.	S	T	T		
5	Finalización del proceso de atención	16	El personal será capaz de realizar las actividades de egreso a la persona con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad cuando finaliza el proceso de atención.	S	T	T		

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servic ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
5		17	El personal especializado será capaz de generar una estrategia de acompañamiento y seguimiento a la persona con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad que egresa del servicio.	S	T	T		
6	Apoyo emancipación de jóvenes	4	El personal será capaz de generar acompañamientos adecuados en los procesos de emancipación de las y los jóvenes con discapacidad o dependencia funcional, para conseguir el máximo nivel de autonomía e inclusión social.	D	T	16-25 años.	S GD	
6	Realización actividades significativas	7	El personal especializado será capaz de ofrecer una serie de actividades lúdico, recreativas y ocupacionales que promuevan el desarrollo de las personas atendidas, teniendo en cuenta preferencias y valores, y potenciando las actividades en entrono comunitario.	D	CD RES	T	T	
6	Red de apoyo	8	El personal será capaz de valor el mapa de la red cuidadora, quien y con quien me apoyo (Hijos que cuidan, menores que cuidan).	S	T	T		
6		9	El personal será capaz de realizar estrategias y acciones que promuevan el empoderamiento comunitario, en las redes de apoyo de la comunidad de referencia de la propia persona y del territorio al cual pertenece el prestador de servicios y asistencia personal para personas con dependencia funcional.	S	T	T		
6		11	El personal será capaz de definir criterios para determinar el tipo de apoyo por preferencias o necesidades.	S	T	T		
6	Asistencia personal	15	El personal de asistencia personal será capaz de prestar servicios que se identifican dentro del enfoque diferencial, de desarrollo humano, integral, de bienestar material y económico autónomo, de ciclo social, de fortalecimiento de la autonomía e inclusión laboral.	S	T	T	DISC Otros S/canasta servicios	
6	Atención intercultural	16	El personal será capaz de realizar acciones y estrategias que promuevan un abordaje intercultural dentro del servicio a través de las expresiones artísticas y de la integración de diversas culturas y generaciones para contribuir al desarrollo personal y comunitario.	T	S	T	T	
6	Atención a la salud	17	Si ofrece servicios de salud, la institución será capaz de desarrollar un plan individual para el manejo de cada uno de los usuarios, por parte de los profesionales que participen en su tratamiento, coordinado por un médico, el cual incluya las actividades a realizar y su periodicidad en especial lo relacionado con visita médica, exámenes de control, medicamentos, procedimientos, supervisión y dietas.	S	SAD CD RES	T		
6		20	La dirección técnica será capaz de velar porque las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad dispongan de medios para el control periódico de su salud.	D	T	DF D TM		
6		21	El personal especializado será capaz de planear, desarrollar y evaluar acciones educativas en estilos de vida saludable, dirigida a la población atendida, a su familia, y al talento humano responsable de la prestación del servicio.	S	T	T		

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servic ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
6	Abordaje sensorial: visión	23	El personal especializado será capaz de realizar tamizajes rutinarios a las personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad y, si se les encuentran deficiencias visuales, prestarles sin demora servicios integrales de atención oftálmica y productos de apoyo en caso de pérdida de la visión de forma irreversible.	D	T	D DF TM		
6	Nutrición	24	El profesional Nutricionista-dietista será capaz de elaborar dietas específicas y adaptadas siguiendo las recomendaciones de consumo diario de calorías y nutriente.	S	T	T		
6	Manejo de la incontinencia	27	El personal especializado será capaz de generar una valoración del riesgo de incontinencia urinaria e intestinal de personas con dependencia funcional y se observa la aplicación de medidas preventivas y de apoyo en función del riesgo individual de cada persona.	S	T	T		
6		28	El personal especializado será capaz de generar entrenamientos musculares de suelo pélvico para mujeres con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad y de edad avanzada que presentan incontinencia urinaria.	S	T	T		M
6	Riesgo psicosocial	29	El personal especializado será capaz de ofrecer intervenciones psicológicas, formación y apoyo a los familiares y otros cuidadores informales de personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad que necesitan atención.	D	SAD CD CPA	PERS CUID		
6		30	El personal especializado será capaz de generar evaluaciones mensuales para determinar si existen síntomas depresivos, fragilidad funcional o dolor que deba ser abordas con oportunidad y en caso de ser necesario, ofrece atención psicológica.	D	CD RES	PM SM DIS		
6	Atención a la sexualidad	32	El personal especializado será capaz de ofrecer el acceso a todas las atenciones de salud sexual y reproductiva.	D	T	DF D TM		
6	Atención fin de vida	33	El personal especializado será capaz de generar procesos de acompañamiento y de control de síntomas para conseguir la máxima calidad de vida posible al final de la vida de aquellas personas que lo requieran.	S	SAD/ CD/ RES	PAL		
7	Identificación individual de riesgos	2	EL personal especializado será capaz de identificar correctamente a las personas que presentan riesgos asociados a las situaciones de dependencia funcional y el envejecimiento y se activan planes preventivos en función de los riesgos detectados, tanto a nivel individual como grupal.	S	T	T	T	
7	Prevención del riesgo de suicidio	7	El personal especializado será capaz de realizar cribado y manejo oportuno del riesgo de autolesión y de suicidio para personas con riesgo psicosocial.	D	SAD CD RES S/necesidades	T	T	
8	Apoyo a personas cuidadoras	1	El personal directivo será capaz de generar espacios para que las personas cuidadoras tengan la oportunidad de discutir asuntos que crean importantes, sus necesidades de salud, bienestar y atención social, y trabajo, educación o capacitación.	S	AP SAD TEL CPA CS/VA	T	Todas	Todas
8		5	El prestador será capaz de promover la realización de cursos de formación y programas de respiro, cuidado o bienestar para cuidadores, bien sea con recursos de	D	T	T	N/A	Todas

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servic ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
			la propia red o de recursos comunitarios con los cuáles se establecen alianzas					
9	Mecanismos de escucha y gestión del mejoramiento continuo	11	El personal del servicio será capaz de atender y hacer seguimiento a los requerimientos formulados por la ciudadanía	S	T	T	T	
13	Dirección y coordinación técnica	10	El director/a o coordinador/a del centro de atención para el cuidado y asistencia personal será capaz de contar con constancias de asistencia o participación a formaciones para la atención integral de personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad.	3A	SAD TEL CD RES	T		
14	Talento humano requerido	2	El establecimiento será capaz de contar con personal idóneo, en cantidad suficiente para satisfacer en forma permanente y adecuada la atención integral de los residentes, de acuerdo con el número y condiciones físicas y psíquicas.	S	T	T		
14		5	El servicio será capaz de contar con profesionales de fisioterapia y de rehabilitación competentes, con el número y ratio adecuado de acuerdo con la tipología de servicio, grado de dependencia y necesidades de atención y apoyo de las personas atendidas.	D	CD RES Otros con esta canasta de servicios	T		
14		6	El servicio será capaz de contar con profesional en Terapia Ocupacional que cuenta con certificados de formación y es competente en atención integral de personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad.	D	CD/ RES / CPA	T		
14		8	El servicio será capaz de contar con el personal de enfermería cualificado necesario para dar respuesta a las necesidades de atención según tipología de servicio y de las personas a las cuales se les atiende y brinda apoyo.	D	DF CD/ RES	T		
14		9	El servicio será capaz de contar con personal técnico auxiliar de enfermería o promotor de salud pública competentes, en función de las características del servicio y las necesidades de las personas a atender.	T	CD/ RES	D		
14		11	El servicio será capaz de contar con profesionales en nutrición y dietética para efectuar un abordaje integrado en el servicio en función de las necesidades de las diferentes tipologías de las personas a atender.	D	CD/ RES	T		
14		12	El servicio será capaz de garantizar que el personal que labora como manipulador de alimentos cumpla con lo establecido por la normativa vigente.	D	RES / CD	T		
14		13	El servicio será capaz de contar con personal de servicios generales y de mantenimiento que den apoyo para una atención segura y de calidad.	D	CD / RES	T		
14		15	El servicio será capaz de contar con personal con el perfil, dotación, competencia y ratio adecuado para cada tipología de servicio, grado de dependencia y necesidades de atención y apoyo de las personas atendidas con riesgo psicosocial o con trastorno de salud mental y adicciones.	S	D	T		
14		16	El centro será capaz de contar con talento humano con la dotación necesaria y experiencia para realizar con las personas atendidas y entorno cuidador: 1.	S	T	T		

N	AREA RELEVANTE	N	COMPETENCIAS (SEGÚN CRITERIOS)	Obligatorio ⁶⁷	Tipo servic ⁶⁸	Perfil personas ⁶⁹	Dependencia y de apoyos ⁷⁰	Enfoq. Diferencial ⁷¹
			Actividades físicas y de interacción social; 2. Actividades cognitivas productivas; 3. Actividades recreativas y culturales.					
14		17	El cuidador o auxiliar de enfermería será capaz de acompañar. la persona que recibe atención virtual en modalidad domiciliaria o larga estancia.	D	TEL	DF MP		
14	Dominio en la planificación y organización	20	El servicio será capaz de contar con personal capacitado, entrenado y competente para la planeación, gestión, monitoreo y evaluación del servicio.	S	T	T		
14	Idoneidad, requerimientos y capacitación del talento humano	22	El director técnico será capaz de tener mínimo formación en cuidado, empírica (con la formación básica de cuidado que se establezca), técnica, tecnológica y profesional, según la clasificación del tipo de centro de cuidado y la región del país en la que se encuentre.	S	T	T		
14		23	El talento humano será capaz de contar con los requisitos de formación y experiencia laboral de acuerdo con su especialidad.	D	CD	T		
14		25	El personal de atención directa del servicio será capaz de contar con formación cada dos años sobre técnicas básicas de soporte vital y actuación ante emergencias como primer equipo de respuesta.	S	CD	T		
14		26	El talento humano que presta directamente un servicio de cuidados bajo la modalidad de teleasistencia será capaz de contar con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en el manejo de la tecnología utilizada por el prestador, los procesos y herramientas inherentes a la prestación de servicios bajo esta modalidad.	D	TEL	T		
14		27	El talento humano será capaz de contar con la formación en valores y actitudes que le permitan desarrollar su ejercicio profesional de manera respetuosa, inherente desde el código de ética profesional.	S	T	T		
14		28	El-los técnicos laborales auxiliar-es en enfermería o en salud pública del centro serán capaces de contar con constancias de asistencia o participación a formaciones para la atención integral de personas con pérdida de la capacidad funcional y /o discapacidad.	S	CD	T		
14		29	El personal auxiliar de enfermería y los cuidadores será capaz de desarrollar las funciones asignadas por la dirección técnica y además de las que determine el Ministerio competente de conformidad con la situación y condiciones de los residentes.	S	T	T		
14		30	El talento humano del servicio será capaz de conocer los documentos, protocolo y registros del servicio.	S	T	T		

Para alinear las competencias reflejadas anteriormente con las categorías profesionales en el marco del Sistema Nacional de Cuidados es necesario generar un proceso paulatino de consensos entre diferentes agentes y representantes de colegios y asociaciones profesionales, ya que se requiere un pacto nacional para delimitar competencias y habilidades como responsabilidades para cada categoría profesional. De todas formas, este es un primer avance hacia esclarecer el escenario del talento humano con relación a los cuidados.

7. CONCLUSIONES

Las páginas anteriores presentan la revisión de las experiencias internacionales que deben servir como insumos para el desarrollo de una propuesta técnica y normativa para definir y/o ajustar criterios de habilitación y estándares de calidad para los prestadores de servicios de cuidado, incluyendo procedimientos que promuevan la capacitación y certificación de competencias laborales para la ocupación del cuidado y el fortalecimiento de la oferta de servicios de formación de recursos humanos en Colombia.

Una primera contribución de este informe es la sistematización, a partir de la revisión de experiencias internacionales, sobre el análisis de brechas de capital humano y procedimientos que promueven la capacitación y certificación de competencias laborales para la ocupación del cuidado. Esto, a su vez, había sido previamente abordado en el Producto 2. Esta sistematización permitió la elaboración de una propuesta de dotación de talento humano según tipos de servicios y grupo social requirente de cuidados.

Una segunda contribución permite indagar en la existencia de brechas en el contexto colombiano, en términos del sector de desempeño de los y las trabajadoras del ámbito de los cuidados, ya sean remunerados o no remunerados, formales o informales, como también en términos de la oferta de programas formativos, de la demanda de estos y de calidad, entendiendo la calidad como el análisis interseccional de género, migración y territorialidad.

En tercer lugar, y en relación con la dimensión formativa es necesario abordar, la institucionalidad asociada a la formación, certificación y habilitación de competencias y talento humano en Colombia para alinear los esfuerzos. Así, al identificar las mejores alternativas para la ampliación y fortalecimiento de la oferta de formación y certificación de competencias para el cuidado, fue posible analizar nichos potenciales de formación, por ejemplo, en la implementación de nuevas tecnologías en el ámbito de los cuidados.

Finalmente, el análisis y detección de competencias del personal a cargo del sector de cuidados da cuenta del valor y reconocimiento que debería asignársele a las tareas de cuidado como sociedad y por qué es importante generar políticas que apunten a la certificación de estas, como también a la certificación de personas que hoy en día se encuentran dedicadas a este ámbito. Así, se ha comprobado que las personas cuidadoras deben tener una preparación e información suficiente para dicha tarea y que debe contar con el reconocimiento a nivel profesional, académico y salarial

Algunas competencias centrales para tener en consideración en el ámbito de los cuidados son: Contar con capacidad para ejercer en un ambiente interdisciplinario o interprofesional, tener facilidad para el trabajo con comunidades en contextos sociales complejos; generar procesos terapéuticos y comunitarios con creatividad e innovación con enfoque de derechos; tener dominio vivencial, práctico y conceptual en temas relacionados con los cuidados, y conocer la caracterización del ámbito social y familiar como elementos para la construcción de propuestas pertinentes. Contar con compromiso social es vital para la puesta en marcha de una política que ponga los cuidados al centro, orientando el trabajo con familias, personas cuidadoras y la comunidad en su conjunto.

Todo pareciera indicar que aumentar la oferta pública de servicios de cuidados es un desafío y una necesidad para la población colombiana, ya que, a falta de esta, quienes han tenido que asumir estas tareas han sido las familias, siendo la familia un eufemismo de las mujeres de las familias colombianas. Esto en contextos de pobreza y rurales aumenta la falta de acceso a fuentes de trabajo como a opciones reales para la mejora de la calidad de vida, tanto de las personas que requieren cuidados como de las personas cuidadoras.

8. RECOMENDACIONES EN MATERIA DE TALENTO HUMANO PARA EL PRÓXIMO PLAN DE DESARROLLO

A partir de los análisis anteriormente presentados, surgen algunos elementos claves a tener en consideración al plantear en torno a las competencias y la dotación recomendada en torno a los cuidados. Estos elementos se abordarán a continuación:

1. Generar un mapeo de la oferta de servicios de cuidados no solo pública, sino también privada y comunitaria, identificando las fortalezas y debilidades, que permita dar cuenta de las necesidades a nivel territorial y en función de lo anterior, desarrollar sistemas para difundir e implementar formación centrada en la persona.
2. Generar formaciones adecuadas a los contextos locales y con flexibilidad horaria y a distancia, priorizando los puestos de trabajo claves, según la dotación recomendada. Proporcionar un programa completo de orientación y capacitación para el personal de nueva incorporación, así como la capacitación continua. Formación y capacitación en TICs, junto con la potenciación de la formación de formadores, tanto a nivel formal como informal.
3. Fomentar la comunicación, el trabajo en equipo y la colaboración interdepartamental / interdisciplinaria, teniendo en cuenta que la capacitación es más efectiva cuando está diseñada para incluir la educación, la comunicación y el apoyo continuo de los equipos.
4. Establecer equipos de liderazgo involucrado, solidario y de apoyo orientados al servicio. Algunas iniciativas podrán surgir de los profesionales, pero solamente se consolidarán con un liderazgo comprometido y formado.
5. A partir de la revisión de los estándares de calidad y criterios de buena práctica aplicables a los prestadores de servicios de cuidados y asistencia personal en función de los acuerdos establecidos en el marco de la Política Nacional de Cuidados que finalmente sea aprobada, junto con las correspondientes directrices y normativa del mismo, procurar fomentar y promover servicios integrales, participativos de todas las partes en la planificación del cuidado, entendiendo que las actividades, la educación y los eventos sociales también puede cultivar relaciones exitosas entre personas con necesidades de cuidados, sus familias o personas de referencia, los equipos técnico-profesionales y la comunidad en general.
6. Evaluar los sistemas y el progreso de manera rutinaria para la mejora continua, incluyendo también los procesos del personal, incluida la contratación, la orientación, la capacitación y la satisfacción. Esta información debe ser de acceso para todas las personas y actuar en función de los resultados. Esta evaluación debería formar parte esencial de los procesos de habilitación y de posibles procesos de acreditación futuros.
7. Generar presupuestos progresivos y adecuados a los compromisos requeridos por parte de las estructuras de cuidados como a nivel del personal y la dotación de talento humano. Los presupuestos deben ser eficaces incluyendo un plan de formación de talento humano para cubrir las necesidades del sector de cuidados a las personas.

En definitiva, para la correcta implementación, y debido a que se trata de un cambio de grandes proporciones a nivel social y cultural para el contexto colombiano y que requiere una implantación efectiva, cuidadosa y progresiva, teniendo en consideración algunos elementos claves:

- i) Establecer un sistema único para la categorización del nivel de dependencia;
- ii) Definir a nivel legislativo el público específico del sistema de cuidados como de la cartera de prestaciones, ya sea públicas o subvencionadas;
- iii) Aprobar una red prestadora de servicios de cuidado y dotarla de capacidad de contratación, evaluación de la calidad, entre otros;
- iv) Implantar el sistema de acreditación y certificación correspondiente;
- v) Avanzar en el reconocimiento de los cuidadores tanto formales como informales con sistemas de formación y certificación apropiados;
- vi) Mejorar los sistemas de información para aumentar el conocimiento de la calidad de los servicios suministrados.

En revisión

9. ACRÓNIMOS Y SIGLAS

- ACOFAEN.** Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería
- BID.** Banco Interamericano de Desarrollo
- CD.** Centro día o equivalente
- CAMEC.** Consejo Colombiano de Acreditación y Recertificación Médica de Especialistas y Profesiones Afines
- CUOC.** Clasificación única de Ocupaciones de Colombia
- DANE.** Departamento Administrativo Nacional de Estadística
- DAPRE.** Departamento Administrativo de la Presidencia de la República
- DNP.** Departamento Nacional de Planeación
- E.C.C.L.** Evaluación y Certificación de Competencias laborales
- FAD.** Fundación Avedis Donabedian
- IDBG.** Grupo del Banco Interamericano de Desarrollo - (por sus siglas en inglés)
- IMBCH.** Metodología de Identificación y Medición de Brechas de Capital Humano
- MinSalud.** Ministerio de Salud y Protección Social
- MNC.** Marco Nacional de Cualificaciones
- OIT.** Organización Internacional del Trabajo.
- OTHS.** Observatorio del talento humano en salud
- PND.** Plan Nacional de Desarrollo
- RAP.** *Reconocimiento de Aprendizajes Previos*
- RECFYR.** Programa de Recertificación y acreditación en medicina física y rehabilitación
- RES.** Centro residencial
- ReTHUS.** Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud S/N: Según necesidad
- SAD.** *Servicio de Atención Domiciliaria*
- SECC.** Subsistema de Evaluación y Certificación de Competencias
- SENA.** Servicio Nacional de Aprendizajes
- SFT.** Formación para el trabajo
- SISPRO.** Sistema Integrado de la Información de la Protección Social.
- SNC.** Sistema Nacional de Cualificaciones
- UAB.** Universidad Autónoma de Barcelona

10. BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. (2022). Unidades Académicas.
<https://acofaen.org.co/unidades-academicas/>
- Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. (2022). Sobre Nosotros.
<https://acofaen.org.co/sobre-nosotros/>
- Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. (n.d.). Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería. Retrieved August 30, 2022, from <https://acofaen.org.co/>
- Asociación Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación. (2022). Recertificación y acreditación. RECEFYR. <https://www.acmfr.org/recertificacion-y-acreditacion-recefyf>
- Congreso de Colombia. (2007). Ley 1164 de 2007.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1164_DE_2007.pdf
- Congreso de Colombia. (2010). Ley 1413 de 2010 - Gestor Normativo - Función Pública.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40764>
- DANE. (n.d.). Censo Nacional de Población y Vivienda. Retrieved August 30, 2022, from <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018>
- DANE & Fundación Saldarriaga Concha. (2021). Personas mayores en Colombia: Hacia la inclusión y la participación. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/nov-2021-nota-estadistica-personas-mayores-en-colombia.pdf>
- Dept. Administrativo Función Pública. (2015). Decreto 1083 de 2015 Sector de Función Pública.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62866>
- Dirección de Epidemiología y Demografía. MINSALUD. (2020). Análisis de Situación de Salud (ASIS).
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2020-colombia.pdf>
- Gaviria, A., Correa, L., Dávila, C., & Burgos, G. (2016). Perfiles y competencias profesionales en salud (p. 337). Ministerio de Salud y Protección Social.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>
- Gobierno de Colombia. MINSALUD. (2021). Informe de Colombia sobre la Implementación Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento (2002). Colombia, 2021.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/informe-nal-plan-accion-internacional-madrid-envejecimiento-2022.pdf>
- Hernández, H. M., Herrera, P., Katherine, I., & Rocha, Q. (2022). El sector del cuidado remunerado en las principales ciudades de Colombia. Informe Quanta – Cuidado y Género.
https://cuidadoygenero.org/cuidado_remunerado_ciudades
- Iustel. Diario del Derecho. (n.d.). Requisitos mínimos de los centros de día para personas mayores.
- Liliana, M., Medina, H., De, S., De Dios, A., & Sanatorio De Contratación, E. S. E. (n.d.). Plan Institucional Integral de Capacitación 2022 Subdirección de Gestión del Talento Humano.
- Marco Nacional de Cualificaciones. (2022). Catálogo Nacional de Cualificaciones.
<https://especiales.colombiaaprende.edu.co/mnc/catalogo.html>
- Marco Nacional de Cualificaciones. (2022). Bienvenida.
<https://especiales.colombiaaprende.edu.co/mnc/index.html>

- Martín Martín, J. C. (2006). Modelo de calidad de vida de Schalock y Verdugo (2002/2003): análisis multivariante. Universidad de Salamanca.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=144464&info=resumen&idioma=SPA>
- Ministerio de Educación Nacional. (2021). Guía de orientaciones metodológicas educación superior basados en catálogos para el diseño de programas de sectoriales de cualificación del Marco Nacional de Cualificaciones (MNC).
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Programas de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano en las áreas de Salud, con Concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (n.d.). Páginas - Profesiones y ocupaciones. Retrieved August 30, 2022, from <https://www.minsalud.gov.co/salud/PO/Paginas/talento-humano-salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (n.d.). Observatorio de talento Humano en Salud. Retrieved August 30, 2022, from <https://www.sispro.gov.co/observatorios/ontalentohumano/Paginas/Observatorio-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Plan Nacional de Salud Rural.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución no 00583 de 2018.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-583-de-2018.pdf>
- Ministerio del trabajo. (2022). Sistema Nacional de Cualificaciones.
<https://www.mintrabajo.gov.co/sistema-nacional-de-cualificaciones>
- Ministerio del trabajo. (2022). Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia. CUOC.
<https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/empleo/analisis-monitoreo-y-prospectiva-laboral/clasificacion-unica-de-ocupaciones-para-colombia-cuoc>
- Ministerio Nacional de Educación. (2022). Marco Nacional de Cualificaciones: Alcance del MNC.
<https://especiales.colombiaaprende.edu.co/mnc/alcance.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). ReTHUS - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. <https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/ReTHUS-Registro-de-Talento-Humano-en-Salud.aspx>
- Oficina Internacional del Trabajo (Ginebra). (2005). Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos: educación, formación y aprendizaje permanente (195).
- Organización Internacional del Trabajo. (n.d.). El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente. Retrieved August 30, 2022, from <https://www.ilo.org/global/topics/care-economy/old-care-for-fow/lang--es/index.htm>
- Pontificia Universidad Javeriana. (2022). Portal. <https://www.javeriana.edu.co/inicio>
- QUANTA Cuidado y género. (2022). Publicaciones. <https://cuidadoygenero.org/publicaciones/>
- República de Colombia. Ministerio de Trabajo. (2022). Decreto no 947 de 2022.
- SENA. (2022). Evaluación y Certificación por Competencias Laborales. <https://www.sena.edu.co/es-co/formacion/Paginas/Evaluación-y-Certificación-por-competencias-laborales.aspx>
- SENA. (2022). Clasificación Nacional de Ocupaciones.
<https://observatorio.sena.edu.co/Comportamiento/CnoDetalleFunciones?tags=6372>
- SENA. (2022). Oferta de programas. Sofia Plus. <http://oferta.senasofiaplus.edu.co/sofia->

[oferta/buscar-oferta-](#)

[educativa.html?radio=opcion199&buscador_texto=salud&ciudad=&campoEmpresa=](#)

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG). (2020). Resumen Normativa de residencias.

Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG).

Universidad del Cauca. (n.d.). Inicio. Retrieved August 30, 2022, from

<http://portal.unicauca.edu.co/versionP/index.php>

Universidad del Valle. (2022). Portal. <https://www.univalle.edu.co/>

Universidad Industrial de Santander. (n.d.). UIS Programas de Posgrado y Maestrias. Retrieved

August 30, 2022, from <https://uis.edu.co/uis-programas-posgrado-maestrias-en/>

Universidad Nacional de Colombia. (2022). Bienvenida. <https://programasacademicos.unal.edu.co/>

En revisión

11. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Área de Cualificación. Es un agrupamiento de ocupaciones con afinidad en las competencias para cumplir el propósito y objetivos de producción de bienes y servicios en actividades económicas relacionadas entre sí.

Clasificación de ocupaciones. Conjunto de categorías jerárquicas, discretas, exhaustivas y mutuamente excluyentes que permiten organizar todas las ocupaciones de un mercado de trabajo.

Competencia. Abarca los conocimientos, las aptitudes profesionales y el saber hacer que se dominan y aplican en un contexto específico. ⁷²

Conocimiento. Asimilación de información por medio del aprendizaje; acervo de hechos, principios, teorías y prácticas relacionados con un campo de trabajo o estudio concreto.

Cualificaciones. Designa la expresión formal de las habilidades profesionales del trabajador, reconocidas en los planos internacional, nacional o sectorial. ⁷³

Denominación Ocupacional. Nombres de cargos, empleos u oficios que son utilizados en el mundo del trabajo y que están asociados a una ocupación.

Destreza. Habilidad para aplicar conocimientos y utilizar técnicas a fin de completar funciones y resolver problemas.

Empleabilidad. Se refiere a las competencias y cualificaciones transferibles que refuerzan la capacidad de las personas para aprovechar las oportunidades de educación y de formación que se les presenten con miras a encontrar y conservar un trabajo decente, progresar en la empresa o al cambiar de empleo y adaptarse a la evolución de la tecnología y de las condiciones del mercado de trabajo. ⁷⁴

Evaluación de competencias. Proceso mediante el cual se recogen y valoran evidencias de la competencia de una persona a partir de las normas de competencia, las normas sectoriales de competencia laboral y las normas internacionales de competencia laboral adoptadas y adaptadas para Colombia en el marco del Sistema Nacional de Cualificaciones (SNC), con fines de acceso y movilidad educativa, formativa y laboral. ⁷⁵

Función. Conjunto de tareas agrupadas en una expresión en la cual se describe qué se hace y su propósito.

Nivel de Competencia. Es la relación entre la complejidad y la diversidad de las funciones, donde la primera prevalece sobre la segunda. Se mide operacionalmente considerando uno o más de los siguientes criterios:

1. La naturaleza de la labor realizada en una ocupación, en relación con sus funciones.
2. El nivel de educación definido en términos de la Clasificación Internacional Normalizada de la educación (CINE) adaptada para Colombia y de la formación requerida para desempeñar competentemente las funciones correspondientes.

⁷² Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2005). Recomendación 195. Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos: educación, formación y aprendizaje permanente. Ginebra, Suiza.

<https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/edit/docref/rec195.pdf>

⁷³ Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2005). Recomendación 195. Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos: educación, formación y aprendizaje permanente. Ginebra, Suiza.

<https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/edit/docref/rec195.pdf>

⁷⁴ Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (2005). Recomendación 195. Recomendación sobre el desarrollo de los recursos humanos: educación, formación y aprendizaje permanente. Ginebra, Suiza.

<https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/edit/docref/rec195.pdf>

⁷⁵ Fuente: Decreto 947 de 21 de junio de 2022, Por el cual se adiciona el Capítulo 12 al Título 6 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo, en lo relacionado con la reglamentación del Subsistema de Evaluación y Certificación de Competencias (SECC) como un componente del Sistema Nacional de Cualificaciones del Ministerio de Trabajo.

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20947%20DEL%201%20DE%20JUNIO%20DE%202022.pdf>

3. La educación informal, la formación en el empleo y/o la experiencia previa en una ocupación relacionada que se requiere para desempeñar competentemente funciones respectivas.
4. El nivel de autonomía y responsabilidad para el desempeño de las funciones. El concepto de nivel de competencia se aplica desde el nivel superior de la clasificación (grandes grupos).

Ocupación. Conjunto de cargos, empleos u oficios que incluyen categorías homogéneas de funciones, independientemente del lugar o tiempo donde se desarrollen.

Perfil Ocupacional. Conjunto de características y atributos que se necesitan para el desempeño de una ocupación. (Gaviria et al., 2016)

En revisión

12. ANEXOS

ANEXO 1: FUENTES DE INFORMACIÓN PARA EL ANÁLISIS DE RATIOS

PAÍS	FUENTE DE INFORMACIÓN
COLOMBIA	CNPV 2018. No se encontraron datos de personas trabajadoras en los cuidados, se calculó una proporción a partir de los datos disponibles para Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla. Datos de Cuidadores institucionales del Ministerio de Salud.
ARGENTINA	Censo poblacional 2010. Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios. Número de enfermeros. OPS 2018.
BRASIL	IBGE 2019
CHILE	Censo 2017. 2º Estudio Nacional de Discapacidad 2015.
URUGUAY	Censo 2011
MÉXICO	INEGI Censo de Población y Vivienda 2020
ECUADOR	INEC Censo 2010
EEUU	niños: statista 2020 / Personas con discapacidad: statista 2019 / >65: statista 2020 / cuidadores: formal: care to adults (+18) in 2010; Family caregiver Alliance informal: centers for disease control and prevention - 2015
CANADA	niños: statista 2020 / personas con discapacidades: statista 2018 / >65: statista 2020 / Cuidadores: formal: Canadian nurses association - 2019 (only referring to nurses; the term "caregiver" in Canada is understood as family members taking care of firends/family) informal: 2018 - statistics Canada
ALEMANIA	Destatis - Statistisches Bundesamt data from: niños: 2020 / personas con Discapacidad: 2019 />65 años: 2020 / cuidadores: 2021 formal:2020 informal:2021
ESPAÑA	niños: Instituto Nacional de Estadística 2021 / personas con discapacidad: El total de las personas con discapacidad; 2018 / >65: Statista 2021 / cuidadores: 2021 - international alliance of carer organization / formal: No se encontraron datos de personas trabajadoras formal en los cuidados, se calculó la diferencia a partir de los datos disponibles para cuidadores total e informal informal: BBVA - 2016
FRANCIA	niños: 2020 - statista / personas con discapacidad: 2018 - gouvernement.fr / >65: 2019 - Bundesamt für Statistik (Federal bureau for statistics) / cuidadores: 2021 -international alliance of carer organizations / formal: No se encontraron datos de personas trabajadoras formal en los cuidados, se calculó la diferencia a partir de los datos disponibles para cuidadores total e informal informal: 2010 - IHS HealthEcon compilation 2010 using SHARE 2.3.1.
ITALIA	niños: 2020 - statista / personas con discapacidad: 2009 - federezione italiana per il superamento dell'handicap />65: 2019 - Bundesamt für statistik /cuidadores: 2021 - international alliance of carer organizations / formal: No se encontraron datos de personas trabajadoras formal en los cuidados, se calculó la diferencia a partir de los datos disponibles para cuidadores total e informal informal: 2019- Petrini, M., Cirulli, F., D'Amore, A., Masella, R., Venerosi, A., & Carè, A. (2019). Health issues and informal caregiving in Europe and Italy. Annali dell'Istituto superiore di sanita, 55(1), 41–50. https://doi.org/10.4415/ANN_19_01_08
PORTUGAL	niños: 2020 - statista / personas con discapacidad: 2007 - Instituto Nacional de Estatística - statistics portugal / >65: 2019 - Bundesamt für statsitik / formal: Pedro Perista (2019). A new formal status for informal carers in Portugal, ESPN Flash Report 2019/55, European / Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission. / informal: Pedro Perista (2019). A new formal status for informal carers in Portugal, ESPN Flash Report 2019/55, European / Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission.
DINAMARCA	Niños: statista - 2020 / personas con discapacidad: Wikipedia 2011 / >65: statista - 2020 / persona de cuidadores: informal: international alliance of carer organization 2021
LUXEMBURGO	Niños: statista 2020 /peronas con discapacidad: country report of people living independently and included in communities of Luxembourg reports that no nationla data on people with disabilities exists. - 2019 / >65: statista 2020 / cuidadores: informal: Pacolet and De Wispelaere, 2016
JAPÓN	Niños: 2021 -statistics bureau of Japan / personas con discapacidad: n.y. - Disability nformation ressources Japan / >65: 2021 - statistics bureau of Japan / cuidadores: statista 2021 / formal: statista 2021 informal: No se encontraron datos de personas trabajadoras formal en los cuidados, se calculó la diferencia a partir de los datos disponibles para cuidadores total y formal
AUSTRALIA	Niños: statista 2020 / personas con discapacidad: Australian Governmen- Australian Institute of Health and Wilfare – 2020 / >65: statsitsa 2020 / cuidadores: formal: nurses and midwives in 2020 - Asutralian Government, Department of healt informal: Australian Government, Department of Social Services - 2021
NUEVA ZELANDA	Niños: indexMundi 2019 / personas con discapacidad: Ministry of health - New Zealand 2013 / >65: IndexMundi 2019 / cuidadores: formal: registered nurses 2019 - Ministry of health, New Zealand informal: stats NZ 2018

ANEXO 2: DETALLE OCUPACIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO Y LA ASISTENCIA PERSONAL CLASIFICADAS POR TIPO DE PROCESOS

Pendiente validar para añadir, eliminar o reclasificar las ocupaciones inicialmente identificadas relacionadas con el cuidado y la asistencia personal

A continuación, se presenta un inventario de las principales ocupaciones relacionadas con el cuidado, tanto a nivel de procesos estratégicos, operativos claves y los de apoyo o soporte.

NOTA: esta clasificación es orientativa y ayuda a contextualizar el mapa del talento humano implicado en el cuidado y la asistencia personal de personas con dependencia funcional.

Tabla 13. Clasificación Ocupaciones según procesos

OCUPACIÓN	CLASIFICACIÓN POR PROCESO	NOMBRE OCUPACIÓN: PERSONAL ASISTENCIAL Y DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN
11130	Estratégicos	1. Jefes de comunidades étnicas
11200	Estratégicos	2. Directores y gerentes generales
12111	Estratégicos	3. Directores y gerentes financieros
12120	Estratégicos	4. Directores y gerentes de recursos humanos
12130	Estratégicos	5. Directores y gerentes de políticas y planeación
13302	Estratégicos	6. Directores y gerentes de sistemas de información y procesamiento de datos
14399	Estratégicos	7. Otros gerentes y administradores de servicios no clasificados en otras ocupaciones
21610	Estratégicos	8. Arquitectos
21633	Estratégicos	9. Diseñadores de espacios
23100	Estratégicos	10. Profesores de instituciones de educación superior
24210	Estratégicos	11. Profesionales y analistas de gestión y organización
24220	Estratégicos	12. Profesionales en políticas sociales y de administración
24231	Estratégicos	13. Profesionales de talento humano
24232	Estratégicos	14. Consejeros de servicios de empleo
24241	Estratégicos	15. Profesionales de formación y desarrollo de personal
24242	Estratégicos	16. Evaluadores de competencias laborales
32571	Estratégicos	17. Inspectores de sanidad, seguridad y salud ocupacional
32572	Estratégicos	18. Coordinadores de sistemas integrados de gestión
33411	Estratégicos	19. Supervisores administrativos
41101	Estratégicos	20. Oficinistas generales
41322	Estratégicos	21. Digitadores
43110	Estratégicos	22. Auxiliares de contabilidad, costos y tesorería
43121	Estratégicos	23. Auxiliares de servicios estadísticos y financieros
43130	Estratégicos	24. Auxiliares de nómina y prestaciones
13410	Operativos	25. Directores y gerentes de servicios de cuidados infantiles
13420	Operativos	26. Directores y gerentes de servicios de salud
13430	Operativos	27. Directores y gerentes de servicios de atención a personas mayores
13440	Operativos	28. Directores y gerentes de servicios de bienestar social, comunitario y correccional
21492	Operativos	29. Ingenieros biomédicos
22110	Operativos	30. Médicos generales
22120	Operativos	31. Médicos especialistas
22210	Operativos	32. Profesionales de enfermería
22220	Operativos	33. Profesionales de partería

OCUPACIÓN	CLASIFICACIÓN POR PROCESO	NOMBRE OCUPACIÓN: PERSONAL ASISTENCIAL Y DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN
22300	Operativos	34. Profesionales de medicina tradicional y alternativa
22401	Operativos	35. Paramédicos
22610	Operativos	36. Odontólogos
22620	Operativos	37. Farmacéuticos y químicos farmacéuticos
22630	Operativos	38. Profesionales de la salud y la higiene laboral y ambiental
22640	Operativos	39. Fisioterapeutas
22650	Operativos	40. Dietistas y nutricionistas
22660	Operativos	41. Fonoaudiólogos y terapeutas del lenguaje
22670	Operativos	42. Optómetras
22691	Operativos	43. Terapeutas ocupacionales
22692	Operativos	44. Profesionales en terapia respiratoria
22693	Operativos	45. Otros profesionales de terapia
22699	Operativos	46. Profesionales de la salud no clasificados en otras ocupaciones
23521	Operativos	47. Profesores e instructores de educación especial e inclusiva
23522	Operativos	48. Pedagogos reeducadores
23591	Operativos	49. Orientadores educativos
26340	Operativos	50. Psicólogos
26351	Operativos	51. Profesionales del trabajo social y consejeros
26360	Operativos	52. Profesionales religiosos y ministros de culto
26433	Operativos	53. Intérpretes de lengua de señas
26434	Operativos	54. Guías-intérpretes
32111	Operativos	55. Técnicos en imágenes diagnósticas
32119	Operativos	56. Otros técnicos en aparatos de diagnóstico y tratamiento médico no clasificados en otras ocupaciones
32120	Operativos	57. Técnicos de laboratorios médicos
32130	Operativos	58. Técnicos y asistentes farmacéuticos
32141	Operativos	59. Técnicos dentales
32142	Operativos	60. Técnicos de órtesis y prótesis médicas
32210	Operativos	61. Técnicos y profesionales del nivel medio en enfermería
32220	Operativos	62. Técnicos y profesionales del nivel medio en partería
32301	Operativos	63. Técnicos y profesionales del nivel medio en medicina alternativa
32302	Operativos	64. Practicantes de medicina tradicional ancestral
32510	Operativos	65. Higienistas y asistentes odontológicos
32530	Operativos	66. Trabajadores comunitarios de la salud
32540	Operativos	67. Técnicos en óptica
32550	Operativos	68. Técnicos y asistentes terapeutas
32560	Operativos	69. Asistentes médicos
32580	Operativos	70. Técnicos en atención prehospitalaria
32590	Operativos	71. Otros técnicos y profesionales del nivel medio de la salud no clasificados en no clasificados en otras ocupaciones
34120	Operativos	72. Trabajadores y asistentes sociales y comunitarios
34221	Operativos	73. Entrenadores y preparadores físicos
34231	Operativos	74. Instructores de educación física y recreación
34232	Operativos	75. Recreadores
51620	Operativos	76. Acompañantes
53120	Operativos	77. Auxiliares de maestros y primera infancia
53210	Operativos	78. Trabajadores de los cuidados personales en instituciones
53220	Operativos	79. Trabajadores de los cuidados personales a domicilio
53291	Operativos	80. Auxiliares en enfermería
53292	Operativos	81. Auxiliares de salud oral

OCUPACIÓN	CLASIFICACIÓN POR PROCESO	NOMBRE OCUPACIÓN: PERSONAL ASISTENCIAL Y DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN
53293	Operativos	82. Auxiliares en salud pública
53294	Operativos	83. Auxiliares de laboratorio clínico
53295	Operativos	84. Auxiliares de droguería y farmacia
53299	Operativos	85. Trabajadores de los cuidados personales en servicios de salud no clasificados en otras ocupaciones
12191	Soporte	86. Directores y gerentes de limpieza y mantenimiento
13301	Soporte	87. Directores y gerentes de telecomunicaciones
14120	Soporte	88. Gerentes y administradores de servicios de alimentos y restaurantes
21332	Soporte	89. Profesionales en gestión de riesgo de desastres
21634	Soporte	90. Diseñadores de servicios
21635	Soporte	91. Diseñadores de iluminación
24111	Soporte	92. Contadores
24312	Soporte	93. Administradores de comunidades virtuales
25220	Soporte	94. Administradores de sistemas
25290	Soporte	95. Profesionales en bases de datos y en redes de computadores no clasificados en otras ocupaciones
26220	Soporte	96. Bibliotecólogos, documentalistas y afines
26320	Soporte	97. Sociólogos, antropólogos y afines
31115	Soporte	98. Auxiliares de laboratorio
31221	Soporte	99. Supervisores de procesamiento de alimentos y bebidas
31229	Soporte	100. Supervisores de industrias manufactureras no clasificadas en otras ocupaciones
32520	Soporte	101. Técnicos en documentación sanitaria
32573	Soporte	102. Técnicos en prevención, gestión y control ambiental
32574	Soporte	103. Asistentes en saneamiento ambiental
33131	Soporte	104. Asistentes contables
33133	Soporte	105. Asistentes tesorería
33415	Soporte	106. Supervisores de almacenamiento, inventario y distribución
33431	Soporte	107. Asistentes administrativos
33432	Soporte	108. Asistentes de talento humano
33433	Soporte	109. Técnicos en archivística
33440	Soporte	110. Secretarios médicos
34113	Soporte	111. Asistentes legales y afines
35110	Soporte	112. Técnicos en operaciones de tecnología de la información y las comunicaciones
35121	Soporte	113. Técnicos en asistencia y soporte de tecnologías de la información
35130	Soporte	114. Técnicos en redes y tecnologías de la información
35140	Soporte	115. Técnicos de la Web
35221	Soporte	116. Técnicos en telecomunicaciones
42220	Soporte	117. Empleados de centros de llamadas
42230	Soporte	118. Telefonistas
42251	Soporte	119. Auxiliares de información y servicio al cliente
42260	Soporte	120. Recepcionistas generales
42291	Soporte	121. Auxiliares administrativos en salud
42299	Soporte	122. Otros empleados de servicios de información al cliente no clasificados en otras ocupaciones
43211	Soporte	123. Auxiliares de almacén y pesaje
43212	Soporte	124. Auxiliares de compras e inventarios
44161	Soporte	125. Auxiliares de talento humano
44162	Soporte	126. Auxiliares de seguridad en el trabajo

OCUPACIÓN	CLASIFICACIÓN POR PROCESO	NOMBRE OCUPACIÓN: PERSONAL ASISTENCIAL Y DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN
51201	Soporte	127.Cocineros
51410	Soporte	128.Peluqueros
51421	Soporte	129.Manicuristas y pedicuristas
51510	Soporte	130.Supervisores de mantenimiento y limpieza en oficinas, hoteles y otros establecimientos
51530	Soporte	131.Conserjes y afines
51640	Soporte	132.Cuidadores de animales
51690	Soporte	133.Otros trabajadores de servicios personales no clasificados en otras ocupaciones
53110	Soporte	134.Cuidadores de niños
54141	Soporte	135.Supervisores de vigilantes
54142	Soporte	136.Vigilantes y guardias de seguridad
54199	Soporte	137.Personal de los servicios de protección no clasificadas en otras ocupaciones
61122	Soporte	138.Trabajadores agrícolas calificados de plantaciones de árboles y arbustos
61131	Soporte	139.Agricultores de huertas, invernaderos, viveros y jardines
61140	Soporte	140.Agricultores y trabajadores calificados de cultivos mixtos
71120	Soporte	141.Albañiles y oficiales de construcción
71261	Soporte	142.Fontaneros y plomeros
71264	Soporte	143.Operarios de mantenimiento de redes de abastecimiento de agua y gas
71310	Soporte	144.Pintores y empapeladores
71330	Soporte	145.Limpiadores de fachadas y deshollinadores
74111	Soporte	146.Electricistas de obra, residenciales y afines
74222	Soporte	147.Auxiliares técnicos de instalación, mantenimiento y reparación de sistemas de telecomunicaciones
75121	Soporte	148.Panaderos, pasteleros y confiteros
75130	Soporte	149.Operarios de la elaboración de productos lácteos
75140	Soporte	150.Operarios de la conservación de frutas, legumbres, verduras y afines
81312	Soporte	151.Operadores de planta de gas
81530	Soporte	152.Operadores de máquinas de coser y bordar
81570	Soporte	153.Operadores de máquinas de lavandería
81600	Soporte	154.Operadores de máquinas para elaborar alimentos y productos afines
83230	Soporte	155.Conductores de camionetas y vehículos livianos
83440	Soporte	156.Operadores de montacargas
91110	Soporte	157.Personal de servicio doméstico
91120	Soporte	158.Aseadores de oficinas, hoteles y otros establecimientos
91230	Soporte	159.Limpiadores de ventanas y vitrinas
91290	Soporte	160.Otro personal de limpieza no clasificados en otras ocupaciones
93294	Soporte	161.Obreros y ayudantes en la elaboración de alimentos y bebidas
93334	Soporte	162.Ayudantes de transporte automotor
94120	Soporte	163.Ayudantes de cocina
96110	Soporte	164.Recolectores de basura y material reciclable
96120	Soporte	165.Clasificadores de desechos
96212	Soporte	166.Mensajeros
96220	Soporte	167.Personas que realizan trabajos varios
96291	Soporte	168.Auxiliares de servicios de recreación y deporte

ANEXO 3: DETALLE OCUPACIONES A NIVEL DE ATENCIÓN DIRECTA SEGÚN LA CUOC

Tabla 14. Detalle de profesiones a nivel asistencial ^{76, 77}

Cuoc	Profesión	Descripción ocupación
22110	Médicos generales	Previenen, diagnostican y tratan enfermedades, trastornos físicos, lesiones y otros problemas de salud físicos y mentales, mantienen la salud general de los seres humanos mediante la aplicación de los principios y procedimientos de la medicina moderna. Sus facultades no se limitan a la práctica de determinadas categorías de enfermedades o métodos de tratamiento, ya que pueden asumir la responsabilidad de la prestación de atención médica continua e integral para las personas, las familias y las comunidades. Se pueden desempeñar en clínicas, hospitales, centros médicos o pueden trabajar de forma independiente en consultorios privados, entre otros.
22120	Médicos especialistas	Diagnostican, tratan y previenen trastornos físicos, enfermedades, lesiones y otros problemas de salud físicos y mentales en los seres humanos, mediante pruebas especializadas y técnicas de diagnóstico, tratamientos médicos, quirúrgicos, físicos y psiquiátricos mediante la aplicación de principios y procedimientos de la medicina moderna. Estudian e investigan la naturaleza, causa y desarrollo de enfermedades humanas y áreas especializadas, practican intervenciones quirúrgicas. Estos profesionales se especializan en ciertas categorías de enfermedades, tipos de paciente o métodos de tratamiento, pueden impartir la docencia médica. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, centros de atención médica, entre otros.
22210	Profesionales de enfermería	Proporcionan servicios de tratamiento, apoyo y atención a las personas, familias y grupos comunitarios, que están en necesidad de cuidados de enfermería a la persona en su proceso salud-enfermedad, vida-muerte; debido a los efectos del envejecimiento, lesión, enfermedad u otros impedimentos físicos o mentales, o con riesgos potenciales para la salud; establecen el diagnóstico de enfermería, las intervenciones y los resultados (basados en clasificaciones), mediante intervenciones dirigidas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación; interactúan interdisciplinariamente y en equipos de trabajo con otros trabajadores de la salud en la determinación de las intervenciones, el pronóstico, el apoyo y los cuidados que requieren los pacientes, en la aplicación práctica de medidas preventivas y curativas, en la implementación y valoración en el cuidado del paciente velando por la calidad y la seguridad de la atención. Se pueden desempeñar en clínicas, hospitales, centros médicos, de rehabilitación, instituciones educativas y servicios particulares, comunidad y empresas, entre otros. Además, se incluyen las funciones y competencias de los posgraduados en Enfermería (especialistas, magister y doctorados)
22610	Odontólogos	Diagnostican, tratan y previenen enfermedades, lesiones y anomalías de los dientes, la boca, los maxilares y los tejidos correspondientes, mediante la aplicación de los principios y procedimientos de la odontología moderna utilizando una amplia gama de técnicas especializadas de diagnóstico, cirugía y otras para promover y restaurar la salud oral. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, universidades, servicios públicos de salud, consultorios privados, entre otros.
22620	Farmacéuticos y químicos farmacéuticos	Investigan, desarrollan, preparan y evalúan formulaciones, participan en la asesoría, control y aseguramiento de calidad de productos farmacéuticos, cosméticos y en los diferentes espacios de la cadena de abastecimiento de medicamentos y otros productos para la salud, así como en asuntos regulatorios, validación de procesos y estudios de estabilidad. Evalúan e intervienen en los procesos de dispensación, almacenamiento,

⁷⁶ Fuente: Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia. Correlativa CNO 2021 – CUOC 2021, Formato XLSX. Observatorio del SENA. <https://observatorio.sena.edu.co/Cuoc/Index>

⁷⁷ Decreto Núm. 654 de 16 de junio de 2021, Por el cual se adiciona la Sección 6 al Capítulo 2 del Título 6 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, y se adopta la Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia - CUOC y se dictan otras disposiciones.

https://observatorio.sena.edu.co/Content/pdf/decreto_654_del_16_de_junio_de_2021.pdf

Couc	Profesión	Descripción ocupación
		preservación, composición y utilización correcta, efectividad y seguridad de los tratamientos médicos, ensayan, idean y perfeccionan materiales, disposición de residuos para el medio ambiente y desarrollar nuevos conocimientos. Se pueden desempeñar en laboratorios e industria farmacéutica y cosmética, farmacias, hospitales, clínicas, organizaciones reguladoras, entre otros.
22640	Fisioterapeutas	Evalúan, planifican y ejecutan programas de tratamiento y rehabilitación diseñados individualmente que mejoran o restauran las funciones motoras humanas, potencializan la capacidad del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones, alivian síndromes de dolor, diagnostican, tratan y previenen los problemas físicos asociados con lesiones óseas, musculares, enfermedades y otros deterioros. Realizan actividades y planes de habilitación y rehabilitación integral de las personas, que contienen una amplia gama de terapias físicas y técnicas, tales como el movimiento, ultrasonido, calor, láser y otras técnicas con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, centros de rehabilitación, entre otros.
22650	Dietistas y nutricionistas	Planean, investigan, desarrollan, organizan, dirigen, supervisan y evalúan programas de nutrición, dietas y servicio de alimentos para mejorar el impacto de los alimentos y la nutrición en la salud humana. Se pueden desempeñar en hospitales, instituciones gubernamentales, industriales y de educación, entre otros.
22660	Fonoaudiólogos y terapeutas del lenguaje	Diagnostican, intervienen, evalúan y asesoran sobre los procesos, desórdenes, trastornos o alteraciones de la comunicación relacionada con la audición humana, el lenguaje, la cognición, el habla y la deglución, la función oral faríngea, las variaciones y las diferencias comunicativas. Promueven la salud y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones, previniendo alteraciones o problemas en el estado de salud y detectando factores de riesgo asociado. Determinan la naturaleza del trastorno, enfermedad o problema y diagnostican el estado de salud de los pacientes y su entorno para desarrollar e implementar planes de tratamiento y evaluación y documentación de los mismos. Así mismo prescriben, adaptan y hacen seguimiento a dispositivos correctivos o terapias de rehabilitación para la pérdida de audición, trastornos del habla y problemas sensoriales y neurales relacionados y administran, asisten y asesoran en las áreas de desempeño profesional, lenguaje, habla y audición. Se pueden desempeñar en hospitales, instituciones de rehabilitación y educativas, entre otros.
22670	Óptometras	Examina y brindan atención primaria del sistema visual y ocular, proporcionando el cuidado completo a los ojos y la visión, incluyendo la refracción y dispensación, prevención, detección, diagnóstico, manejo, tratamiento y corrección de los trastornos y enfermedades de los ojos y rehabilitación de las condiciones del sistema visual, formulando lentes oftálmicos y de contacto, recomendando tratamientos como ejercicios correctivos para los problemas de visión o trastornos oculares. Asesoran sobre el cuidado de los ojos y prescriben ayudas ópticas u otras terapias. Así como el reconocimiento y diagnóstico de las manifestaciones sistémicas que tienen relación con el ojo y que permiten preservar y mejorar la calidad de vida del individuo y la comunidad. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, centros médicos, consultorios particulares, universidades, entre otros.
22691	Terapeutas ocupacionales	Promueven, previenen, evalúan, gestionan e intervienen de manera integral, condiciones y determinantes biopsicosociales que podrían afectar actividades de autocuidado, estudio, trabajo, juego, arte, deporte, oficios y descanso, comunicación, movilidad, funcionalidad e interacciones del desempeño ocupacional individual o colectivo, y contextos ocupacionales de la vida diaria. Sus acciones tienen en cuenta características físicas, sensoriales, mentales, cognitivas, emocionales, sociales y espirituales. Determinan, diseñan, elaboran, adaptan y orientan tecnologías de asistencia, ajustes y apoyos razonables para la autonomía e independencia funcional en el desempeño de ocupaciones según el curso de vida. Se pueden desempeñar en instituciones de salud, de rehabilitación, educativas o de servicio social o comunitario, entre otros.

Couc	Profesión	Descripción ocupación
22692	Profesionales en terapia respiratoria	Diagnostican, intervienen e implementan actividades de promoción, prevención, valoración, ayudas clínicas, pruebas de diagnóstico cardiovascular y de función cardiopulmonar, realizan, tratamiento y rehabilitación de desórdenes y alteraciones cardiopulmonares. Promueven, asesoran sobre el fortalecimiento de la salud cardiopulmonar de la comunidad de acuerdo a políticas en atención en salud. Así mismo prescriben, adaptan y hacen seguimiento a dispositivos correctivos o terapias de rehabilitación y cuidado cardiopulmonar clínico. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, entidades prestadoras de servicios de salud, instituciones de rehabilitación y educativas, entre otros.
22693	Otros profesionales de terapia	Diagnostican, administran tratamientos y terapias a pacientes que presentan trastornos o afecciones de comportamiento. Utilizan técnicas e intervenciones como arte, música, animales, movimiento y danza para promover, mantener, restaurar el desarrollo y la salud del paciente. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas y centros de servicios de salud, entre otros.
23521	Profesores e instructores de educación especial e inclusiva	Planean, programan, imparten, evalúan y orientan procesos de educación, desarrollo de competencias, formación y educación a niños, adolescentes o adultos en situación de discapacidad física o mental, o a personas que tienen dificultades de aprendizaje o necesidades especiales mediante técnicas especializadas. Así mismo, promueven el desarrollo social, emocional, intelectual y físico de sus alumnos. Se pueden desempeñar en centros de rehabilitación e instituciones de educación preescolar, básica y media, instituciones de formación para el trabajo e instituciones de educación superior, entre otros.
26340	Psicólogos	Investigan y estudian los procesos mentales y el comportamiento de los seres humanos como individuos o en grupos, para asesorar y promover la adaptación y el desarrollo personal, social, educativo, profesional y laboral de las personas; diagnostican comportamientos, desórdenes psicológicos, trastornos emocionales y mentales, realizan intervenciones a los pacientes, instituciones y comunidades en terapias o tratamientos según el tipo de problema que presenten. Diseñan y aplican instrumentos y técnicas de evaluación psicológica y procesos de selección. Se pueden desempeñar en consultorios privados, clínicas, hospitales, centros de rehabilitación, colegios, universidades, organizaciones públicas y privadas, entre otros.
26351	Profesionales del trabajo social y consejeros	Brindan asesoramiento, terapia y orientación a las personas, familias, grupos, comunidades y organizaciones con el objeto de superar dificultades sociales y personales de adaptación y funcionamiento de su entorno. De esta forma, ayudan a las personas a desarrollar competencias y acceder a los recursos y servicios de apoyo que necesitan para afrontar los problemas derivados del desempleo, pobreza, discapacidad, adicciones, comportamiento criminal y delictivo, dificultades conyugales y otros problemas. También orientan, educan, coordinan, gestionan y planifican la ayuda a las comunidades y personas en detrimento social y económico para salir de su condición de necesidad y remiten a otros servicios sociales de apoyo, de tal manera que les permita su propio desarrollo como persona y luego traducirlo al trabajo dentro de su propia comunidad. Se pueden desempeñar en hospitales, centros de rehabilitación, universidades, empresas y organizaciones de bienestar, organizaciones no gubernamentales, entre otros.
26433	Intérpretes de lengua de señas	Interpretan, traducen y describen (según el caso) mensajes y contextos de lengua de señas, incluyendo la colombiana a español y viceversa. Se pueden desempeñar en firmas de interpretación, fundaciones, institutos para personas sordas, privados y públicos, el gobierno y organizaciones internacionales, entre otros.
32210	Técnicos y profesionales del nivel medio en enfermería	Brindan atención básica de enfermería y cuidados a las personas que necesitan esa atención debido a los efectos del envejecimiento, enfermedad, lesión u otro impedimento físico o mental. Generalmente desempeñan sus tareas bajo la supervisión de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, apoyan la aplicación de los planes de atención de salud, tratamiento y derivación establecidos por los citados profesionales. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, consultorios y otras instituciones del cuidado de la salud, entre otros.

Couc	Profesión	Descripción ocupación
32530	Trabajadores comunitarios de la salud	Prestan servicios de educación para la salud, referencias y seguimientos, gestión de casos, atención básica de la salud preventiva y servicios de visitas domiciliarias a las comunidades específicas; ofrecen apoyo y asistencia a las personas y familias para desenvolverse en el sistema de salud y servicios sociales. Se pueden desempeñar en instituciones de salud y el gobierno, en las entidades territoriales, entre otros.
32550	Técnicos y asistentes terapeutas	Aplican tratamientos terapéuticos físicos a los pacientes cuyo movimiento funcional se ve amenazado por alguna lesión, enfermedad o dolencia. Las terapias son generalmente realizadas de acuerdo con los planes de rehabilitación establecidos por un fisioterapeuta u otro profesional de la salud; ejecutan tareas técnicas y/o relacionadas; aplican una amplia gama de terapias físicas y técnicas tales como el movimiento ultrasonido, calor, láser y otras técnicas como terapias para tratar enfermedades, deformidades y lesiones del cuerpo humano. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, centros de rehabilitación o ejercen en forma privada, entre otros.
32560	Asistentes médicos	Realizan tareas clínicas y administrativas básicas para apoyar la atención a los pacientes bajo la supervisión directa de un médico o de otro profesional de la salud. Se pueden desempeñar en hospitales, clínicas, institutos de investigación, universidades y laboratorios médicos, entre otros.
34120	Trabajadores y asistentes sociales y comunitarios	Administran, ejecutan programas de asistencia social y servicios comunitarios, ayudan a clientes a enfrentar los problemas personales y sociales, orientan a personas, grupos y familias, tratan dificultades de adaptación y funcionamiento social, brindan consejería, terapia y remiten a otros servicios sociales de apoyo. Se pueden desempeñar en hospitales, centros de rehabilitación, empresas, organizaciones de bienestar y seguridad social, empresas del estado relacionadas, entre otros.
34231	Instructores de educación física y recreación	Preparan y entrenan deportistas individualmente o en equipos para participar en eventos competitivos; instruyen y dirigen personas o grupos en sesiones de acondicionamiento físico, prácticas deportivas. Se pueden desempeñar en organizaciones deportivas, equipos profesionales y aficionados, clubes, gimnasios, entre otros.
42230	Telefonistas	Operan centrales y sistemas de comunicación telefónica y consolas para establecer conexiones por esta vía, asisten a los usuarios para resolver problemas de comunicación, establecer llamadas locales o de larga distancia, grabar mensajes y, remitir mensajes a otros miembros del personal o a clientes. Se pueden desempeñar en compañías de teléfono, empresas de transporte, entre otros.
42251	Auxiliares de información y servicio al cliente	Suministran, asesoran y responden a preguntas y quejas formuladas personalmente, por correo escrito, electrónico o telefónico y que guardan relación con bienes, productos, servicios y políticas de la organización para la que trabajan, con el fin de resolver las inquietudes regulares o canalizar los requerimientos al área correspondiente, proporcionan información y remiten a las personas a otras fuentes. Sus funciones se desarrollan en lugares donde están en contacto directo con los clientes o con la producción de los bienes y servicios suministrados por su organización. Se pueden desempeñar en establecimientos de comercio al por menor, compañías de seguros, empresas de servicio público, consorcios turísticos, establecimientos del sector público y privado, entre otros.
42291	Auxiliares administrativos en salud	Informan y reciben a usuarios en la prestación de servicios a la salud, apoyan administrativamente a médicos generales y especialistas; tramitan formularios de afiliación y apertura de historias clínicas, revisan y generan facturas de ingreso y egreso del cliente o usuario. Se pueden desempeñar en entidades promotoras de salud, hospitales, clínicas y centros de salud de los sectores público y privado, entre otros.
51201	Cocineros	Planean, organizan, preparan y cocinan alimentos, comidas y menús según recetas o bajo supervisión. Se pueden desempeñar en restaurantes, casinos, hoteles, hospitales, instituciones educativas, centros carcelarios, entre otros.
51410	Peluqueros	Aplican técnicas de peluquería para el cuidado, modificación y embellecimiento cosmético del cabello, cuero cabelludo y pelo facial en condiciones bioseguras. Orientan la imagen del cliente con técnicas de estilismo capilar, pueden vender productos cosméticos capilares. Se pueden desempeñar en salas de belleza, peluquerías y barberías, distribuidoras y comercializadoras de productos cosméticos, entre otros.

Couc	Profesión	Descripción ocupación
51421	Manicuristas y pedicuristas	Brindan servicios de manicura y pedicura, tratamientos cosméticos en manos y pies, elaboran y aplican uñas artificiales, en condiciones bioseguras. Venden productos cosméticos para las uñas y la piel de manos y pies. Se pueden desempeñar en salas de belleza, peluquerías, centros especializados en el cuidado de manos y pies, spa de manos y pies; como también en distribuidoras y comercializadoras de productos cosméticos, entre otros.
51620	Acompañantes	Acompañan de sus empleadores y usuarios, atienden diversos requerimientos y necesidades personales de éstos. Se pueden desempeñar en agencias de servicios, particulares, entre otros.
53110	Cuidadores de niños	Prestan servicio de cuidado y supervisión a niños durante sus actividades cotidianas, extracurriculares y de vacaciones en hogares residenciales, guarderías, espacios comunitarios, transporte estudiantil, entre otros. Instruyen a los niños en actividades que estimulen y desarrollen su crecimiento y hábitos sociales, alimenticios, de vestuario e higiene. Se pueden desempeñar en jardines, guarderías, hogares comunitarios o particulares, entre otros.
53210	Trabajadores de los cuidados personales en instituciones	Prestan servicios de atención personal en lo relacionado con el autocuidado de la salud física, y desarrollo de habilidades sociales y ocupacionales, así como las necesidades de comunicación y ayuda directa con las actividades de la vida diaria a los pacientes. Generalmente trabajan en la implementación de planes de atención y prácticas establecidas bajo la supervisión directa de médicos, u otros profesionales de nivel medio de la salud. Colaboran en la atención a pacientes enfermos, heridos, con discapacidades, entre otros. Se pueden desempeñar en clínicas, hospitales, clínicas, centros de salud, centros geriátricos, entre otros.
53220	Trabajadores de los cuidados personales a domicilio	Prestan servicio de cuidado personal en lo relacionado con rutina y autocuidado de la salud física, apoyo emocional-espiritual, desarrollo de habilidades sociales y ocupacionales, así como las necesidades de comunicación y ayudan con las actividades de la vida diaria a las personas que necesitan este tipo de atención debido a los efectos del envejecimiento, enfermedad, discapacidad, lesión o a otra condición física o mental. Se pueden desempeñar en hogares geriátricos, hogares residenciales, hospitales, clínicas, entre otros. Habilidad para el manejo de higiene, confort, alimentación, seguridad, movilidad y transporte de la persona.
53291	Auxiliares en Enfermería	<p>Toma de signos vitales, muestras, distribuir medicamentos y otros procedimientos de Enfermería de rutina.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar en procedimientos tales como terapia respiratoria, aplicación de compresas y remoción de suturas. • Observar el progreso de los pacientes y su recuperación reportando cambios a los Enfermeros y equipo de salud. • Asistir a los Enfermeros y a los médicos en la realización de procedimientos. • Realizar actividades de comodidad, bienestar físico y recreativo de la persona. • Aplicar guías de manejo en el cuidado individual, familiar y colectivo. • Apoyar a la persona en la alimentación. • Responder a las señales de llamada, vaciar recipientes, preparar a los pacientes para los tratamientos médicos y quirúrgicos. • Preparar y responder por el material, equipos, instrumentos y elementos a su cargo. • Tender camas y mantener el inventario y suministros de las habitaciones. Suministrar alimentos, supervisar ejercicios de rutina • Admitir personas al servicio y dar orientación según protocolo y normatividad de salud. • Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normatividad. Fomentar prácticas saludables y promover mantenimiento de la salud por etapa vital. • Administrar medicamentos e inmunobiológicos según delegación y normativa de salud bajo supervisión.
91110	Personal de servicio doméstico	Limpian residencias privadas, lavan y planchan ropa de cama y similares, tienden camas, compran provisiones y artículos para el hogar; preparan y cocinan alimentos en casas de

Couc	Profesión	Descripción ocupación
		familia Entre otras labores domésticas. Se pueden desempeñar en casas de familia, compañías de servicio de aseo, entre otros.
96220	Personas que realizan trabajos varios	Ayudan a realizar labores sencillas de reparación manual de plomería, electricidad, limpieza, pintura y mantenimiento de edificios, terrenos e instalaciones, de acuerdo con instrucciones recibidas. Se pueden desempeñar en conjuntos residenciales, hoteles, empresas manufactureras, entre otros.
96291	Auxiliares de servicios de recreación y deporte	Ayudan a clientes a encontrar asiento o ubicación en eventos de entretenimiento, reciben y entregan prendas y artículos personales de clientes en guardarropas; emiten y cobran entradas de admisión, tiquetes, pases, estacionamientos y vigilan el uso de aparatos, equipos e instalaciones de recreación y deporte. Se pueden desempeñar en parques de diversiones, estadios, billares, boleras, campos de golf, club de tenis, entre otros.

En revisión

ANEXO 4: EJEMPLOS DE DOTACIÓN RECOMENDADA

Fuente: Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG). (2020). *Resumen Normativa de residencias. Elaborado por la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)*.
https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL
Rango (mín.-máx.)										
0,32 a 0,54	0,29 a 0,39	0,1	0,15 a 0,28	0,003 a 0,005	0,003 a 0,009	0,016 a 0,075	0,003 a 0,01	0,003 a 0,04	0,01 a 0,06	0,004 a 0,006
Ministerio SAAD ⁷⁸										
General: 0,41 Grado II 0,45 y Grado III 0,47. Indica que los ratios medios de todas las CCAA son: Media 0,41, Máxima 0,54			Grado II: 0,27, Grado III 0,28.							
ANDALUCÍA ⁷⁹										
0,50 personal/usuario	Al menos 0,39	0,1	0,3			0,04	0,01	0,01	0,01	
ARAGÓN										
No inferior a 0,35									1 terapeuta o educador por cada 15 usuarios	
ASTURIAS ⁸⁰										
0,20 profesionales por persona usuaria no dependiente (Katz A-B), 0,32 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado I (Katz C-D), 0,45 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado II (Katz E-F), 0,47 profesionales por persona usuaria en situación de dependencia de grado III (Katz G-H).			Gerocultor/a o equivalente: con una ratio de 0,12 por persona usuaria no dependiente, 0,15 por persona usuaria en situación de dependencia de grado I, 0,27 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,28 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.			ATS/DUE: con una ratio de 0,025 por persona usuaria en situación de dependencia de grado II y 0,035 por persona usuaria en situación de dependencia de grado III.		Fisioterapeuta: con una ratio de 0,004 por persona usuaria en dependencia de grado II y 0,005 por persona en dependencia de grado III.	Terapeuta Ocupacional, Monitor/a Ocupacional y/o Animador/a Socio- cultural: ratio de 0,010 por persona usuaria no dependiente, 0,012 dependencia de grado I, 0,014 dependencia de grado II y 0,015 dependencia de grado III.	
BALEARES										
52 personas para 100 residentes. Como mínimo el 80% debe contar con contrato de trabajo.	28 Personal cuidador por cada 100 residentes, 10 Servicios técnicos (personal médico y de enfermería,	14 personas de servicios generales y hostelería por 100 personas	28 personal cuidador para 100 personas en una residencia							

⁷⁸ Fuente de Información: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-15896>

⁷⁹ Fuente de Información: <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/224/d7.pdf>

⁸⁰ Fuente de Información: <https://sede.asturias.es/bopa/2011/06/04/2011-10730.pdf>

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL
	logopedia, psicología, fisioterapia, trabajo social, terapia ocupacional, etc).									
CANARIAS ⁸¹										
Minirresidencias una ratio de 0.4 personas por usuario. Las medias y las grandes una ratio de 0.25 personas por usuario. Si existiesen usuarios que precisen los servicios de apoyo y cuidados personales, las anteriores ratios se incrementarán en el número de 1 trabajador por cada 10 usuarios con dicha necesidad.	Deberán contar, en su caso, con profesionales en psicología, trabajo social, animación socio-cultural, medicina, enfermería, terapia ocupacional, y fisioterapia, y otros en función del público, la tipología, la intensidad de la prestación y los programas que desarrollan.		Grado II: 0,27, Grado III 0,28.							
CANTABRIA ⁸²										
Exigencia del número de horas de personal de atención directa: es carácter de mínimo y referida a centros de cien personas usuarias, excepto el personal de unidades de convivencia centros residenciales. En los centros residenciales, en horario nocturno habrá un mínimo de dos personas empleadas de presencia efectiva, siendo al menos una de ellas de atención directa.	Unidad de convivencia: Técnicos/as (horas/atención diurna): 21 horas por cada 100 personas usuarias. Titulados/as universitarios/as (Horas/semana): 23 horas.		Residencia (pers. dependientes): Técnicos/as (horas/atención diurna): 105 horas por cada 100 personas usuarias. Nocturno: 20 horas.							
CASTILLA LA MANCHA ⁸³										
			un auxiliar/gerocultor por cada seis residentes dependientes o fracción. En caso de personas no dependientes, existirá al menos un auxiliar/gerocultor por cada quince usuarios o fracción. El turno de noche debe		Residencias de más de 45 plazas con la presencia física de un médico 5 horas a la semana, que se irá incrementando en 1 hora semanal por cada 10 residentes o fracción, hasta las residencias de 119 plazas. Las de 120 plazas o más con 17 horas	Minirresidencias con 20 horas semanales de presencia física de enfermero. Residencias tamaño medio con 40 horas semanales de presencia física de enfermero. Grandes residencias de más de 80 plazas con 40 horas			Personal específico en residencias que presten servicio de estancias diurnas: Un terapeuta ocupacional por cada 50 usuarios o fracción.	

⁸¹ Fuente de Información: <http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2015/128/001.html>

⁸² Fuente de Información: <http://www.serviciossocialescantabria.org/uploads/normativa/Orden%20EMP%2037%202010%20acreditacion%20centros%20dependientes.pdf>

⁸³ Fuente de Información: https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20131217/orden_04-06-2013_modif_condiciones_minimas.pdf

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL
			contar con al menos dos auxiliares/gerocultores.		semanales de presencia física de un médico, incrementándose en 8 horas semanales por cada 20 usuarios o fracción.	semanales de presencia física de enfermero, se irá incrementando en 20 horas semanales por cada 40 usuarios o fracción.				
CASTILLA Y LEÓN ⁸⁴										
Persona asistida grado I: Limitaciones leves o graves y necesita ayuda e intervención de otra persona. P.Asistida grado II: Una completa dependencia de otra persona. Plaza psico geriátrica: Personas asistidas que presenten trastornos de conducta derivados o compatibles con demencia.			1/17 personas válidas. 1/10 personas asistidas de grado I. 1/5 personas asistidas de grado II.		Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de 1 hora diaria. Adicionalmente cada 25 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.	Hasta 25 usuarios se exigirá una prestación mínima de 2 horas diarias. Adicionalmente cada 8 usuarios o fracción, se realizará una prestación de una hora diaria.	Los centros de 75 usuarios o más, con trabajador social, al menos tres horas y media diarias. A partir de 150 usuarios, el horario de este profesional será de al menos siete horas diarias, de lunes a viernes.	Centros < 50 usuarios, al menos 5 horas semanales, de 50 hasta 100 al menos 2 horas diarias y 4 horas diarias a partir de 100 usuarios	Centros < 50 usuarios, al menos 5 horas semanales, de 50 hasta 100 al menos 2 horas diarias y 4 horas diarias a partir de 100 usuarios	
CATALUÑA ⁸⁵										
En horario nocturno, el personal de atención será de una persona hasta 35 residentes, además de otra persona localizable; de 36 a 80, dos personas; de 81 a 110, dos personas, además de otra persona localizable; de 111 hasta 150 residentes , tres personas; a partir de 151, tres personas más otra por cada 50 residentes o fracción.	Ratio mínima GIII dependencia: 0,39. Grado II: 0,32. Personal de atención directa en una proporción persona/atendido no inferior al 0,25. Asimismo tendrán que disponer de personal de atención indirecta en una proporción persona/atendido no inferior al 0,10.			Grado III: 10 horas año/persona usuaria. GII: 10 horas año por persona usuaria.			Grado III: 12 horas año/persona usuaria. GII: 12 horas año por persona usuaria.	Grado III: 15 horas año/persona usuaria. GII: 20 horas año por persona usuaria.	Grado III: 9 horas año/persona usuaria. GII: 5 horas año por persona usuaria.	Grado III: 10 horas año/persona usuaria. GII: 10 horas año por persona usuaria.
EXTREMADURA ⁸⁶										
			Un Auxiliar Sanitario, o cuidador, por cada 7 plazas o fracción.		Un médico.	ATS por cada 25 ancianos.		Se recomienda un fisioterapeuta.		
GALICIA⁸⁷										
	Personal de atención directa en régimen de jornada completa: 0,20				En los centros con un número inferior a 40	En los centros con un número inferior a 40				

⁸⁴ Fuente de Información: <http://bocyl.jcyl.es/html/2001/01/24/html/BOCYL-D-24012001-3.do>

⁸⁵ Fuente de Información: <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6958/1444536.pdf>

⁸⁶ Fuente de Información: <http://doe.gobex.es/pdfs/doe/1996/140o/96040015.pdf>

⁸⁷ Fuente de Información: https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/normativa/orde_13_abril_2007_cas.pdf

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL
	por usuario en módulos de personas con autonomía y de 0,35 en módulos destinados a personas dependientes.				plazas asistidas se deberá contar con la presencia localizada de médico y ATS o DUE durante las 24 horas. Aquéllos con un número superior de plazas asistidas, además de la presencia localizada del personal médico, deberán contar con la presencia física del ATS o DUE las 24 horas.	plazas asistidas se deberá contar con la presencia localizada de médico y ATS o DUE durante las 24 horas. Aquéllos con un número superior de plazas asistidas, además de la presencia localizada del personal médico, deberán contar con la presencia física del ATS o DUE las 24 horas.				
LA RIOJA ⁸⁸										
			Dispondrá de Auxiliares en la siguiente proporción: Nivel 1. 280 horas/semana. Nivel 2. 480 horas/semana. Nivel 3. 800 horas/semana. Nivel 4. 800 horas/semana + 40 horas/semana por cada 10 residentes o fracción que supere los 200 residentes.		Nivel 1. Dispondrá de 20 horas/semana como mínimo de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 2. Dispondrá de 40 horas/semana mínima de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 3. Dispondrá de 60 horas/semana mínima de titulado médico repartidas en toda la semana. Nivel 4. Dispondrá de 80 horas/semana mínima de titulado médico repartidas en toda la semana.	Dispondrá de ATS o DUE en la siguiente proporción: Nivel 1. 60 horas/semana. Nivel 2. 80 horas/semana. Nivel 3. 100 horas/semana. Nivel 4. 160 horas/semana.	Nivel 1. Se realizará por, al menos, un profesional propio del Centro en media jornada. Nivel 2. Se realizará por un profesional del propio Centro en jornada completa. Niveles 3 y 4. Se realizará por al menos un profesional del propio Centro a jornada completa.	Nivel 1. 10 horas/semana. Nivel 2. 20 horas/semana. Niveles 3 y 4. 40 horas/semana.	Nivel 1. 10 horas/semana. Nivel 2. 20 horas/semana. Niveles 3 y 4. 40 horas/semana.	
MADRID ⁸⁹										
El índice de personal a jornada completa/usuario será de 0,25 para										

⁸⁸ Fuente de Información: <https://ias1.larioja.org/cex/sistemas/GenericoServlet?servlet=cex.sistemas.dyn.portal.ImgServletSis&code=oumCvWlgBUf6lChv9ZDgP%2FhXhSM%2FFmchLOk7SvSVKtgH5h3TVkJMOglAFw6X7X0oxVWa9cUmjPqO%0AfpOOfXnGsyN%2B66VfV1pP>

⁸⁹ Fuente de Información: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-4505-consolidado.pdf>

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL	
usuarios válidos; y 0,35 para usuarios asistidos.											
MURCIA ⁹⁰											
	Atención directa: Médicos, ATS-DUE, Trabajador Social y Fisioterapeuta, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionales. Auxiliares de clínica... Para personas válidas la proporción de personal/usuario atendido 0'10% para el personal de atención directa y para dependientes del 0,25%.		El personal de atención directa será de una persona hasta 40 residentes, además de otra localizable; 41 a 80, dos personas; 81 a 120, dos personas, más otra localizable; de 121 a 160, tres personas; a partir de 161, tres personas, más otra por cada 40 residentes o fracción		Para personas dependientes: En residencias de hasta 40 usuarios, se exigirá una prestación mínima de una hora diaria.	ATS/DUE, con una prestación mínima de 1 hora diaria hasta 40 usuarios. Adicionalmente, cada 20 usuarios o fracción se realizará una prestación de una hora diaria más.	En residencias de hasta 40 usuarios, se exigirá una prestación mínima de una hora diaria. Adicionalmente, cada 20 usuarios o fracción se realizará una prestación de una hora diaria más	Con menos de 50 usuarios, un fisioterapeuta cinco horas semanales; de 50 hasta 100 dos horas diarias; a partir de 100, cuatro horas diarias.			
NAVARRA ⁹¹											
	Atención directa: diplomados en enfermería y personal de servicios generales. Mínimo de 0,35 por residente. Centro psico geriátrico: 0,40 por residente.					Diplomado en enfermería con presencia permanente en el centro.					
PAÍS VASCO ⁹²											
Como numerador, el número total de horas trabajadas por el personal y como denominador, el número de plazas ocupadas del centro residencial. La entidad responsable del centro residencial podrá autorizar la actuación de personas voluntarias para el acompañamiento de las personas usuarias.	TOTAL: Grado 0 y I= 0,235, Grado II y III= 0,360		Apoyo a las actividades de la vida diaria (AVD): Grado 0 y I= 0,180, Grado II y III= 0,295.	Psicológica, pedagógica o psicopedagógica: Grado 0 y I= 0,003, Grado II y III= 0,003.	Médica: Grado 0 y I= 0,006, Grado II y III= 0,009.	Enfermería: Grado 0 y I= 0,027, Grado II y III= 0,032.	Trabajo social: Grado 0 y I= 0,006, Grado II y III= 0,006	Fisioterapéutica: Grado 0 y I= 0,002, Grado II y III= 0,004.	Ocupacional: Grado 0 y I= 0,011, Grado II y III= 0,011		
VALENCIANA, COMUNITAT ⁹³											
La atención nocturna personal atención directa: Un profesional en residencias hasta 35 plazas, dos trabajadores entre 36 y 100 plazas, 3 trabajadores entre			Mínimo de 2 auxiliares de enfermería/gerocultores a jornada	Mínimo 6 horas semanales hasta 50 plazas o fracción,	Como mínimo de 3 horas semanales por cada 10 plazas o fracción en	Mínimo de 8 horas semanales por cada 10 plazas o fracción de	Con un mínimo de 5 horas semanales por cada 40 plazas o fracción de	3 horas semana c/ 10 plazas o fracción hasta 100 plazas. > 100 plaz.		Mínima 6 horas semanales c/ 25 plazas, o fracción, hasta 100 plazas.	

⁹⁰ Fuente de Información: [https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=83549&IDTIPO=60&RASTRO=c468\\$m37235,37181](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=83549&IDTIPO=60&RASTRO=c468$m37235,37181)

⁹¹ Fuente de Información: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=28700>

⁹² Fuente de Información: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/1998/04/9801505a.pdf>

⁹³ Fuente de Información: http://www.dogv.gva.es/datos/2005/02/14/pdf/2005_1376.pdf

RATIO GENERAL DE PLANTILLA PERSONAS DEPENDIENTES	RATIO DE ATENCIÓN DIRECTA	RATIO ATENCIÓN INDIRECTA	RATIO AUXILIAR-GEROCULTOR/A	RATIO PSICOLOGÍA	RATIO MÉDICO/A	RATIO ENFERMERÍA	RATIO TRABAJADOR SOCIAL	RATIO FISIOTERAPIA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	TASOC EDUCACIÓN SOCIAL
101 y 150 plazas. Superior a 151 plazas, 3 trabajadores y uno más por cada 50 plazas adicionales o fracción.			completa, cada 9 usuarios. Para unidades de alta dependencia 2 auxiliares cada 7 usuarios.	aumentando 5 horas semanales por cada 25 plazas adicionales o fracción.	centros de menos de 100 plazas. En centros de más de 100 plazas de 10 horas semanales por cada 25 plazas o fracción. La prestación mínima semanal será de cinco horas.	forma proporcional. En centro con unidad de alta dependencia: enfermero/a con presencia física 24 horas del día.	forma proporcional.	aumenta 2 horas semana c/ 10 plazas o fracción. Alta dependencia: 10 horas semana c/ 15 usu.		>100 plazas: 4,5 horas semanales adicionales c/ 25 plazas o fracción. Actividades bajo supervisión de psicólogo

En revisión

ANEXO 5: PERSONAS CONVIDADAS A PARTICIPAR EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PRODUCTO 5

Nombre de la organización	Nombre	Cargo
ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO. Barranquilla.	Betty Molano	Administradora. Jefe de Garantía de Calidad del Hospital Universitario CARI. Barranquilla.
SENA	Claudia María Vargas Zúñiga	Grupo de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales. Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo. Dirección General
Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Universidad Javeriana	Edilma Marlén Suárez	Presidenta del Consejo Técnico Nacional de Enfermería. Profesora Departamento Enfermería en Salud Colectiva.
Departamento Nacional de Planeación - DNP	Elisa Ferrari de la Roche	Persona técnica de referencia del proyecto por parte del DNP.
Universidad Francisco de Paula Santander Cúcuta	Gloria Omaira Bautista Espinel	Directora del grupo de investigación GICE: línea de investigación: Innovación, calidad, Modelos de atención, gestión y Tics en enfermería.
Consejo Técnico Nacional de Enfermería de Colombia. ACOFAEN.	Jacqueline Molina de Uriza	Gerente de Proyectos ACOFAEN.
Universidad Javeriana	Jenny Amparo Lozano Beltrán	Profesora Departamento Enfermería en Salud Colectiva
Asesor Banco Mundial. Profesor Universidad Javeriana. Asociación Colombiana de Psiquiatría.	José Miguel Ignacio Uribe Restrepo	Psiquiatra
BID - Cooperación Técnica Regional Astur	Laura Cristina López Franco	Consultora BID
Fundación para el cuidado del adulto mayor. Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle.	Leonor Cuéllar	Gerente de Fundación para el cuidado del adulto mayor. Profesora Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle.
ACOFAN	María del Carmen Gutiérrez Agudelo	Directora Ejecutiva ACOFAN.
SENA	Mario Javier Rincón Triana	Grupo de Política y Fortalecimiento Grupo E.C.C.L. Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo. Dirección General
Universidad la Gran Colombia	Martha Elisa Monsalve Cuéllar	Docente investigadora
Escola Universitària d'Infermeria de Terrassa - UAB.	Montserrat Comellas Oliva	Enfermera. Doctorado en competencias de profesionales y cuidadores. Directora Escuela de Enfermería.
Versania. Lazos Humanos - Keralty	Pamela Sofía Díaz Pinilla	Gerente General
Universidad de Santander	Piedad Cecilia Serpa	Docente del programa de Medicina de la Universidad de Santander. Gestión de servicios de salud, auditoría clínica, calidad asistencial.

Nombre de la organización	Nombre	Cargo
Comité Latinoamericano y del Caribe de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriatría	Robinson Cuadros Cuadros	Presidente electo
SENA.	Sandra P. Angarita Trujillo	Grupo de Política y Fortalecimiento Grupo E.C.C.L. Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo. Dirección General
BID - Cooperación Técnica DNP	Santiago León	Consultor – División de Protección Social y Salud
Consejo Técnico Nacional de Enfermería de Colombia. ACOFAEN	Yaneth Mercedes Parrado Lozano	Presidenta ACOFAEN.

Equipo del Instituto Universitario Avedis Donabedian – UAB

Nombre de la organización	Nombre	Cargo
Instituto Universitario Avedis Donabedian. UAB	Joaquim Bañeres	Director
Instituto Universitario Avedis Donabedian. UA.	Pilar Hilarión	Subdirectora. Coordinadora del proyecto.
Instituto Universitario Avedis Donabedian. UAB	Pili Illarramendi	Técnica de proyectos
Instituto Universitario Avedis Donabedian. UAB	Marc Gibert	Técnico de proyectos

Equipo de Referencia del BID y del DNP para el seguimiento del proyecto

Nombre de la organización	Nombre	Cargo
Departamento Nacional de Planeación - DNP	Elisa Ferrari de la Roche	Persona técnica de referencia del proyecto por parte del DNP.
Banco Interamericano de Desarrollo - BID	Santiago León	Consultor – División de Protección Social y Salud

Con el apoyo y participación especial de:

- Consejo Técnico Nacional de Enfermería de Colombia.
- ACOFAEN. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería de Colombia.
- SENA. Servicio Nacional de Aprendizaje.

NOTA: El presente documento, además de ser elaborado de forma consensuada y en un entorno de aprendizaje colaborativo, ha contado con la revisión por parte del Departamento Nacional de Planeación de Colombia – DNP, del Banco Interamericano de Desarrollo - BID y ha sido enviado a revisión por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

