

# Estudio de los perfiles existentes y las necesidades formativas en el ámbito de las actividades ligadas a la Ley de Dependencia.



**IRCUAL**

Instituto Regional de las Cualificaciones  
de la Comunidad de Madrid



UNIÓN EUROPEA  
FONDO SOCIAL EUROPEO  
*El Fondo Social Europeo invierte en tu futuro*



Servicio Regional de Empleo  
CONSEJERÍA DE EMPLEO Y MUJER

**Comunidad de Madrid**



## ÍNDICE

<b>1. Prólogo .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Introducción al Estudio de Necesidades Formativas en el ámbito de la Atención a la Dependencia .....</b>	<b>6</b>
2.1. Contexto general del sector de atención a la dependencia .....	6
2.2. Principales objetivos perseguidos por el Estudio .....	6
2.3. Determinación del alcance del campo de Estudio .....	8
2.4. Desarrollo metodológico aplicado en la elaboración del Estudio.....	16
<b>3. Diagnóstico general de la economía y el empleo en el sector de atención a la dependencia.....</b>	<b>21</b>
3.1. Influencia de la estructura poblacional en el ámbito de la dependencia .....	21
3.2. Gasto público en la atención a la dependencia.....	33
3.3. Caracterización económica de los sectores incluidos en el estudio .....	35
3.4. Caracterización del tejido productivo .....	42
3.5. Impacto de la atención a la dependencia en el empleo .....	44
<b>4. Caracterización de los Perfiles profesionales y la estructura organizacional dentro de las empresas del sector.....</b>	<b>49</b>
4.1. Análisis de los Perfiles profesionales existentes .....	49
4.2. Sistema organizativo y estructura ocupacional de las empresas del sector .....	57
<b>5. Evolución y prospectiva del sector de la dependencia en la Comunidad de Madrid .....</b>	<b>68</b>
5.1. Tendencias del sector de atención a la dependencia .....	68
5.2. Impacto de las tendencias en la evolución futura del mercado laboral. Perfiles emergentes .....	77
<b>6. Situación de la oferta formativa y las cualificaciones aplicables al sector de atención a la dependencia.....</b>	<b>89</b>
6.1. Adaptación de las actuales cualificaciones profesionales a los perfiles analizados.....	89
6.2. Certificados de profesionalidad.....	91
6.3. Necesidades formativas actuales y futuras detectadas en el sector en la Comunidad de Madrid .....	94
6.4. Oferta formativa para los perfiles del sector .....	109
<b>7. Principales conclusiones del Estudio .....</b>	<b>122</b>

## 1. PRÓLOGO

## 1. Prólogo

Ante el contexto de repunte del desempleo, ocasionado por la actual coyuntura económica, resulta fundamental volverse hacia aquellos sectores de mayor dinamismo por su capacidad de convertirse en auténticos yacimientos de empleo. Así ha sido reconocido en el Plan extraordinario de Orientación, Formación Profesional e inserción laboral para hacer frente al incremento del paro registrado aprobado mediante acuerdo del Consejo de Ministros el 18 de abril de 2008 y posteriormente la Orden TIN/1940/2008, de 4 de julio

Para dar respuesta a esta situación, el Instituto Regional de las Cualificaciones de Madrid (IRCUAL), consciente de la importancia del sector de atención a la dependencia en la generación de puestos de trabajo ha querido elaborar el presente Estudio.

El presente “*Resumen Ejecutivo del Estudio de las necesidades formativas en el ámbito de la Ley de Dependencia en la Comunidad de Madrid*”, plasma de manera sintética los resultados obtenidos tras un meticuloso trabajo en el cuál ha tenido una especial relevancia la interacción con los principales agentes del sector: expertos relevantes de los ámbitos de la administración pública, profesionales del sector y asociaciones Profesionales.

[\*\*VOLVER\*\*](#)

## 2. INTRODUCCIÓN

## 2. Introducción al Estudio de Necesidades Formativas en el ámbito de la Atención a la Dependencia

[VOLVER](#)

### 2.1. Contexto general del sector de atención a la dependencia

Actualmente en España, y en la Comunidad de Madrid, la atención de las necesidades de las personas dependientes es uno de los grandes retos de la política social.

La puesta en marcha de la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia*, supone el establecimiento de una nueva modalidad de prestación social. Esta modalidad, mediante un Sistema de Atención Integral, garantiza unos derechos básicos que normalizan la atención a las personas en situación de dependencia.

La aplicación de la Ley de Dependencia supondrá un aumento en la demanda, de perfiles profesionales que se ajusten a las nuevas necesidades de la atención integral prestada a las personas dependientes. La demanda de perfiles profesionales registrará un crecimiento paulatino durante los próximos años mientras se realiza la implantación progresiva del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, hasta completar la cobertura total de las personas dependientes en el año 2015.

El sector de atención a la Dependencia está considerado por la Unión Europea como uno de los yacimientos de empleo más importantes, y en España se calcula que se podrán crear en total, tal y como indica el Libro Blanco de la Dependencia, unos 550.000 empleos.

No obstante, la Comunidad de Madrid se encuentra en una situación de privilegio como consecuencia de la importancia que, desde hace años, han supuesto los Servicios Sociales y, la **Ley de Dependencia** solo ha venido a **reconocer una situación de hecho**, ya que la atención a las personas dependientes siempre ha estado dentro de las prioridades de actuación en el ámbito social.

### 2.2. Principales objetivos perseguidos por el Estudio

[VOLVER](#)

El presente estudio tiene como finalidad identificar las necesidades formativas de los perfiles profesionales existentes en las actividades ligadas a la atención a la dependencia. Para la consecución de este objetivo, se ha llevado a cabo un análisis

global del sector, incluyendo una revisión de su evolución en los últimos años, y a partir de las variables estratégicas que inciden en el mercado laboral y en el escenario económico, determinar las tendencias y necesidades futuras, haciendo especial énfasis en los actuales perfiles profesionales, los emergentes y las necesidades formativas del sector.

En última instancia, el estudio pretende configurarse como un instrumento de planificación y decisión que permita a los organismos públicos y principales agentes del sector, reconvertir o actualizar la cualificación de los trabajadores vinculados a la atención a la dependencia.

Para lograr el objetivo general, se han contemplado los siguientes objetivos específicos:

- Determinar las principales actividades y servicios relacionados con la atención a la dependencia y con la atención al mayor, en su sentido más amplio.
- Identificar cómo queda reflejado el sector en las clasificaciones y sistemas estadísticos económicos y ocupacionales a nivel nacional.
- Identificar y revisar el amplio marco normativo aplicable al sector a nivel estatal, autonómico y local, detectando las implicaciones y obligaciones que las diferentes normas establecen para el sector.
- Analizar las principales magnitudes socio-laborales y económicas del sector, obteniendo una visión de la importancia de este a nivel nacional y en el ámbito de la Comunidad de Madrid.
- Analizar en profundidad la configuración y estructuración del sector a nivel nacional y de la Comunidad de Madrid.
- Entender las perspectivas y tendencias del sector en la Comunidad de Madrid, y en especial sus implicaciones como yacimientos de empleo para la definición de nuevos perfiles ocupacionales y de planes formativos necesarios para cubrir las necesidades surgidas.
- Analizar los perfiles existentes desde el punto de vista funcional, indicando su adecuación al mercado actual y futuro, y determinando las competencias y conocimientos necesarios para el personal especializado en la atención a la dependencia.

- Definir nuevos perfiles que den respuesta a nuevas actividades desarrolladas en la actualidad o en el futuro, e identificar perfiles emergentes que puedan convertirse en importantes yacimientos de empleo a futuro.
- Identificar y analizar la oferta formativa existente, Formación Profesional del Reglada, Formación Profesional para el Empleo (Formación Profesional prioritariamente para trabajadores desempleados y para trabajadores ocupados) y otras actuaciones formativas, relativas al sector en su totalidad, a los diferentes subsectores y a las distintas ocupaciones consideradas.
- Identificar las necesidades formativas, por cada uno de los subsectores, de los diferentes perfiles profesionales, para la mejora de sus funciones y su adecuación a los nuevos cambios generados en el sector.

Se pretende así obtener una mayor comprensión de las tendencias del sector, sobre todo en lo relacionado a las previsiones de empleo, ratios de calidad exigidos, la incorporación de nuevas tecnologías y procesos que afecten el desempeño de las ocupaciones, los perfiles profesionales de cada uno de los subsectores y de la identificación de las carencias o necesidades formativas más relevantes. La obtención de esta información práctica presenta numerosas ventajas para el Servicio Regional de Empleo, los responsables públicos de las Administraciones regionales y locales con competencia en la materia, los responsables de recursos humanos de las empresas, los centros formativos y educadores y para los propios trabajadores. Entre dichas ventajas cabe destacar:

- **Permitir una correcta formulación de las descripciones de funciones y contenidos de los distintos puestos de trabajo.**
- **Revisar y actualizar las cualificaciones aplicables al sector de atención a la dependencia.**
- **Servir de herramienta en la elaboración de la oferta formativa y programas de estudio adaptados a las necesidades reales de las empresas del sector y favorecer una mayor uniformidad de contenidos.**

### 2.3. Determinación del alcance del campo de Estudio [VOLVER](#)

En primer lugar, para poder llevar a cabo la determinación del alcance del campo de estudio, es preciso establecer una definición sobre el concepto de dependencia.



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

A su vez, con el fin de determinar el alcance del campo de este estudio, es necesario analizar la estructura y organización del sector de atención a la dependencia, ya que este comprende un gran número de actividades, y aunque estas presentan diferencias importantes entre sí, en la mayoría de los casos comparten como denominador común, su pertenecía al sector sociosanitario.

A la hora de determinar las diferentes áreas o subsectores, relacionados con la atención a la dependencia, a incluir en el estudio se han de tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. En el presente estudio **se estudiarán diferentes Servicios asociados a la Ley de Dependencia, prestando especial atención a** aquellos dirigidos a:
  - **Personas mayores y menores.**
  - **Discapacitados físicos (mayores y menores).**
  - **Discapacitados psíquicos (mayores y menores)**
2. Existen servicios adicionales no incluidos en el Catálogo de Servicios del SAAD, prestados por las CC.AA. y Ayuntamientos, que por su estrecha relación con la atención a la dependencia y con el objetivo del presente estudio, se han incluido en la estructura de sectores a analizar. Este es el caso de otros servicios sociales destinados a personas mayores o con algún tipo de discapacidad, que impide que realicen actividades de forma autónoma:
  - Servicio de Lavandería.
  - Comida a Domicilio.
  - Pisos Tutelados.
  - Centros para Mayores.
  - Programas de Fin de Semana en Centros de Día.
  - Programa de Vacaciones de Familias Cuidadoras de Mayores.

3. Para agrupar los subsectores de actividad a analizar, **se ha mantenido la estructura básica del Catálogo de Servicios del SAAD, incluyendo los servicios adicionales prestados por las CC.AA.** y Ayuntamientos bajo otras prestaciones de naturaleza similar.

Como excepción, los Centros para Mayores se han incluido como un subsector por sí mismo, dada su magnitud y volumen de actividad.

Teniendo en cuenta los diferentes subsectores y actividades descritas en relación a la atención a la dependencia, la estructura del sector objeto de análisis se configura como muestra la siguiente figura.

Figura 1- Configuración del sector objeto de análisis



Fuente: elaboración propia.

### 2.3.1 Estructura y Configuración del sector

[VOLVER](#)

A su vez, para poder llevar a cabo la determinación del alcance del campo de este estudio, es necesario presentar la estructura y organización del sector de atención a la dependencia y los Servicios Sociales, analizándolo desde diferentes perspectivas:

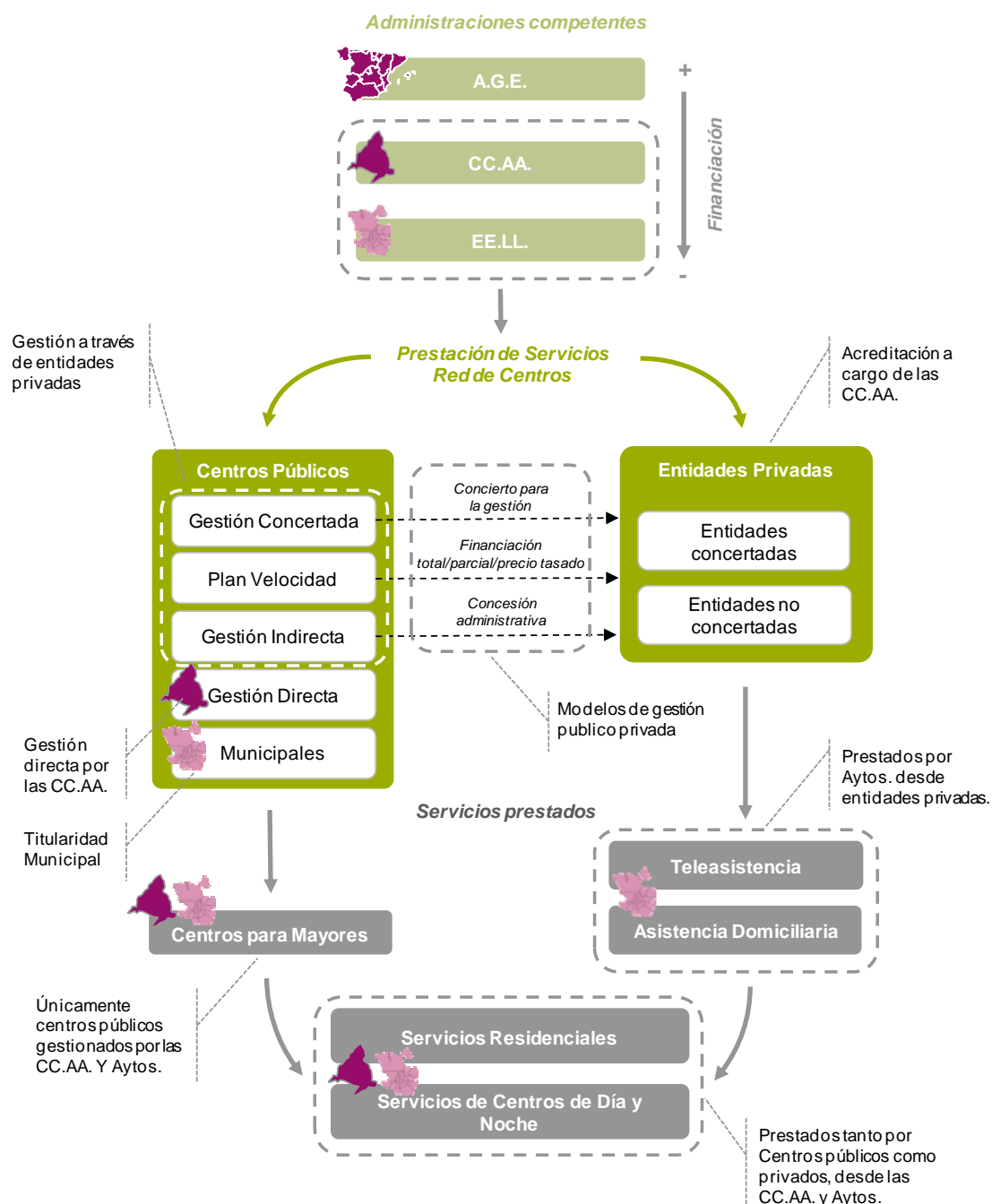
1. Administración,
2. Prestación de servicios
3. Servicios prestados.

El esquema representado en la siguiente figura, resume, a modo conceptual, la estructura y organización del sector de atención a la dependencia y los Servicios Sociales a nivel nacional y regional descrita anteriormente.

En ella se recoge el modelo de financiación, las relaciones entre los diferentes agentes del sector, los Servicios de atención a la dependencia y los diversos modelos de gestión de los centros.

Figura 2 - Estructura del sector de atención a la dependencia y Servicios Sociales

### Estructura y Organización del Sector de la Dependencia y Los Servicios Sociales



Fuente: elaboración propia.

#### **4. El papel de la Administración**

Los tres niveles de la Administración, forman uno de los pilares del sector de atención a la dependencia y los Servicios Sociales:

- Desde la Administración General del Estado (A.G.E.), se establece y financia el nivel mínimo de prestación de la Ley de Dependencia
- Las CC.AA. participan en la financiación de las prestaciones y servicios de la Ley de Dependencia, realizan la práctica totalidad de las funciones de gestión y coordinación de los servicios de promoción de la autonomía personal y financian los recursos y programas en materia de servicios sociales de su Comunidad Autónoma.
- Las Entidades Locales participan en la gestión de los servicios sociales y de atención a las personas en situación de dependencia, conforme a la normativa establecida por las diferentes CC.AA.

#### **La prestación de servicios: centros públicos, privados y modelos de gestión**

La prestación de servicios se lleva a cabo mediante la **Red de Servicios Sociales de las respectivas CC.AA.** y Ayuntamientos en el ámbito de las competencias que las mismas tienen asumidas. Esta Red de Centros está constituida por:

- **Centros Públicos:**
  - **Centros públicos de las CC.AA.**
  - **Centros públicos de las EE.LL.**
- **Centros Privados**
  - **Entidades privadas concertadas**
  - **Entidades privadas no concertadas**

Las plazas de los diferentes centros y equipamientos públicos, residenciales y no residenciales, en territorio de la Comunidad de Madrid, según el modelo de gestión, pueden ser:

- De Gestión Directa
- De Gestión Indirecta
- Municipales

- Concertados
- Plan de Velocidad

### Servicios Sociales y de Atención a Dependientes

Desde los diferentes tipos de centros descritos anteriormente, se prestan una serie de servicios:

- **Centros para Mayores:** desde los que se ofrecen diferentes servicios a las personas mayores, **gestionados por el Gobierno Regional y Ayuntamientos**.
- **Servicio de Teleasistencia:** los **Ayuntamientos**, tras la suscripción de un convenio con el Gobierno Regional, son los encargados de **adjudicar la ejecución** del servicio **a entidades privadas** debidamente acreditadas.
- **Servicio de Asistencia Domiciliaria** los **Ayuntamientos**, tras la suscripción de un convenio con el Gobierno Regional, son los encargados de **adjudicar la ejecución** del servicio **a entidades privadas** debidamente acreditadas.
- **Servicio de Centro de Día:** se ofrece desde **Administraciones Regionales y Ayuntamientos y**, gestionados mediante alguno de los anteriores modelos de **gestión público-privada**.
- **Servicios de Atención Residencial:** se ofrece desde **Administraciones Regionales y Ayuntamientos y**, gestionados mediante alguno de los anteriores modelos de **gestión público-privado**.

### 2.3.2 Actividades económicas en el sector de atención a la dependencia [VOLVER](#)

En relación a las actividades profesionales en el ámbito de atención a la dependencia hay que señalar que existen diferentes clasificaciones para las actividades según el objetivo y el contexto en el que se sitúe la clasificación.

Así pues, antes de llevar a cabo cualquier análisis se hace preciso establecer una definición clara y específica del conjunto de actividades que serán objeto de estudio en el presente documento. Esta tarea previa resulta fundamental para poder evaluar posteriormente los efectos de estas actividades sobre la inversión y el empleo.

Existen una serie de actividades empresariales de distinta índole recogidas en la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE), según el alcance y la definición del sector que se ha seguido en el estudio. En la siguiente tabla se muestran

las actividades económicas relacionadas con el sector sociosanitario que se han tenido en cuenta dentro del ámbito de este estudio, comparando la clasificación CNAE-93 y la nueva clasificación CNAE-2009.

Figura 3- Actividades contempladas en el CNAE consideradas para este estudio

CNAE-93		CNAE-2009	
		84	Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria
75	Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	84.1	Administración Pública y de la Política Económica y Social
75120	Regulación de las Actividades sanitarias, educativas, culturales y otros servicios sociales, excepto Seguridad Social obligatoria	8412	Regulación de las Actividades sanitarias, educativas, culturales y otros servicios sociales, excepto Seguridad Social obligatoria
85	Actividades sanitarias y veterinarias, servicios sociales		
		86.2	Actividades Médicas y Odontológicas
85120	Actividades de Medicina Especializada	8622	Actividades de medicina especializada
		86.9	Otras Actividades Sanitarias
85141	Actividades sanitarias de profesionales independientes (excepto médicos)	8690	Otras actividades sanitarias
85144	Otras actividades sanitarias		
		87	Asistencia en Establecimientos Residenciales
		87.1	Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios
		87.2	Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia
		8720	Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental
		87.3	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad física
85311	Acogimiento de ancianos con alojamiento	8731	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores
85312	Acogimiento de personas con minusvalías con alojamiento	8732	Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física

		87.9	Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales
		8790	Otras actividades de asistencia en servicios residenciales
		88	Actividades de Servicios Sociales sin alojamiento
		88.1	Actividades de servicios sociales sin alojamiento para personas mayores y con discapacidad
85321	Actividades de servicios sociales a personas con minusvalías	8812	Actividades de servicios sociales a personas con minusvalías
85323	Actividades de servicios sociales a domicilio	8811	Actividades de Servicios Sociales sin alojamiento para personas mayores
85325	Otros servicios sociales sin alojamiento	8812	Actividades de servicios sociales a personas con minusvalías

Fuente: CNAE

Cabe destacar, en relación a la tabla de clasificaciones anterior que **algunas de las actividades que se encontraban recogidas en el CNAE-93 de forma muy genérica han sido desarrolladas con un mayor nivel de detalle en la clasificación CNAE-2009.**

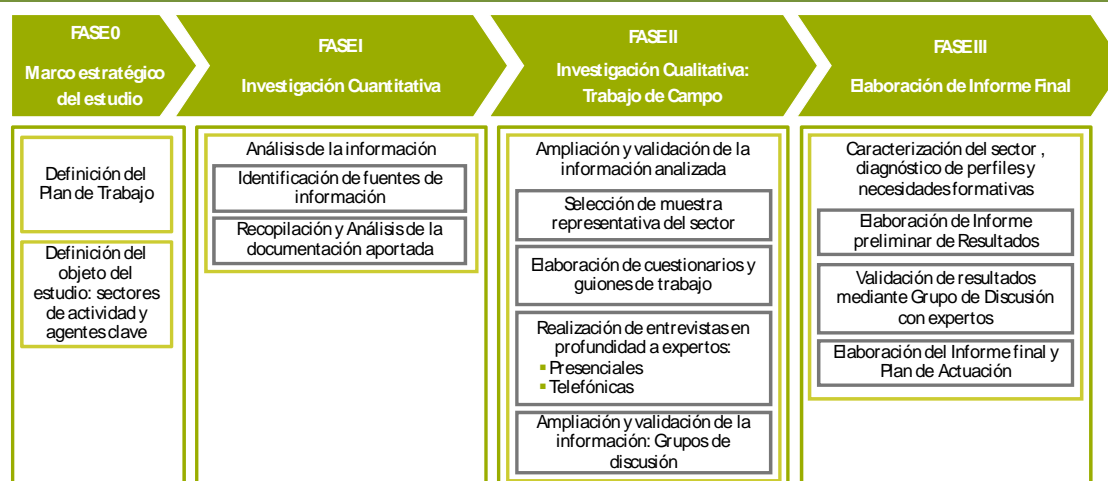
#### 2.4. Desarrollo metodológico aplicado en la elaboración del Estudio

Durante la elaboración del estudio se ha seguido el esquema metodológico que se indica a continuación:

[\*\*VOLVER\*\*](#)



Figura 4- Enfoque metodológico del Estudio



Fuentes: elaboración everis.

### **Investigación Cuantitativa**

Se ha desarrollado una labor exhaustiva de búsqueda, recopilación y análisis de la amplia documentación e información disponible en el sector de atención a la dependencia en diferentes fuentes a nivel internacional, europeo y nacional: Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, Dirección General del Mayor del Ayuntamiento de Madrid, Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, IMSERSO, Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE), Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO), Sistema de Información de los Servicios Públicos de Empleo (SISPE), CC.OO., UGT, Eurostat, estadísticas sobre población del INE, prestando especial atención al avance de la encuesta EDAD 2008 sobre discapacidad en España, Estadística de la Comunidad de Madrid, Estadística del Ayuntamiento de Madrid, etc.

En lo referido a las fuentes relacionadas con la formación se han revisado las siguientes fuentes: Portal de Empleo de la Comunidad de Madrid, Portal de Educación de la Comunidad de Madrid, Fundación Tripartita, Ministerio de Educación, INEM, IRCUAL, INCUAL y otros datos y documentos sobre Formación Profesional Continua, Ocupacional y Reglada.

Así mismo se recopiló y analizó trabajo de análisis sectorial y estudios ocupacionales relacionados con el sector de atención a la dependencia. Adicionalmente se tomó como marco referencial el Estudio Sectorial de la Actividad Productiva de la Joyería, Bisutería y Relojería, desarrollado por el IRCUAL.

### **Investigación Cualitativa**

Durante esta fase de trabajo además de análisis cualitativo de la información se ha llevado a cabo un trabajo de campo con el objeto de contrastar la información de gabinete obtenida, consistente en:

- **Entrevistas en profundidad:** han consistido en una conversación directa con los expertos más relevantes. Esta vía ha permitido detectar con un alto grado de precisión las tendencias futuras del sector, la evolución del empleo, perfiles emergentes y la identificación de carencias y requerimientos formativos de las profesiones. Esto ha ayudado a conocer no sólo la situación de las diferentes ocupaciones, sino también el proceso de adaptación que viene experimentando

por la incidencia de las nuevas legislaciones y políticas medioambientales, tecnologías innovadoras y los nuevos procesos de trabajo.

- **Cuestionarios de contraste de conclusiones parciales:** se ha llevado a cabo mediante la realización de encuestas presenciales o telefónicas en las que se plasmaban los resultados obtenidos en las diversas entrevistas efectuadas.

Para poder realizar tanto las entrevistas en profundidad como los cuestionarios ha sido importante optimizar la selección de los principales agentes de cada subsector. La muestra finalmente seleccionada ha contado para cada subsector con representatividad de alguno de los siguientes grupos: principales empresas de ámbito privado, autoridades competentes, sindicatos y miembros de la administración y asociaciones profesionales sectoriales.

- **Focus group:** Una vez obtenido el informe final del Estudio, se seleccionó un grupo de expertos que ya había colaborado en la parte previa del trabajo de campo para la realización una **sesión de validación**. En esta reunión se han validado de manera conjunta las conclusiones finales alcanzadas por el Estudio.

[\*\*VOLVER\*\*](#)

### **3. DIAGNÓSTICO GENERAL DE LA ECONOMÍA Y EL EMPLEO EN EL SECTOR DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**

### 3. Diagnóstico general de la economía y el empleo en el sector de atención a la dependencia [VOLVER](#)

Para ayudar a contextualizar económicamente el sector, es necesario considerar, no solo los datos económicos, empresariales y del mercado laboral, sino también determinados factores sociodemográficos que influyen de forma decisiva en la situación actual y futura de las actividades ligadas al sector.

#### 3.1. Influencia de la estructura poblacional en el ámbito de la dependencia

Los datos disponibles sobre personas dependientes muestran<sup>1</sup> que existe una estrecha relación entre dependencia y edad, aumentando el número de limitaciones en las capacidades funcionales conforme se analizan grupos de población de mayor edad.

Existe una edad, situada alrededor de los 80 años, en que aumenta considerablemente el grado de limitaciones funcionales y cognitivas, por lo que no es extraño que la dependencia se perciba como un problema estrechamente vinculado al envejecimiento. A pesar de ello, la dependencia no es un problema que afecte exclusivamente a las personas mayores, ya que recorre todas las edades de población y no se puede generalizar al colectivo de las personas mayores, aun cuando sean éstas las que con más intensidad se ven afectadas.

La dependencia puede aparecer estar presente desde el nacimiento, desencadenarse por causas diversas o ir apareciendo a medida que las personas envejecen como consecuencia del proceso global de envejecimiento. Existen una serie de variables de que condicionan la aparición de los desencadenantes de la dependencia, haciendo posible la prevención de la dependencia promoviendo hábitos de vida saludables, mejorando la eficacia de los sistemas de atención y asegurando tratamientos preventivos de determinadas enfermedades.

Sin embargo, **el proceso acelerado de envejecimiento y el crecimiento de nuestra población está dando una nueva dimensión, tanto cuantitativa como cualitativa, al problema, al coincidir con cambios profundos en la estructura social de las**

---

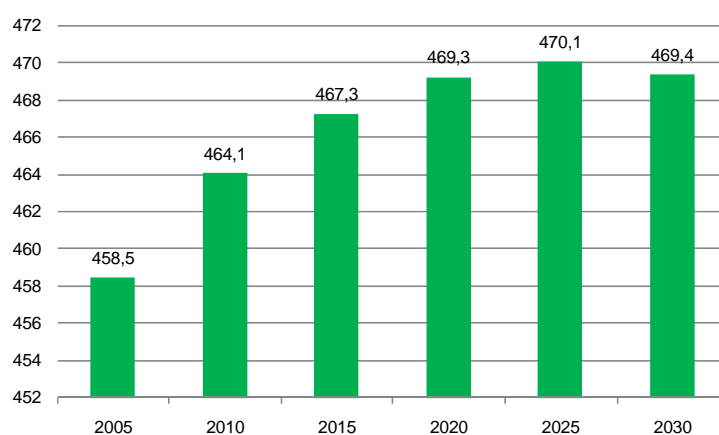
<sup>1</sup> Según el Libro Blanco de la Dependencia.

familias y de la población que lleva a cabo los cuidados de las personas dependientes.

### Crecimiento de la población

El crecimiento de la población, en general, es un hecho a nivel mundial, y viene determinada por factores como el aumento de la esperanza de vida, el fenómeno de la inmigración y la paulatina recuperación de la tasa de fecundidad.

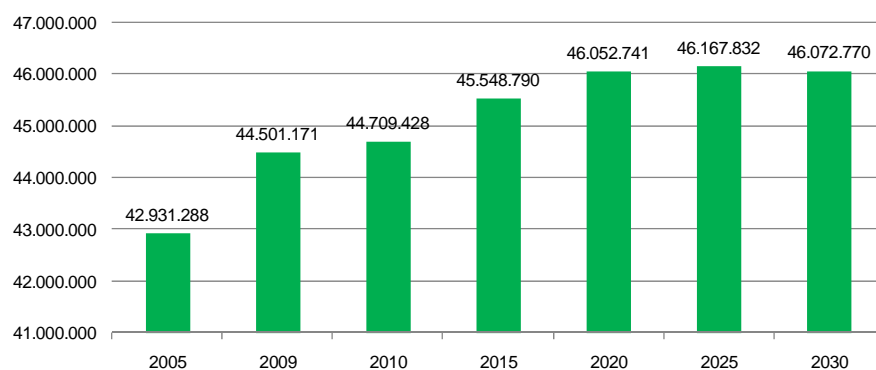
Figura 5- Proyección de la población de la UE(25)



Datos en millones de habitantes

Fuente: EUROSTAT- Population projections.

Figura 6- Proyección de la población española



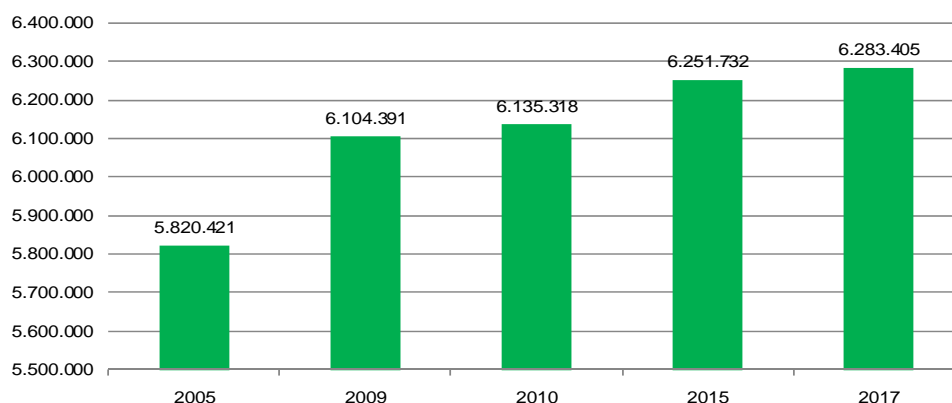
Datos en Nº habitantes

*Fuente: INE- Proyecciones de población.*

Como se puede apreciar en las dos figuras anteriores, en las que se muestran las proyecciones de población a nivel europeo y español, se viene experimentando un aumento considerable de la población, que persistirá hasta la segunda década del siglo XXI, en la que se llegará al punto de inflexión en esta evolución creciente.

**En la Comunidad de Madrid, como puede observarse en la siguiente figura, las proyecciones de crecimiento de población siguen el mismo patrón que el conjunto de España y la UE<sup>2</sup>, y sitúan a la Región en los próximos siete años en un nivel de población de casi 6.300.000 habitantes.**

*Figura 7- Proyección de la población en la Comunidad de Madrid*



*Datos en Nº habitantes*

*Fuente: INE- Proyecciones de población.*

### **Envejecimiento de la población**

Otro factor demográfico de vital importancia para contextualizar el presente estudio y la importancia de la atención a la dependencia es el envejecimiento de la población. Este factor, al igual que el aumento generalizado de la población, se hace presente tanto a nivel europeo como nacional y regional.

En el caso concreto de la población española, según las proyecciones de población del INE, en el año 2030, habrá más de 11,13 millones de personas mayores de 65 años que supondrán el 24,16% de la población. Este dato confirma la relación con el envejecimiento de la población de los dos factores citados anteriormente: calidad de

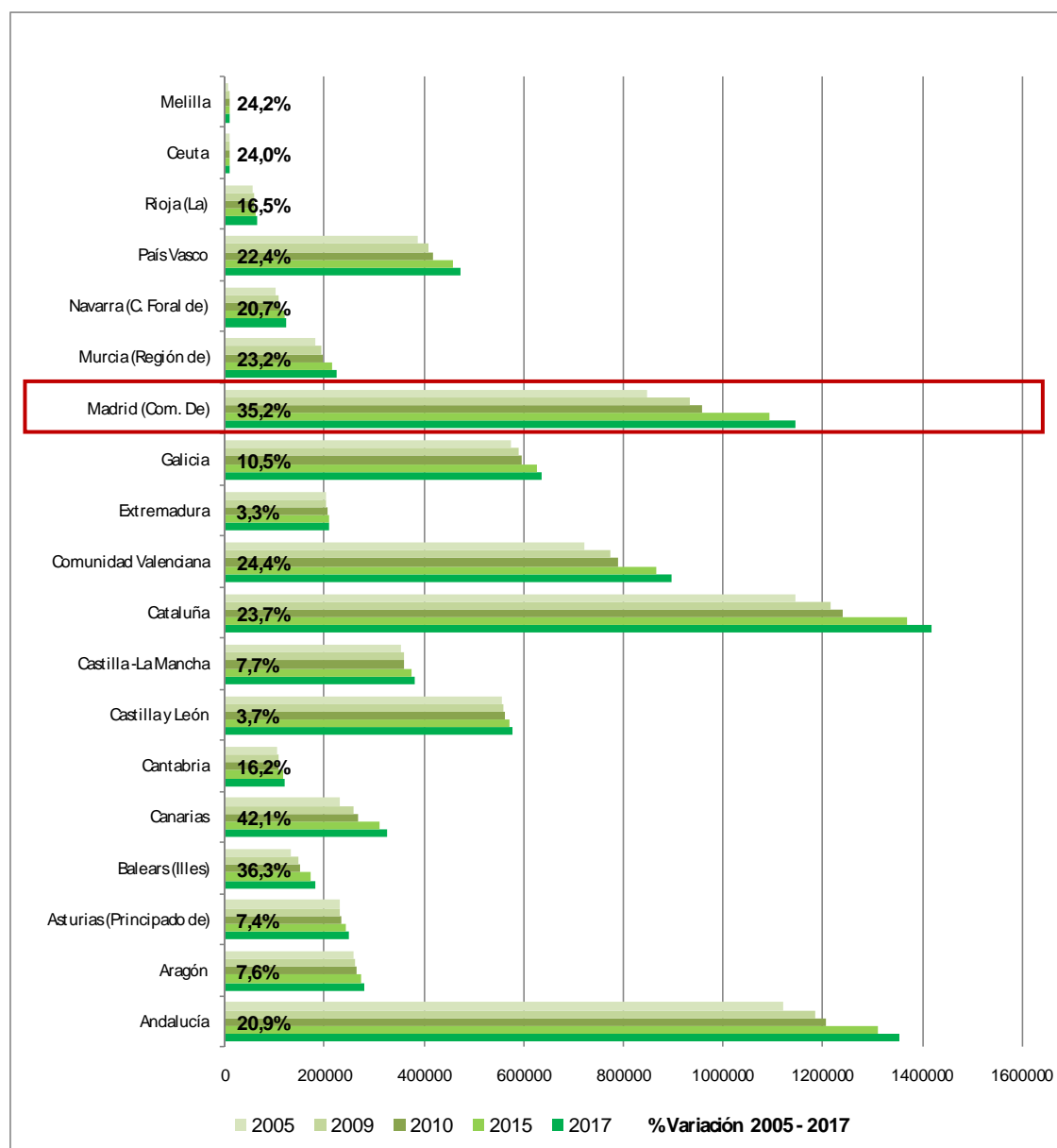
<sup>2</sup> Aunque la proyección de la que se dispone es a un plazo más corto, hasta el 2017.

vida y bajas tasas de natalidad, factores sociodemográficos que constituyen una realidad en España.

A nivel de CC.AA. la tendencia de envejecimiento de la población sigue, en líneas generales, el patrón del conjunto de la población española. Tal como puede observarse en la siguiente figura, **en los próximos años se experimentará un fuerte crecimiento de este segmento de población, representando en algunos casos un crecimiento de más del 35% entre 2005 y 2017, como es el caso de la Comunidad de Madrid, Baleares y Canarias.**



Figura 8- Evolución de la población española de más de 65 por CC.AA.

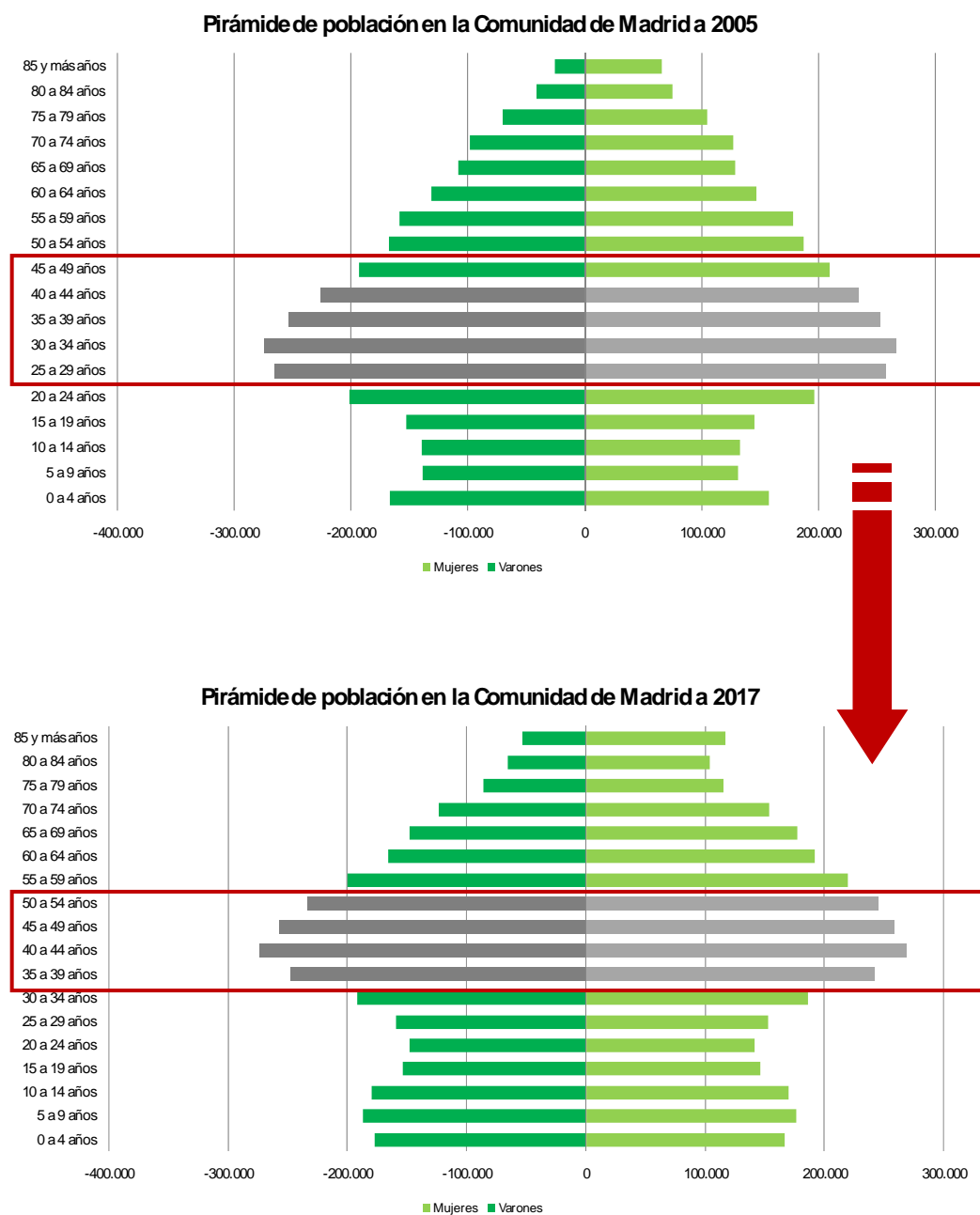


Datos en habitantes y en % sobre el total de población de cada CC.AA.

Fuente: INE- Proyecciones de población

Si nos centramos en los datos de la Comunidad de Madrid, en la siguiente figura puede observarse como, al igual que en el resto de España, en los últimos años se hace patente un descenso en la tasa de fecundidad.

Figura 9 - Evolución de la pirámide de población de la Comunidad de Madrid desde el año 2005 hasta el 2017.



Datos en N° Habitantes

Fuente: INE- Proyecciones de población.

Las pirámides de población muestran como la base, que antes componían los hijos del llamado “baby boom” nacidos entre 1957 y 1977, se traslada hacia la parte media situando a un importante sector de la población entre los 35 y los 55 años de edad.

Previsiblemente y, según la tendencia mostrada por las proyecciones de población española, la baja tasa de natalidad unida al movimiento natural de este sector de población provocarán que en torno al año 2025 los sectores más poblados de la pirámide sean los de más de 65 años.

Las proyecciones de **población de la Comunidad de Madrid** sitúan en **1,1 millones** el número de **personas mayores de 65 años en 2017**, lo que supone un **18,22% del total y un aumento del 7,95% desde 2005**.

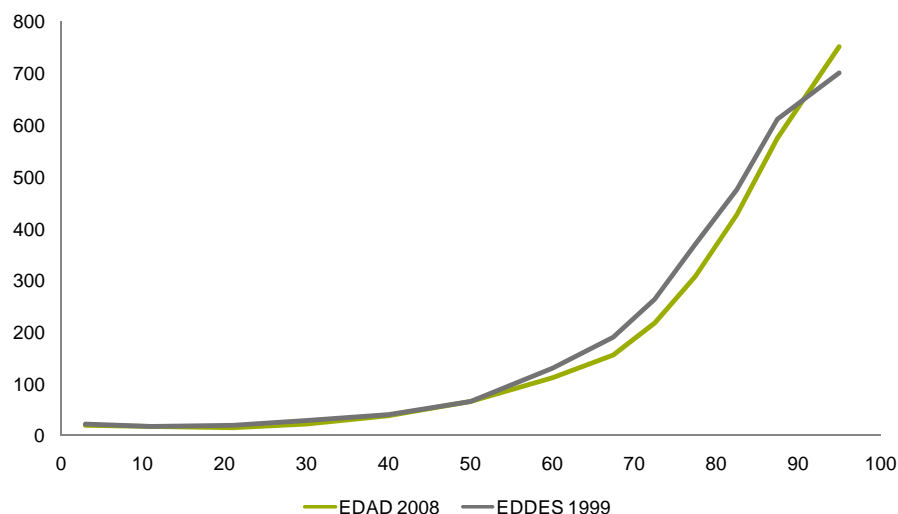
Continuando con el análisis de la población **en la Comunidad de Madrid**, dentro del colectivo de personas mayores de 65 años, **se mantiene la tendencia de un mayor número de mujeres** que de varones, **situándose, según las proyecciones a 2017, en un 7,62% de varones frente a un 10,60% de mujeres**, lo que supone una diferencia de casi 200.000 personas.

### **Discapacidad y Autonomía**

El número total de personas residentes en hogares españoles que presenta alguna discapacidad es de 3.847.900, lo que supone un 8,5% de la población española.

**El número de personas con discapacidad ha crecido en 320.000 desde la última encuesta realizada por el INE, en 1999.** Sin embargo, dado que el crecimiento de las personas con discapacidad ha sido menor que el del total de la población, la tasa de discapacidad ha registrado una disminución del 0,5% entre ambas encuestas, tal y como muestra la siguiente figura.

Figura 10- Evolución personas con discapacidad por grupos de edad



Datos en N° de años(Edad)

Fuente: INE

Analizando los datos aportados por las encuestas realizadas por el INE, aunque haya aumentado el período de exposición al riesgo de discapacidad como consecuencia del aumento de la esperanza de vida, la discapacidad aparece a edades más tardías.

Según los resultados de la encuesta EDAD 2008, el 74,0% de las personas con discapacidad tienen dificultades para realizar ABVD (actividades básicas de la vida diaria) y la mitad de ellas no pueden realizar alguna de estas actividades si no reciben ayudas.

**Los principales grupos de discapacidad, que provocan limitaciones de algún tipo en la mayor parte de las personas con discapacidad, son los de movilidad, vida doméstica y autocuidado,** situando en más de un 70% a las personas de más de 80 años que se ven afectadas por estos tres grupos de discapacidad.

La siguiente tabla muestra la distribución por sexo de las personas con discapacidad según su tipo.

Figura 11- Distribución por sexo de las personas con discapacidad según tipo

	Ambos sexos	Varones	Mujeres
<b>Total</b>	<b>3.787,4</b>	<b>1.510,9</b>	<b>2.276,5</b>
<b>Visión</b>	<b>979,0</b>	<b>371,3</b>	<b>607,7</b>
<b>Audición</b>	<b>1.064,1</b>	<b>455,7</b>	<b>608,5</b>
<b>Comunicación</b>	<b>734,2</b>	<b>336,6</b>	<b>397,5</b>
<b>Aprendizaje y aplicación de conocimientos y desarrollo de tareas</b>	<b>630,0</b>	<b>264,5</b>	<b>365,5</b>
<b>Movilidad</b>	<b>2.535,4</b>	<b>881,5</b>	<b>1.653,9</b>
<b>Autocuidado</b>	<b>1.824,5</b>	<b>645,0</b>	<b>1.179,5</b>
<b>Vida doméstica</b>	<b>2.079,2</b>	<b>605,8</b>	<b>1.473,4</b>
<b>Interacciones y relaciones personales</b>	<b>621,2</b>	<b>291,7</b>	<b>329,5</b>

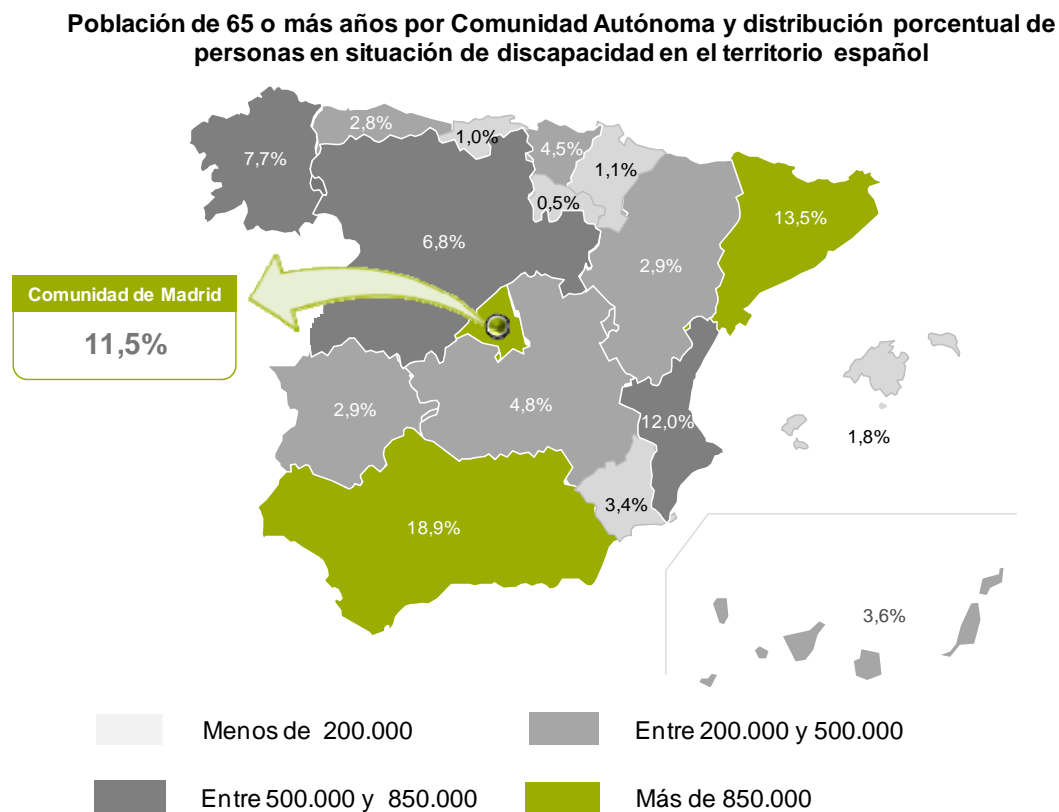
*Datos en Miles de personas*

*Fuente: CERMI- Análisis de los datos de EDAD 2008  
INE- EDAD 2008*

Al observar la distribución por sexo, se puede apreciar que las mujeres las mujeres presentan mayores tasas que los hombres en todos los tipos de discapacidad, y que tanto para las mujeres como para los varones la movilidad es el principal motivo de restricción de la actividad.

La siguiente figura muestra la distribución por CC.AA, según estadísticas del INE, del número de personas mayores de 65 años y **la distribución porcentual de discapacitados, que en la Comunidad de Madrid representa un 11,5% de la población.**

Figura 12 – Distribución de personas mayores y discapacitadas por CC.AA.



INE (Revisión del Padrón municipal 2008 – Publicado el 13 enero de 2009)

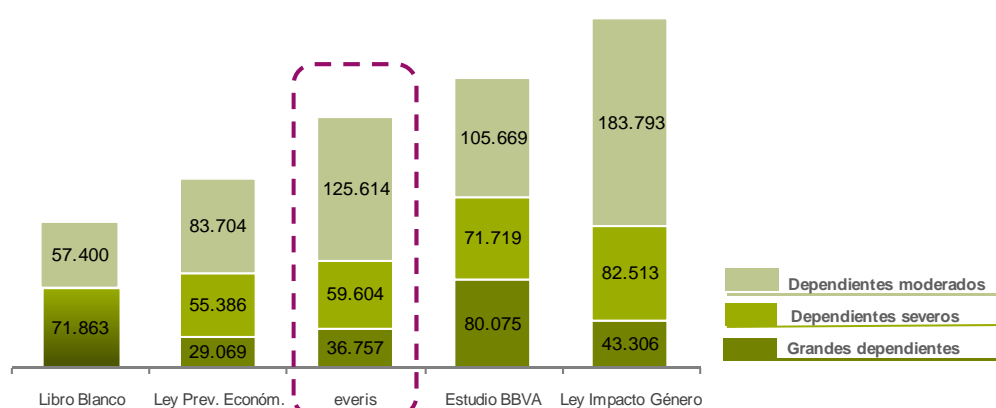
INE (Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia - EDAD. Año 2008)

### Dependientes en la Comunidad de Madrid

Como se observa en la siguiente figura, **según un estudio realizado por everis para la Comunidad de Madrid en el año 2007, el número estimado de dependientes en la Comunidad de Madrid es de 221.975**: 36.757 son grandes dependientes, 59.604 son dependientes severos y 125.614 dependientes moderados.

Figura 13 - Estimación del número de personas dependientes en la Comunidad de Madrid

Grado de Dependencia	Libro Blanco	Ley <sup>2</sup> (Previsión Económica)	Ley (Impacto género)	Estudio BBVA <sup>2</sup>	everis
Gran Dependencia	71.863	29.069	43.306	80.075	36.757
Dependencia Severa		55.386	82.513	71.719	59.604
Dependencia Moderada	57.400	83.704	183.793	105.669	125.614
TOTAL	129.263	168.159	309.613	257.462	221.975



1: El total de 71.863 corresponde a grandes dependientes y severos únicamente para la realización de ABVD.

2: Proyección extrapolando los datos a la población (según INE) en la Comunidad de Madrid en 2005.

Fuente: Cálculo de costes de la dependencia en la Comunidad de Madrid .everis diciembre 2007..

Esta cifra se sitúa entre las estimaciones más elevadas y las más conservadoras de las recogidas en otros estudios realizados.

Según la información del SAAD, en la Comunidad de Madrid a 2 de noviembre de 2008, se han:

- Recibido 21.093 solicitudes de valoración de la dependencia.
- Realizado 21.080 valoraciones y dictámenes.

- **Declarado 18.868 beneficiarios con derecho a prestaciones**, de los cuales 12.587 tienen dependencia de grado III, y 6.281 tienen dependencia de grado II nivel 2.

Estos datos aportan una visión más real de la situación de la dependencia en lo que a cifras se refiere, ya que los datos con los que contamos corresponden a estimaciones hasta que finalice el proceso de valoración de todas las personas que lo soliciten.



### 3.2. Gasto público en la atención a la dependencia

[VOLVER](#)

El **gasto invertido en Servicios Sociales en la Comunidad de Madrid se incrementado de forma notable en los últimos años**, tal y como puede observarse en la siguiente figura, que muestra los programas presupuestarios de la región relacionados con los Servicios objeto del presente estudio, en la que se observa un **incremento en el gasto, entre 2006 y 2008, de 201.663.342 €**

Figura 14- Presupuestos de la Comunidad 2006 – 2008 en Servicios Sociales

Evolución de los gasto de la Comunidad de Madrid en Servicios Sociales			
Programa presupuestario	2006	2007	2008
900 DIRECCIÓN Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA	362.494.384	377.782.610	392.785.201
901 SERVICIOS SOCIALES	35.983.787	52.905.606	62.852.994
902 ATENCIÓN BÁSICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12.543.180	13.273.279	13.784.496
903 ATENCIÓN ESPECIALIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD	146.056.456	167.970.857	185.064.442
904 ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES	237.094.587	261.796.935	290.035.305
908 COORDINACIÓN DE LA DEPENDENCIA	0	718.053	17.578.652
909 FAMILIA	5.804.877	13.091.046	13.328.437
930 DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN SERV. REG. BIENESTAR SOCIAL	55.237.918	60.608.129	60.062.038
931 ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN CENTROS RESIDENCIALES	143.588.115	153.039.057	159.434.540
932 ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSÍQUICA EN CENTROS	43.793.260	46.138.638	47.991.770
933 ATENCIÓN A OTROS COLECTIVOS EN CENTROS	2.211.583	2.220.001	2.291.747
934 CENTROS DE MAYORES	12.027.167	12.395.131	13.289.034
<b>TOTAL</b>	<b>1.056.835.314</b>	<b>1.161.939.342</b>	<b>1.258.498.656</b>

Datos en euros

El programa 908: “Coordinación de la Dependencia” no figura para el año 2006, a partir de la cual se comienza la implantación del SAAD

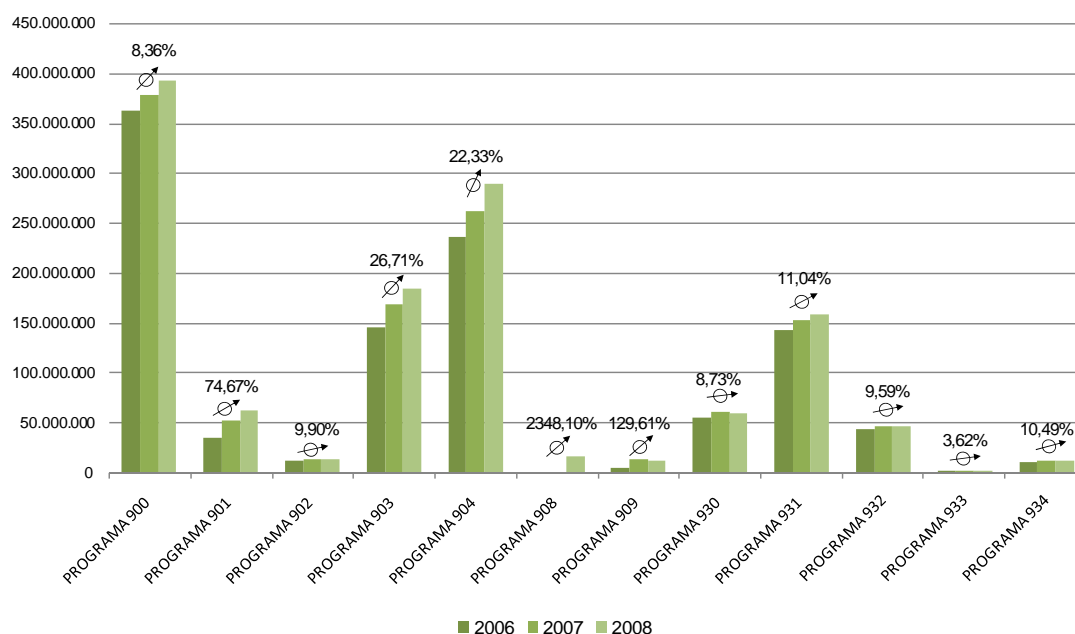
Fuente: Presupuestos de la Comunidad de Madrid.

Analizando la evolución de la inversión, cabe destacar el **gasto destinado a la Coordinación de la Dependencia**, programa que se puso en marcha a partir de 2007, momento en que comienza la implantación progresiva del SAAD, y que **ha pasado en los dos últimos años a suponer una inversión de más de 17.000.000. €**.

Por otro lado, existe una altísima inversión, que continúa en aumento, destinada a **la atención especializada de las personas con discapacidad y a las personas mayores**, que en **último año 2008 han sumado en conjunto más de 475.000.000 €**

En la siguiente figura se puede observar la evolución del gasto de los programas junto con el incremento porcentual de la inversión desde 2006 hasta 2008.

Figura 15- Evolución de la inversión de la Comunidad de Madrid en Servicios Sociales, 2006 – 2008.



Datos en euros

El programa 908: “Coordinación de la Dependencia” no figura para el año 2006, a partir de la cual se comienza la implantación del SAAD

Fuente: Presupuestos de la Comunidad de Madrid.

**El gasto público en Servicios de atención a la dependencia en la Comunidad de Madrid, en lo que al presente estudio compete, viene determinado en su mayor parte por las inversiones realizadas en Residencias, Centros de Día, Ayuda a Domicilio y Teleasistencia.**

### 3.3. Caracterización económica de los sectores incluidos en el estudio

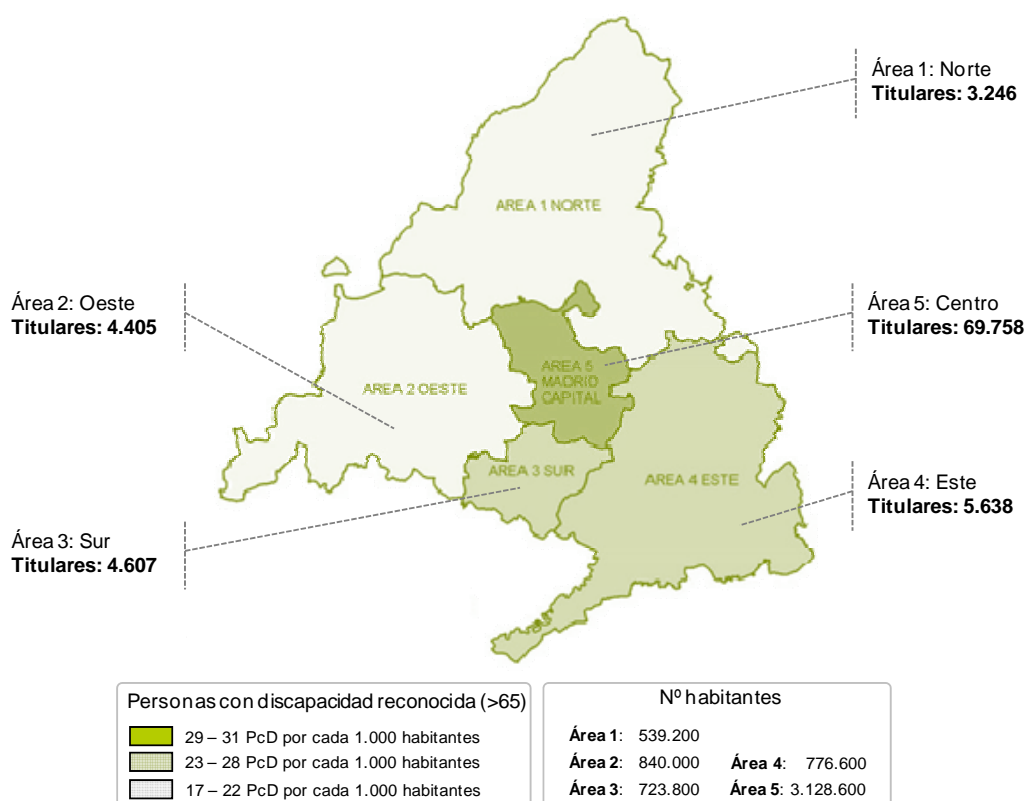
Con el objetivo comprender la dimensión económica de cada uno de los sectores incluidos en el alcance del estudio, es conveniente realizar un análisis del número de usuarios y centros de la Comunidad.

#### 3.3.1 Servicio de Teleasistencia

[VOLVER](#)

En la Comunidad de Madrid, había un total de **87.654** usuarios del Servicio de Teleasistencia en diciembre de 2007. Los usuarios de este servicio se distribuyen en la Comunidad tal como muestra la siguiente figura, en la que se aprecia una concentración de los mismos en el Área Centro, con un 79,6% del total.

Figura 16 – Distribución por Áreas de los usuarios del Servicio de Teleasistencia en la Comunidad de Madrid, año 2007.



Datos en Nº de Titulares

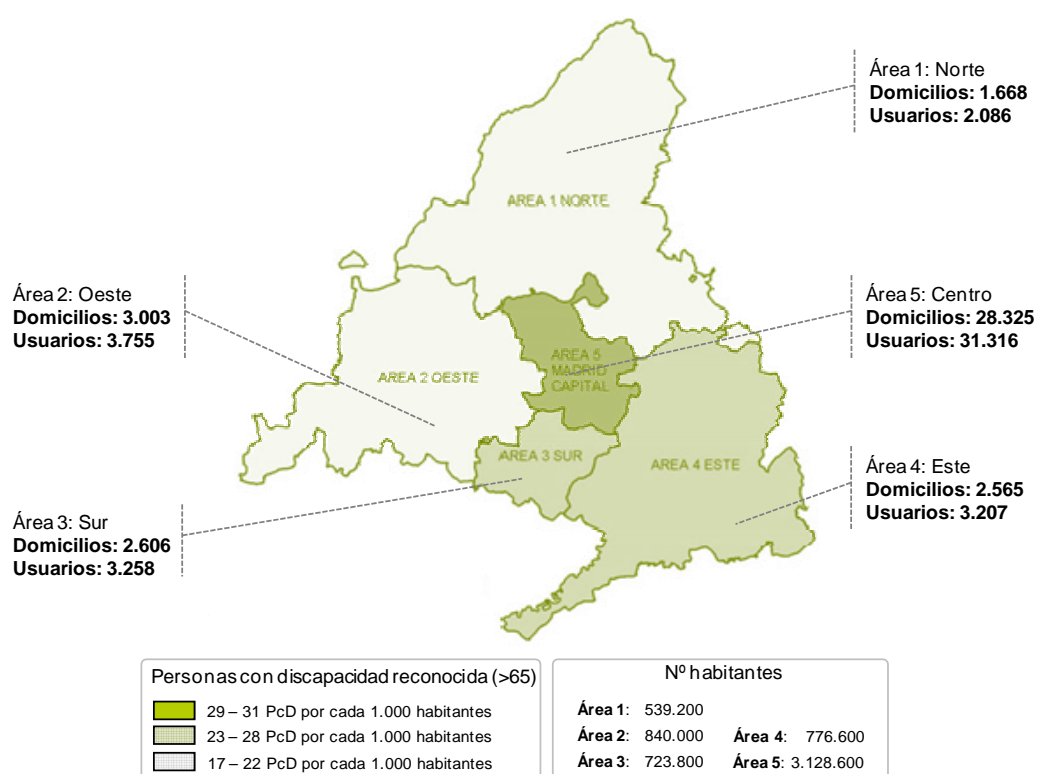
Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid

### 3.3.2 Servicio de Asistencia Domiciliaria

[VOLVER](#)

El mapa de usuarios del Servicio en la Comunidad de Madrid, muestra que **había un total de 43.622 usuarios del Servicio de Asistencia Domiciliaria en diciembre de 2007**. Los usuarios se distribuyen en la Comunidad tal como muestra la siguiente figura, en la que se aprecia una concentración de los mismos en el Área Centro, con un 71% del total.

Figura 17 – Distribución por Áreas de los usuarios del Servicio de Asistencia Domiciliaria en la Comunidad de Madrid, año 2007.



Datos en Nº de Domicilios/Usuarios

Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid

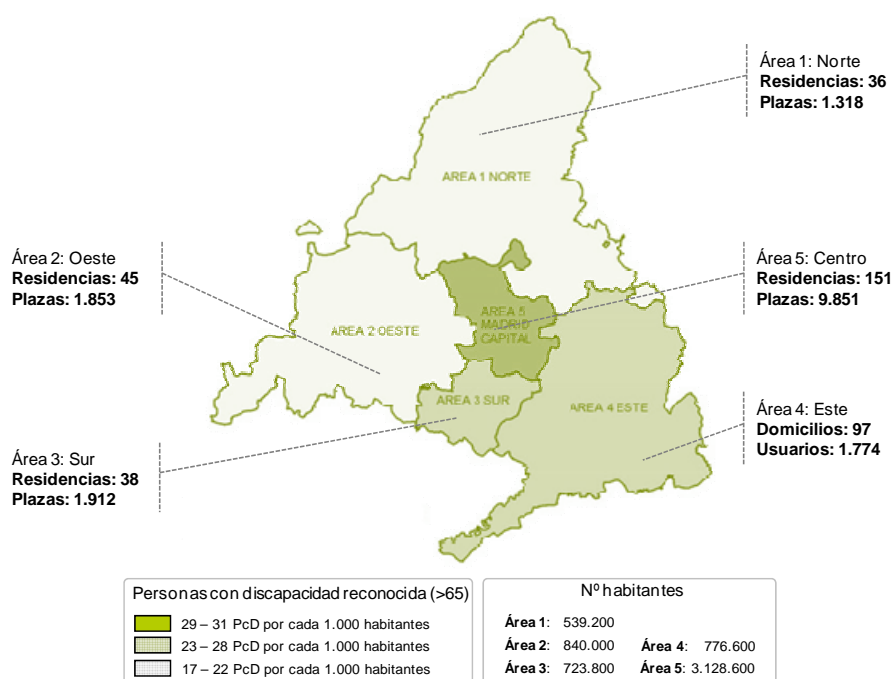
### 3.3.3 Servicio de Centro de Día

[VOLVER](#)

Casi la mitad de las plazas de los Centros de Día están destinadas a dependientes severos, siendo las plazas de los centros residenciales las reservadas para personas con un mayor grado de dependencia.

En la Comunidad de Madrid, en **diciembre de 2007** había un total de **29.671 plazas en Centros de Día**. Los Centros se distribuyen en la Comunidad tal como muestra la siguiente figura, en la que, como todos los servicios analizados se aprecia una concentración de los mismos en el Área Centro, con 151 centros.

Figura 18 – Distribución por Áreas de los usuarios y Centros de Día de la Comunidad de Madrid, año 2007.



Datos en Nº Centros/Plazas

Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid

Atendiendo a la distribución de plazas y centros por especialización, se puede observar en la siguiente figura el elevado número de plazas de gestión Municipal, 4.200, y la **gran cantidad de recursos destinados a dependientes con discapacidad, que contaban en la Comunidad de Madrid, en diciembre de 2007, con 100 centros de día.**

Figura 19 – Plazas y Centros de Día en la Comunidad de Madrid, año 2007

---

Plazas y Centros de Día			
	Mayores	Discapacitados	Enfermedad mental
Gestión Directa	260 (8)	920 (15)	1.280 (20)
Gestión Indirecta	915 (27)	437 (8)	---
Concertados	1.350 (61)	5.497 (100)	2.270 (59)
Municipales	4.200 (78)		---
Plan Velocidad	820 (21)		---
<b>TOTAL</b>	<b>7.545 (195)</b>	<b>6.854 (123)</b>	<b>3.550 (79)</b>

*Datos en número de plazas y número de Centros*

*Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid*

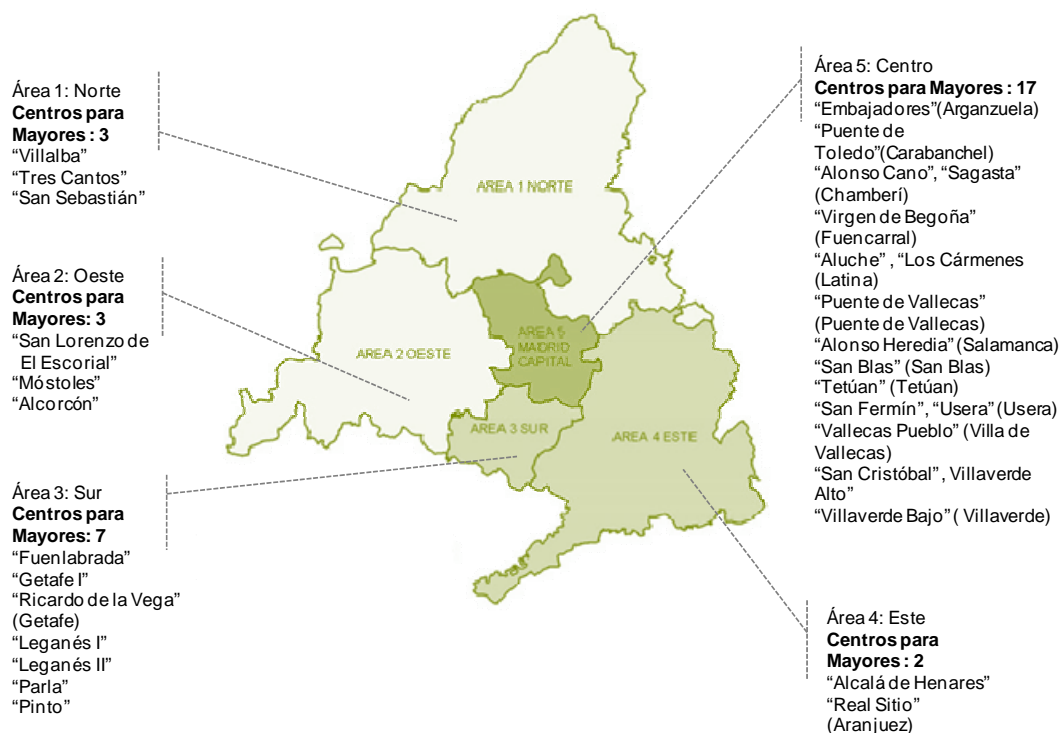
---

### 3.3.4 Centros para Mayores

[VOLVER](#)

En la Comunidad de Madrid, a **diciembre de 2008** había un **total de 32 centros de Mayores distribuidos en la Comunidad** Autónoma como muestra la siguiente figura.

Figura 20 – Centros para Mayores en la Comunidad de Madrid en 2008



Datos en Nº de Centros

Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid

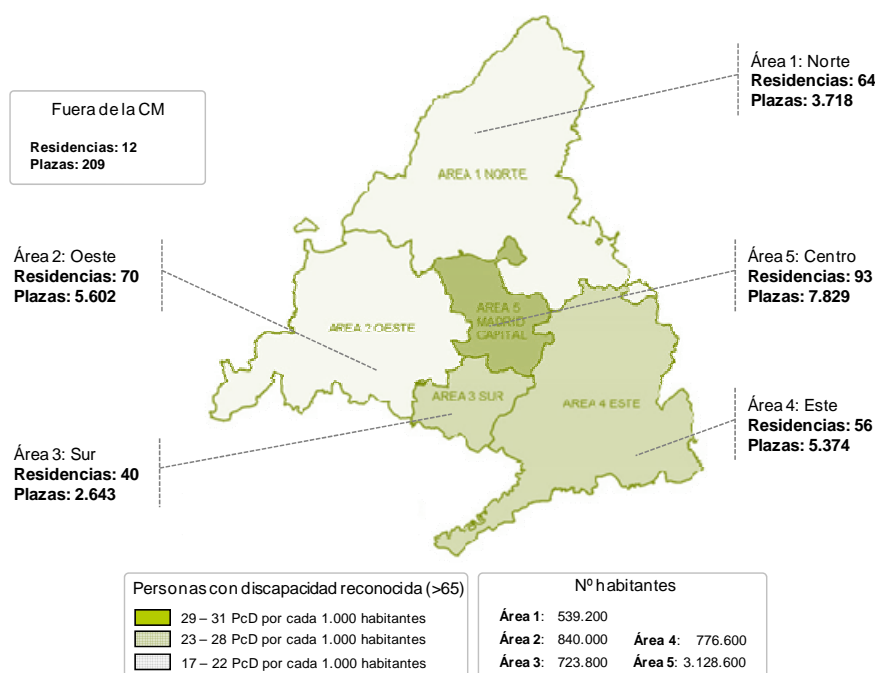
### 3.3.5 Servicios de Atención Residencial

[VOLVER](#)

Al contrario que ocurre con los Centros de Día, la mitad de las plazas están destinadas a grandes dependientes, debido a que este colectivo precisa de cuidados prolongados e intensivos y, en la mayoría de los casos, requieren una estancia permanente en el Centro.

En la Comunidad de Madrid, en **diciembre de 2007 había un total de 25.323 plazas en Centros Residenciales**. Los Centros se distribuyen en la Comunidad tal como muestra la siguiente figura, en la que, como todos los servicios analizados se aprecia una concentración de los mismos en el Área Centro, **con 323 centros residenciales**.

Figura 21 – Distribución por Áreas de los usuarios y Centros Residenciales la Comunidad de Madrid en 2007



Datos en Nº Residencias/Plazas

Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid,

Atendiendo a la distribución de plazas y centros por especialización, se puede observar en la siguiente figura el **elevado número de plazas concertadas** con entidades privadas, **8212**, y **la cantidad de centros residenciales para mayores**, que **alcanza el 70% del total**, lo cual no es extraño si tenemos en cuenta que la mayor parte de los dependientes son mayores de 65 años.



Figura 22 – Plazas y Centros Residenciales en la Comunidad de Madrid en 2007

Plazas y Centros Residenciales			
	Residencias Mayores	Residencias Discapacitados	Residencias Enf. Mentales
Gestión Directa	6.271 (31)	655 (10)	76 (3)
Gestión Indirecta	2.474 (18)	301 (4)	350 (14)
Concertados	8.212 (156)	3.027 (75)	---
Municipales	3.652 (21)	---	---
Plan Velocidad	118 (4)	---	---
<b>TOTAL</b>	<b>20.757 (230)</b>	<b>4.192 (89)</b>	<b>426 (17)</b>

*Datos en N° de plazas y (número de Centros)*

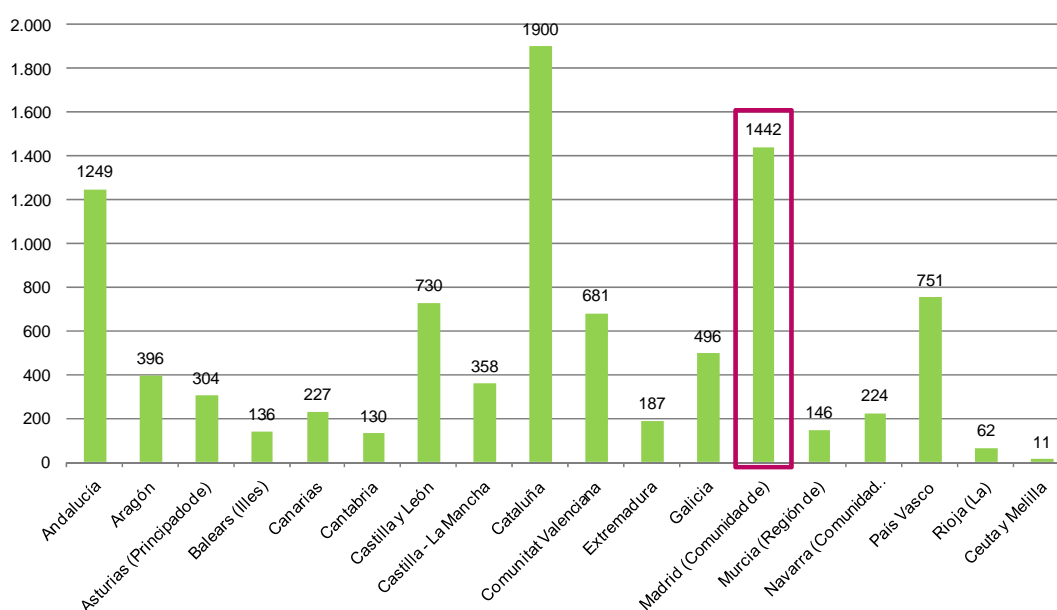
*Fuente: Comunidad de Madrid y Ayuntamiento de Madrid*

### 3.4. Caracterización del tejido productivo

[VOLVER](#)

El tejido empresarial del sector de atención a la dependencia y los Servicios sociales, aunque se compone de una oferta acotada de servicios, es de naturaleza muy diversa. En este escenario **conviven negocios familiares, servicios prestados por entidades no lucrativas, religiosos y grandes grupos empresariales.**

Figura 23- Distribución de empresas dedicadas a la prestación de servicios asociados a la por CC.AA., en el 2008



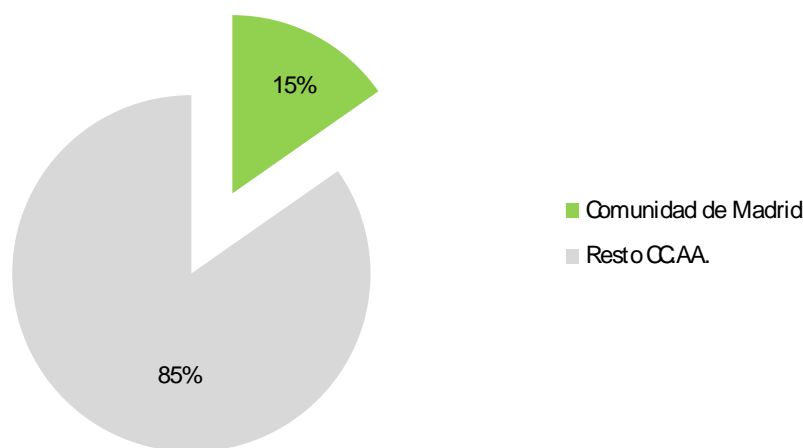
Datos  
en Nº de empresas

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

El número de empresas de Cataluña, Madrid y Andalucía destaca sobre el resto de CC.AA. Estas CC.AA., además de ser algunas de las Comunidades con mayor población, son las que tienen un mayor número estimado de personas dependientes.

En concreto, como se observa en la figura siguiente, **las 1442 empresas del sector en la Comunidad de Madrid representan un 15, 29% sobre todo el territorio nacional.**

Figura 24- Distribución de empresas dedicadas a la prestación de servicios asociados a la Ley de Dependencia por CC.AA., en el 2008



*Datos en % de empresas*

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística.*

Dentro de los diferentes grupos empresariales, se encuentran por un lado, cientos de empresas de tamaño reducido dedicadas a explotar uno o dos centros y por otro, grandes grupos que se han venido configurando en los últimos años, con capacidad para la gestión de numerosos centros, repartidos por todo el territorio nacional y una dotación de centenares de plazas.

**Las empresas del sector se agrupan en asociaciones** que representan los intereses comunes de sector. **Entre las principales, cabe destacar:**

- **AESTE: Asociación de Empresas de Servicios para la Dependencia**, es una organización empresarial de carácter sectorial, que abarca todo el territorio del Estado Español.
- **LARES: Federación de Residencias y Servicios de Atención a Mayores** que representa al sector solidario y sin ánimo de lucro.
- **AMRTE: Asociación Madrileña de Residencias de Tercera Edad y Centros de Día**, es una asociación sin ánimo de lucro que agrupa los centros privados de la Comunidad de Madrid.

### 3.5. Impacto de la atención a la dependencia en el empleo [VOLVER](#)

La atención a las personas con dependencia, **proporciona en la actualidad y continuará proporcionando una considerable demanda de trabajadores**, debido fundamentalmente a la mano de obra requerida para la prestación de servicios.

En términos generales, a la hora de valorar **los efectos** que la implantación del SAAD tiene sobre el empleo, éstos **se pueden agrupar en tres componentes**:

1. **Nuevos empleos** que se crean **tanto en el sector público como en el privado** como consecuencia de los programas de atención y los servicios de atención a las personas dependientes establecidos por la Ley.
2. **La liberación de mano de obra que actualmente permanece fuera del mercado laboral**, por estar dedicada al cuidado de personas dependientes y que con la implantación del SAAD podrían, en caso de desearlo, incorporarse a la vida laboral.
3. **El afloramiento de empleo sumergido** que se realiza en la actualidad por aquellas personas que prestan servicios remunerados como cuidadores o en actividades similares, en condiciones irregulares en lo que a situación laboral se refiere.

#### **Puntos clave del potencial de creación de empleo**

Algunos puntos clave que ayudan a comprender el potencial de creación de empleo derivado de la implantación del SAAD, son:

- **Incremento de la oferta de plazas** en residencias y centros de día.
- Crecimiento y **expansión de servicios de atención en el domicilio**, que suponen la generación de un número muy importante de empleos.
- Creación de **empleo para colectivos con especiales** dificultades de inserción.
- **Disminución de la tasa de desempleo**, aumento de la tasa de actividad y disminución del número de hogares con todos sus miembros desempleados.
- Creación de **empleo a través de los sistemas y estándares de calidad** del SAAD.

### Efectos indirectos sobre el empleo<sup>3</sup>

Al margen de los efectos directos, existen otros efectos a considerar, que pueden afectar a la demanda de empleo:

- **Empleo inducido:** todas las inversiones nuevas o de adaptación de centros implican la generación de un considerable volumen de empleo en el sector de la construcción. En el 2010, la creación de empleo inducido **puede estimarse en unos 20.000 puestos de trabajo.**
- **Empleo indirecto:** empresas proveedoras de productos y materiales de hostelería, equipamiento de rehabilitación y mantenimiento y, en general, de bienes relacionados con el cuidado de la salud se benefician del empleo indirecto, cuyo volumen **puede estimarse, en unos 40.000 puestos de trabajo** hasta 2010.
- **Empleo sumergido:** uno de los efectos derivados de la implantación del SAAD puede ser la afloración de este empleo sumergido. El potencial de afloración de este tipo de empleo **puede estimarse en unos 80.000 puestos de trabajo** hasta 2010.
- **Incorporación de cuidadores familiares al mercado laboral:** un número importante de personas atendidas por cuidadores familiares pasarán a ser usuarios de recursos del Sistema, y **se incorporarán** en el 2010, según las estimaciones, **unos 115.000 cuidadores familiares al mercado laboral.**
- **Empleo en atenciones para personas con necesidades en las ABVD:** es razonable que tanto la AGE como las CC.AA. y la Administración Local, amplíen los recursos destinados a este segmento de la población. Así, actividades directamente relacionadas con la atención a personas mayores o con algún tipo de discapacidad, deben extenderse a nuevos grupos de usuarios no dependientes, garantizando así la adecuada cobertura de sus necesidades. Este tipo de actividades generará un importante volumen de **empleo, estimado para 2010, en unos 50.000 empleos.**

---

<sup>3</sup> Estimaciones según el Libro Blanco de la Dependencia

## Mejora de la calidad del empleo

El artículo 35 de la **Ley de Dependencia** pone en relación directa la calidad de los servicios con la del empleo, asignando a los poderes públicos la obligación de velar por ambos a través del establecimiento de estándares esenciales de calidad para todo el Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (SAAD).

En este sentido, la **Ley de Dependencia** ayudará a mejorar el empleo por los siguientes motivos:

- **Se recoge explícitamente la obligación** de que el empleo que se genere ha de ser de calidad (**artículo 35 de la Ley**).
- **Ayudará a mejorar las condiciones de los trabajadores** de este sector que actualmente está muy poco estructurado.
- Todos los **profesionales** del Sistema **deberán estar** debidamente **formados y cualificados** para desempeñar su trabajo.
- **Los familiares que excepcionalmente opten por cuidar** directamente a las personas dependientes **estarán dados de alta en la Seguridad Social**, y establece la obligación de establecer estándares de calidad para ambos.

En este sentido, y de manera más concreta, la **garantía de un empleo de calidad** **vendrá motivada por** los siguientes factores:

- **Estabilidad en el empleo.** Las empresas homologadas para prestar los servicios deberán tener como actividad principal la del servicio que van a prestar y deberán contar con una organización propia y estable, evitando así la mera puesta a disposición de los trabajadores. Igualmente, se arbitrarán las medidas que permitan la subrogación de las plantillas.
- **Ratios de plantilla suficientes para asegurar la calidad del servicio.** Como referencia se debería tomar la propuesta de ratios de plantilla que hace el Libro Blanco de la Dependencia, que sirvió de base para el cálculo de que el nuevo Sistema crearía aproximadamente 300.000 nuevos puestos de trabajo.
- **Formación y cualificación de profesionales.** Es necesario establecer los perfiles profesionales necesarios a cada uno de los servicios, en función de su naturaleza. Este proceso debe articularse con el Sistema Nacional de Cualificaciones y Formación Profesional, en el marco del cual se viene elaborando el Catálogo de Cualificaciones.

- **Cuota de Reserva del 2% para trabajadores con discapacidad.** Como criterio imprescindible para la acreditación de empresas deberá establecerse el cumplimiento de lo establecido en el art. 38 de la LISMI de modo que todas las empresas y entidades que empleen un número de trabajadores que exceda de 50 se verán obligadas a emplear un número de trabajadores minusválidos no inferior al 2 por 100 de la plantilla.
- **Evaluación y seguimiento de la calidad.** Desarrollar instrumentos públicos y específicos de control, vigilancia y evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos exigidos y la calidad de los servicios.

[\*\*VOLVER\*\*](#)

## **4. CARACTERIZACIÓN DE LOS PERFILES PROFESIONALES Y LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DENTRO DE LAS EMPRESAS DEL SECTOR**



## 4. Caracterización de los Perfiles profesionales y la estructura organizacional dentro de las empresas del sector [VOLVER](#)

### 4.1. Análisis de los Perfiles profesionales existentes

En este Estudio se ha realizado una clasificación de todos los perfiles analizados en base a su nivel formativo, estableciendo 5 niveles según sus funciones y nivel educativo mínimo exigido para acceder en cada perfil:

- **Nivel 1: no requieren estudios específicos** para desempeñar la labor. Sus conocimientos profesionales son de tipo básico y se pueden adquirir mediante experiencia en el puesto. No es necesario acreditar ningún tipo de estudios o formación reglada.
- **Nivel 2:** trabajadores cuyo nivel de formación idóneo es **Graduado Escolar, E.S.O o equivalente**, tanto titulados (certificado de estudios finalizados) como no titulados. Desempeñan trabajos con capacidad de utilizar instrumentos y técnicas que le son inherentes y con un grado de dificultad media.
- **Nivel 3:** corresponde a aquellos trabajadores con nivel formativo completado de **Bachiller o Formación Profesional**, tanto grado medio como superior. Desempeñan trabajos con capacidad de utilizar técnicas con mayor grado de profundización y cuyo contenido requiere una actividad intelectual media-alta.
- **Nivel 4:** Para acceder a estas ocupaciones es necesario disponer de un **título universitario de grado medio o superior**. Desempeñan funciones complejas de tipo técnico e intelectual y suelen tener responsabilidades en organización, coordinación y toma de decisiones que requieren conocimientos específicos.
- **Nivel 5:** Estos perfiles, requieren estudios específicos y una especialización para desempeñar su labor. Para acceder a estas ocupaciones es necesario disponer de **estudios de postgrado**. Desempeñan funciones complejas y heterogéneas de tipo técnico e intelectual con un alto grado de complejidad.

A continuación se presentan, para cada sector, una clasificación de los perfiles profesionales identificados, detallando el nivel formativo mínimo necesario para acceder al puesto de trabajo, los códigos CNO y la existencia o no de un perfil definido para la realización de las actividades.

#### 4.1.1 Perfiles identificados en el Servicio de Teleasistencia

Aunque los servicios de Teleasistencia suelen prestarse por empresas que, con frecuencia, ofrecen otros servicios relacionados, los perfiles seleccionados se limitan únicamente al servicio por sí solo. Se han descartado otros perfiles relacionados con la gestión de la organización, como podrían ser directores de departamento y personal de administración, ya que su impacto en relación con la generación de empleo y necesidades formativas es mínimo.

Los perfiles identificados, con nivel formativo 4, desempeñan tareas especializadas de tipo sanitario y labores de dirección y gestión, mientras que los perfiles con nivel 3 son los que desarrollan las tareas de adjunto al coordinador y de atención directa.

En la siguiente tabla resumen se incluyen los perfiles identificados para el Servicio de Teleasistencia:

Perfiles	código C.N.O	código SISPE	nivel	Tipo
<b>Teleasistencia</b>				
<b>Director del Servicio</b>	1138.001.2/1043/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/ 1110.001.0	1138.001.2/1043/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	nivel 4	Existente
<b>Coordinador de Zona</b>	1139.003.3	1139.003.3	nivel 4	Existente
<b>Ayudante del Coordinador de Zona</b>	3423/3411.001.0/3411.002.9/3411.003.8	3411.001.0 / 3411.002.9	nivel 3	Existente
<b>Responsable de Centro de Atención</b>	2419.001.5	2419.001.5	nivel 4	Existente
<b>Teleoperador</b>	4523.001.7	4523.001.7	nivel 3	Existente
<b>Oficial de Unidad Móvil</b>	No recogido	No recogido	nivel 3	Nuevo
<b>Médico</b>	2121.001.1/2121.018.	2121.001.1/2121.018.3	nivel 4	Existente
<b>Psicólogo</b>	2434.001.8	2434.001.8	nivel 4	Existente

## 4.1.2 Perfiles identificados en el Servicio de Asistencia Domiciliaria [VOLVER](#)

Del mismo modo que en el servicio de Teleasistencia, se han descartando otros perfiles relacionados con la gestión de la organización y solo se han tenido en cuenta los que intervienen en la prestación del servicio.

La mayor parte de los perfiles identificados tienen niveles formativos 1 y 3 y desempeñan tareas relacionadas con los cuidados sociosanitarios y asistencia en el hogar, tareas domésticas y cocina.

En la siguiente tabla resumen se incluyen los perfiles identificados para el Servicio de Asistencia Domiciliaria:

Perfiles	código C.N.O	código SISPE	nivel	tipo
<b>Servicio de Asistencia Domiciliaria</b>				
<b>Director del Servicio</b>	1138.001.2/1043/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	1138.001.2/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	nivel 4	Existente
<b>Coordinador del Servicio</b>	1406.001.8/2121.001.1	1406.001.8/2121.001.1	nivel 3	Existente
<b>Ayudante de coordinador</b>	3411.001.0/3411.002.9/3411.003.8	3411.001.0/3411.002.9	nivel 3	Existente
<b>Cuidador Familiar/ Profesional</b>	5113.002.4/5129.003.0	5129.003.0 / 5113.002.4	nivel 3	Existente
<b>Auxiliar de Ayuda a Domicilio</b>	5113.002.4/5129.003.0	5111.006.6 / 5111.003.3 / 5111.002.2	nivel 3	Existente
<b>Cocinero</b>	5010.001.7/5010.008.4/5030.001.9	5010.001.7 / 5010.008.4 / 5030.001.9	nivel 1	Existente
<b>Pinche de cocina</b>	91.005.0/9121.006.1	9121.005.0 / 9121.006.1	nivel 1	Existente

<b>Conductor/Chofe r</b>	8610.001.8/8610.00 5.4	8610.001.8 / 8610.005.4	nivel 1	<b>Existente</b>
<b>Personal de Limpieza</b>	9121.001.6/9121.00 3.	9121.001.6/9121.00 3.8	nivel 1	<b>Existente</b>

#### 4.1.3 Perfiles identificados en el Servicio de Centro de Día y Servicios Residenciales [VOLVER](#)

Se han identificado perfiles de todos los niveles formativos, siendo los de nivel más alto quienes realizan tareas de gestión y dirección o de atención sanitaria. Existe un alto porcentaje de perfiles con formación universitaria, que desarrolla actividades específicas en el marco de la operativa diaria del centro. Los perfiles con un nivel formativo más bajo desempeñan tareas de soporte, como pueden ser la limpieza, cocina, mantenimiento, etc.

Se han identificado todos los perfiles que pueden trabajar en la prestación de servicios dentro de los diferentes tipos de centros y programas, desde personal especializado en la atención sociosanitaria hasta el de servicios de soporte.

En la siguiente tabla resumen se incluyen los perfiles identificados para el Servicio de Centros de Día y el Servicio de Atención Residencial:

Perfiles	código C.N.O	código SISPE	nivel	Tipo
<b>Centro de Día y Servicio de Atención Residencial</b>				
<b>Director del centro</b>	1138.001.2/1043/113 8.001.2/1139.003.3/1 128.001.3/2419.001.5 /1110.001.0	1138.001.2/1138.00 1.2/1139.003.3/1128 .001.3/2419.001.5/1 110.001.0	nivel 4	<b>Existente</b>
<b>Administrativos</b>	4011.001.3/4011.003. 5/4012.003.2/3411.00 3.8/2911.001.6	3411.003.8 / 4210.001.0	nivel 3	<b>Existente</b>
<b>Médico</b>	2121.001.1/2121.018. 3/2121.014.1/2121.03 0.1/2121.046.8/2121. 047.7/2121.048.6	2121.001.1/2121.01 8.3	nivel 4	<b>Existente</b>
<b>ATS-DUE</b>	2720.001.6/2720.002. 5	2720.001.6/2720.00 2.5	nivel 4	<b>Existente</b>

Psicólogo	2434.001.8	2434.001.8	nivel 4	Existente
Fisioterapeuta	3133.001.5	3133.001.5	nivel 4	Existente
Terapeuta ocupacional	3134.001.8	3134.001.8	nivel 4	Existente
Trabajador social	2931.001.4	2931.001.4	nivel 4	Existente
Auxiliar de enfermería	5111.003.3/5111.002.2/5111.005.5	5111.003.3/5111.002.2/5111.005.5	nivel 3	Existente
Cuidador sociosanitario	5129.003.0	5129.003.0	nivel 1	Existente
Animador sociocultural	5113.001.5/5113.001.5/3532.001.4/3532.002.3	5113.001.5/5113.001.5/3532.001.4/3532.002.3	nivel 3	Existente
Monitor de actividades fíicodeportivas	2220.007.5	2220.007.5	nivel 3	Existente
Coordinador de Servicios Asistenciales / JATA	No recogido	No recogido	nivel 4	Existente
Cocinero	5010.001.7/5010.008.4/5030.001.9	5010.001.7/5010.008.4/5030.001.9	nivel 1	Existente
Pinche de cocina	9121.005.0/9121.006.1	9121.005.0/9121.006.1	nivel 1	Existente
Camarero	9121.008.3/9121.009.4/5020.001.8	9121.008.3/9121.009.4/5020.001.8	nivel 1	Existente
Recepcionista	4510.001.9	4510.001.9	nivel 3	Existente
Personal de Limpieza	9121.001.6/9121.003.8	9121.001.6/9121.003.8	nivel 1	Existente
Gobernante/a	5150.010.4	5150.010.4	nivel 1	Existente
Mantenimiento general	9211	9211	nivel 3	Existente

#### 4.1.4 Perfiles identificados en el Servicio de Centros para Mayores [VOLVER](#)

Se han identificado perfiles de diferentes niveles formativos, siendo los de niveles más altos, los que realizan tareas de Dirección, gestión bajo quienes realizan tareas de gestión y dirección o de atención sanitaria. Existe un alto porcentaje de perfiles con formación universitaria, que desarrolla actividades específicas en el marco de la operativa diaria del centro. Los perfiles con un nivel formativo más bajo desempeñan tareas de soporte, como pueden ser la limpieza, cocina, mantenimiento, etc.

Se han elegido todos los perfiles que pueden trabajar en la prestación de servicios dentro de los Centros de Mayores ya sea en tareas de atención directa o a través de los programas y actividades desarrolladas.

En la siguiente tabla resumen se incluyen los perfiles identificados para los Centros para Mayores:

Perfiles	código C.N.O	código SISPE	nivel	tipo
<b>Centro para Mayores</b>				
<b>Director del Centro</b>	1138.001.2/1043/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	1138.001.2/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	nivel 4	Existente
<b>Administrativos</b>	4011.001.3/4011.003.5/4012.003.2/3411.003.8/2911.001.6	3411.003.8 / 4210.001.0	nivel 3	Existente
<b>Trabajador social</b>	2931.001.4	2931.001.4	nivel 4	Existente
<b>Animador sociocultural</b>	5113.001.5/5113.001.5/3532.001.4/3532.002.3	5113.001.5/5113.001.5/3532.001.4/3532.002.3	nivel 3	Existente
<b>Monitor de actividades físicas/deportivas</b>	2220.007.5	2220.007.5	nivel 3	Existente
<b>Cocinero</b>	5010.001.7/5010.008.4/5030.001.9	5010.001.7/5010.008.4/5030.001.9	nivel 1	Existente
<b>Pinche de</b>	9121.005.0/9121.006.	9121.005.0/9121.00	nivel	Existente

cocina	1	6.1	1	
Camarero	9121.008.3/9121.009.4/5020.001.8	9121.008.3/9121.009.4/5020.001.8	nivel 1	Existente
Recepcionista	4510.001.9	4510.001.9	nivel 3	Existente
Personal de limpieza	9121.001.6/9121.003.8	9121.001.6/9121.003.8	nivel 1	Existente
Gobernante/a	5150.010.4	5150.010.4	nivel 1	Existente
Mantenimiento general	9211	9211	nivel 3	Existente

#### 4.1.5 Perfiles identificados en el Servicio Prevención de las Situaciones de Dependencia [VOLVER](#)

Los perfiles elegidos son aquellos que llevarán a la práctica, en última instancia, las acciones concretas de las políticas de prevención y promoción de la autonomía personal, ya que es donde habrá un mayor impacto en lo que a demanda de empleo y necesidades formativas se refiere.

Los perfiles identificados para el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia se incluyen en la siguiente tabla:

Subsector	código C.N.O	código SISPE	nivel	Tipo
Servicio de Prevención de la Dependencia				
Director del programa o campaña	1138.001.2/1043/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	1138.001.2/1138.001.2/1139.003.3/1128.001.3/2419.001.5/1110.001.0	nivel 4	Existente
Coordinador del programa o campaña	1406.001.8/2121.001.1	1406.001.8/2121.001.1	nivel 4	Existente
Médico	2121.001.1/2121.018.3/2121.014.1/2121.030.1/2121.046.8/2121.047	2121.001.1/2121.018.3	nivel 4	Existente

	.7/2121.048.6			
<b>Monitor de actividades físicodeportivas</b>	2220.000.5	2220.000.5	nivel 3	<b>Existente</b>
<b>Asistente Personal</b>	5113.002.4/5129.003.0	5113.002.4 /5191.003.1	nivel 1	<b>Existente</b>

#### 4.1.6 Perfiles identificados en la Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia

El criterio utilizado para incluir o excluir perfiles en el ámbito del estudio ha sido su impacto en relación con las necesidades formativas y la demanda de empleo. Por ello, al igual que en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia, se han elegido aquellos perfiles que llevarán a la práctica, en última instancia, las acciones concretas derivadas de la aplicación de la Ley y el marco normativo.

Los perfiles identificados para el Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia se incluyen en la siguiente tabla.

Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia				
Servicio de Valoración				
<b>Médico</b>	2121.001.1/2121.018.3/ 2121.014.1/2121.030.1/ 2121.046.8/2121.047.7/ 2121.048.6	2121.001.1/2121.018.3	nivel 4	<b>Existente</b>
<b>Psicólogo</b>	2434.001.8	2434.001.8	nivel 4	<b>Existente</b>
<b>Trabajador social</b>	2931.001.4	2931.001.4	nivel 4	<b>Existente</b>
Inspección y Control de Calidad				
<b>Inspector</b>	3429	3429	nivel 4	<b>Existente</b>
<b>Técnico de Calidad</b>	3073.001.2/3073.022.3	3073.001.2/3073.022.3	nivel 3	<b>Existente</b>



## 4.2. Sistema organizativo y estructura ocupacional de las empresas del sector [VOLVER](#)

A continuación se presentan, para los diferentes Servicios y subsectores de actividad analizados, su correspondiente mapa de procesos. Hay que señalar que el análisis de los procesos no es exhaustivo, ya que queda fuera del alcance del estudio, sin embargo, puede ayudar a comprender mejor el desarrollo de las diferentes actividades y su relación a nivel de servicio.

**Los procesos pueden clasificarse en 3 niveles diferentes:**

- **Estratégicos:** incluyen los procesos clave a nivel de **toma de decisiones y control del servicio.**
- **De operación:** incluyen los procesos y **actividades propias de prestación del servicio.**
- **De soporte:** incluye los **procesos y tareas auxiliares**, no consideradas como servicios “clave”, que facilitan el desarrollo de los procesos de operación.

Cada uno de los mapas de procesos se acompaña con un detalle de los perfiles identificados que realizan cada uno de los diferentes procesos, subprocesos o actividades incluidos. Éstos se muestran mediante un número que identifica un elemento del mapa de procesos y los responsables de su ejecución.

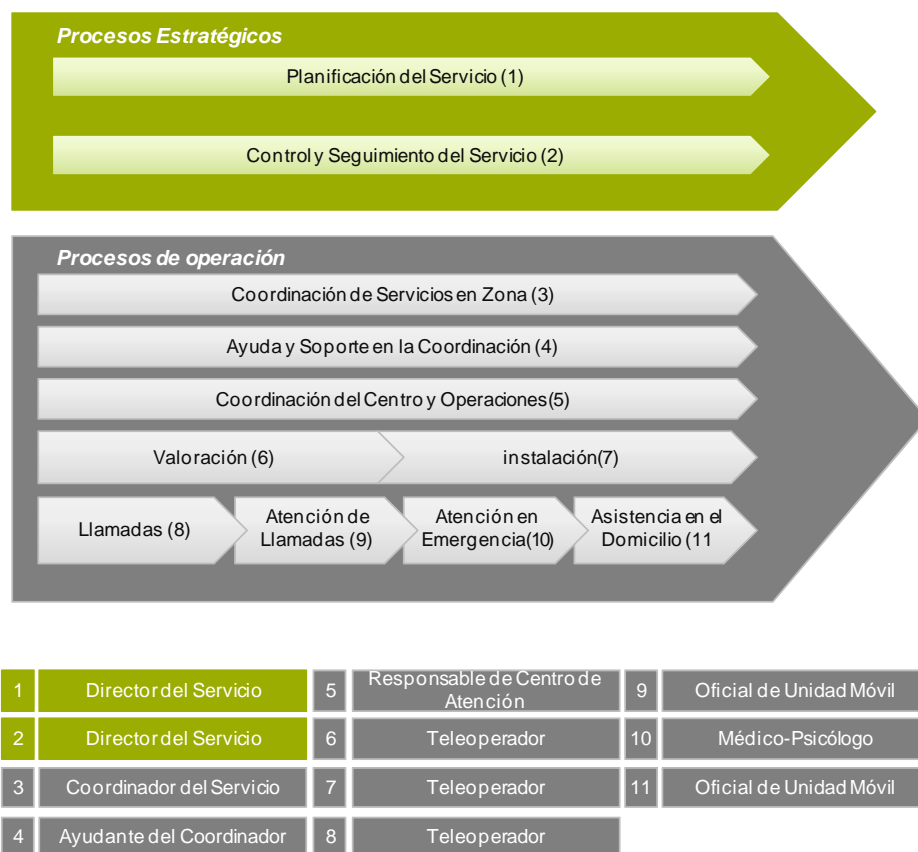
No se han considerado los 3 niveles para todos los Servicios o subsectores, ya que en ocasiones, la responsabilidad de ciertos procesos recaen en perfiles no considerados en el ámbito del estudio, como pueden ser puestos políticos, de alta Dirección o de soporte transversal a una organización empresarial.

### 4.2.1 Procesos del Servicio de Teleasistencia [VOLVER](#)

**El Servicio de Teleasistencia comprende la prestación del servicio que ofrece al usuario: apoyo inmediato, seguimiento permanente, agenda y ayuda con unidades móviles.**

Se han considerado únicamente dos niveles de procesos, ya que las tareas de soporte, como pueden ser el mantenimiento de equipos informáticos, las diversas tareas administrativas realizadas, o la gestión de los recursos humanos propios del servicio, quedan fuera del ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

Figura 25- Mapa de procesos del Servicio de Teleasistencia



Fuente: análisis everis.

Se distinguen dos procesos estratégicos dentro del Servicio, destinados por un lado a planificar, organizar, gestionar y dirigir el Servicio, y por otro a garantizar la calidad, eficiencia y eficacia del mismo.

En lo que a procesos de operación se refiere, se encuentran aquellos referentes a la Coordinación de Servicios y Operaciones que gestionan una actuación rápida, coordinada y eficaz de los servicios de Teleasistencia ante demandas de los usuarios. El proceso de Valoración, valora las solicitudes de los usuarios, en función de su grado de dependencia, para poder ser prestatarios del servicio. A continuación, en función de las condiciones necesarias para ser prestatario del servicio, se procederá a la instalación de un terminal en el domicilio.

Por último, una vez llevada a cabo la instalación del terminal, encontramos los procesos referentes a la atención, recepción y ejecución de llamadas, ya sea para dar

apoyo inmediato, seguimiento permanente y recordatorios de agenda, o para recibir y gestionar llamadas en caso de atención o urgencia.

#### 4.2.2 Procesos del Servicio de Asistencia Domiciliaria [VOLVER](#)

**El Servicio de Asistencia Domiciliaria para el que se han identificado los perfiles profesionales, comprende las actividades de: Servicio de Auxiliar Domiciliario (tareas domésticas y cuidados), Comida a Domicilio, Servicio de Lavandería y Servicio de Ayudas Técnicas.**

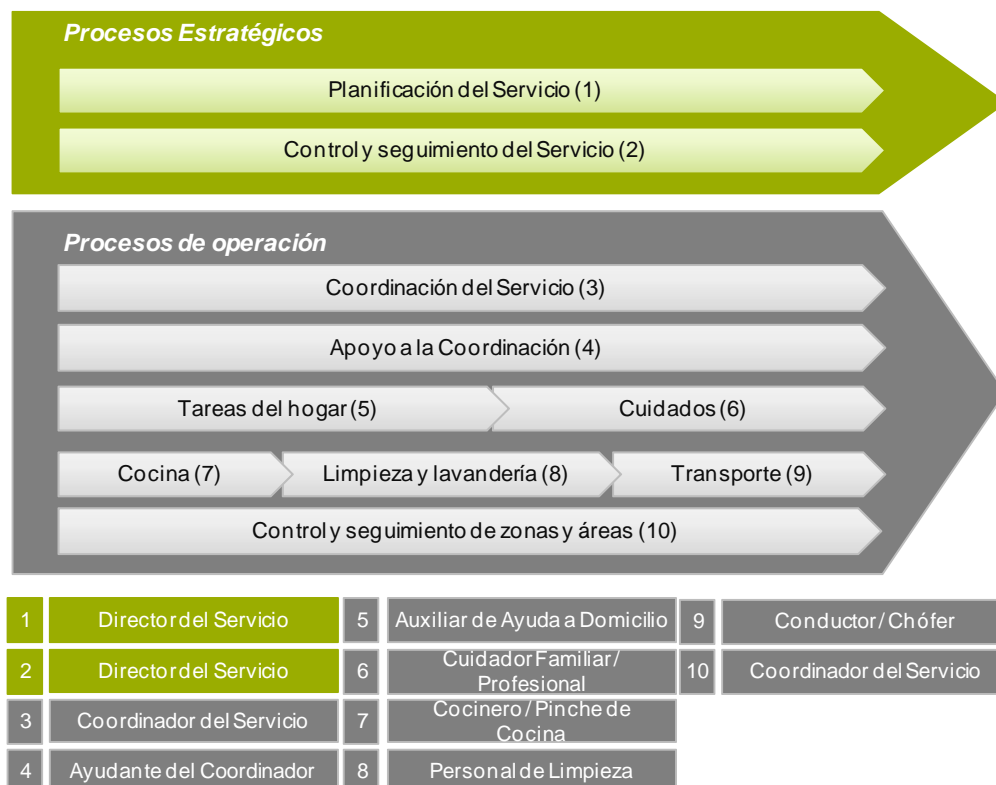
Al igual que en el Servicio de Teleasistencia, se han considerado únicamente 2 niveles de procesos, ya que diversas tareas quedan fuera del ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

Se distinguen dos procesos estratégicos en los que se llevan a cabo las tareas destinadas a planificar, organizar, gestionar y dirigir el servicio. Y a realizar el control y seguimiento del mismo.

Entre los procesos de operación se encuentran aquellos referentes a la coordinación de servicios, que gestionan actuaciones domésticas, de cuidados o de entrega en los domicilios. Éstos, facilitan la autonomía personal en el medio habitual del usuario y se corresponden con los servicios propios Asistencia Domiciliaria.

La figura de la siguiente página muestra el mapa de procesos del Servicio de Asistencia Domiciliaria.

Figura 26- Mapa de procesos del Servicio de Asistencia Domiciliaria



Fuente: análisis everis.

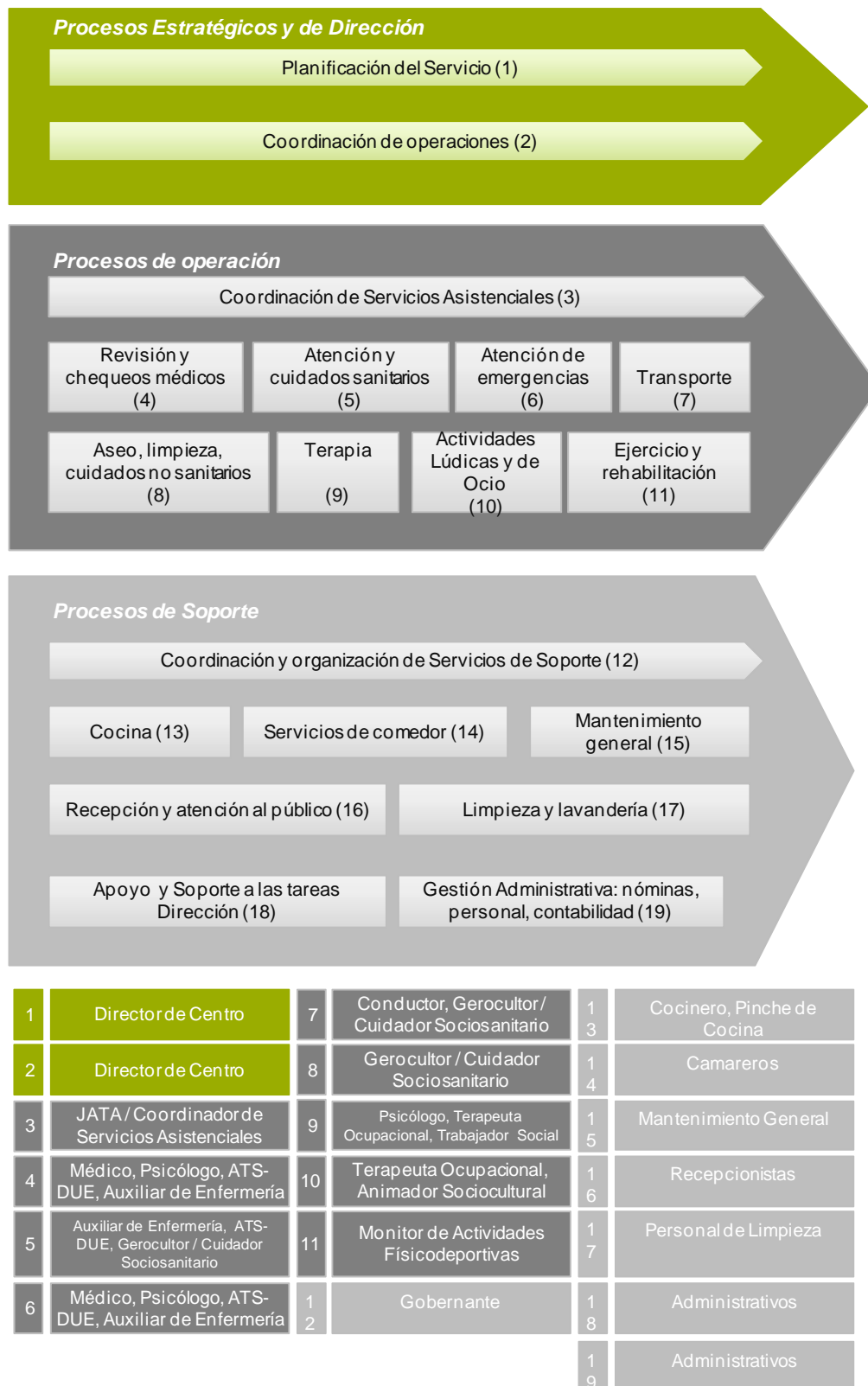
### 4.2.3 Procesos del Servicio de Centros de Día y Atención Residencial [VOLVER](#)

Los procesos comprenden todas las actividades destinadas a ofrecer una atención integral durante el periodo diurno, nocturno o ambos, según corresponda, a las personas en situación de dependencia.

Se han considerado los 3 niveles de procesos, ya que tanto las tareas de estrategia como las de soporte están incluidas en el ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

La siguiente figura muestra el mapa de procesos del Servicio de Centros de Día y Servicios Residenciales.

Figura 27- Mapa de procesos del Centros de Día y Servicios Residenciales



*Fuente: análisis everis.*

La Planificación del Servicio se encarga principalmente de planificar, organizar, gestionar y dirigir los servicios que ofrecen los Centros y la Coordinación de Operaciones se encargará de coordinar y gestionar las actuaciones destinadas a ofrecer los servicios de atención en los Centros.

El resto de procesos de operación, incluye de forma concreta todas las tareas de atención ofrecidas en el centro.

En los procesos de soporte encontramos en primer lugar con el de Coordinación y Organización de servicios, ejecutado por la figura del Gobernante/a, que se encargará de coordinar y organizar al resto de profesionales encargados directamente del soporte en los Centros de Día y Servicios Residenciales.

Los procesos de soporte incluyen las tareas y actividades de limpieza, mantenimiento, cocina y atención al público necesarias para desarrollar las actividades diarias en el centro. Las tareas de apoyo a la dirección y la gestión administrativa incluyen actividades destinadas a ofrecer soporte a la plantilla de los centros y al asesoramiento y ayuda en la Dirección

#### 4.2.4 Procesos del Servicio de Centros para Mayores [VOLVER](#)

**Mediante este Servicio se impulsan una gran variedad de programas de envejecimiento activo, realizando actividades que fomentan el desarrollo personal a través de talleres, actividades de participación, conferencias, viajes, etc.**

Para el Servicio de Centros para Mayores se han considerado los 3 niveles de procesos, ya que tanto las tareas de estrategia como las de soporte están incluidas en el ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

Coordinación de Operaciones se encargan de las mismas tareas que en otros servicios descritos.

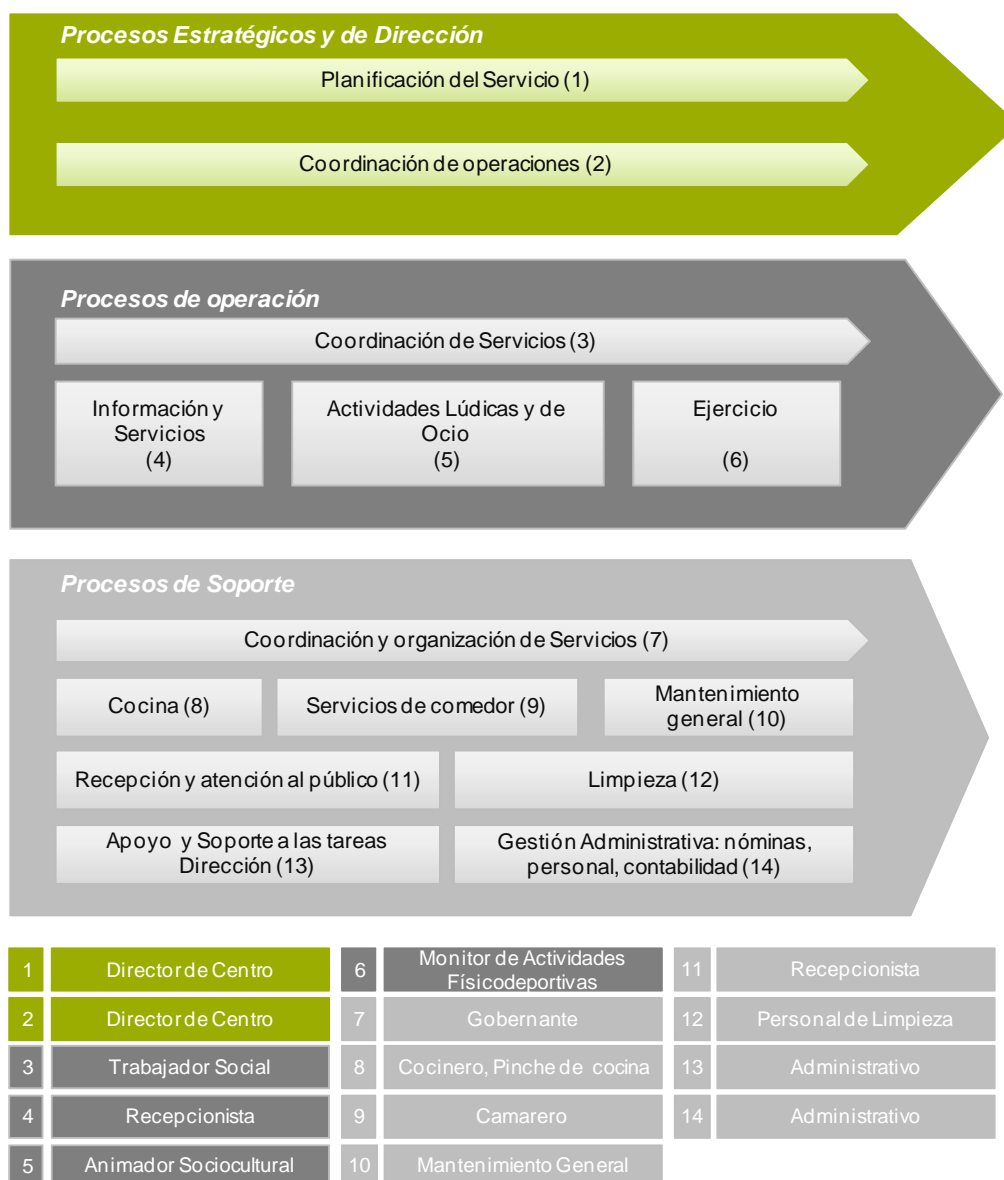
Los procesos de operación son los encargados de coordinar y garantizar la oferta de servicios, de proporcionar información a nivel general a los usuarios del Centro y desarrollar las actividades lúdicas, de entretenimiento y de ejercicio físico que se llevan a cabo en Centro.

Los procesos de soporte ofrecen servicios de restauración, limpieza y mantenimiento en el centro, necesarios como apoyo a las actividades de ocio desarrolladas.

Al igual que en los centros residenciales y de día, las tareas de apoyo a la dirección y la gestión administrativa incluyen actividades destinadas a ofrecer soporte a la plantilla de los centros y al asesoramiento y ayuda en las actividades de Dirección.

La siguiente figura muestra el mapa de procesos del Servicio de Centros para Mayores

Figura 28- Mapa de procesos del Servicio de Centros para Mayores



Fuente: análisis everis.

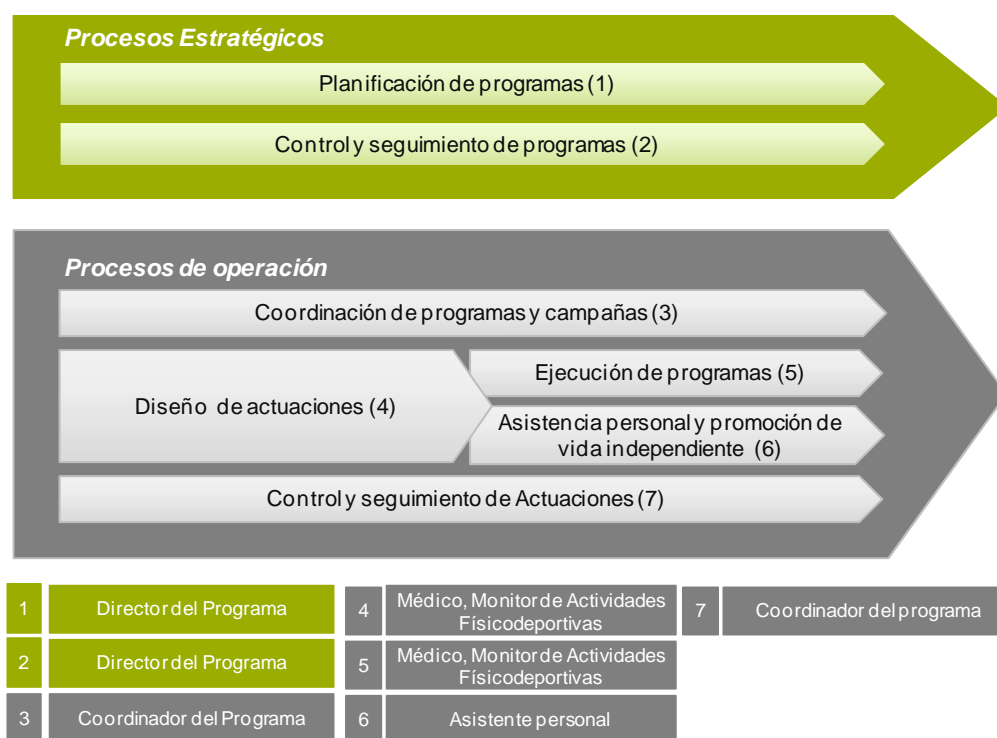
## 4.2.5 Procesos del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia [VOLVER](#)

Las actuaciones de prevención de las situaciones de dependencia se iniciaran como parte de las políticas sociales y sanitarias, tanto estatales como regionales, en las que intervendrán Ministerios, Consejerías, Direcciones Generales, etc.

Para el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia se han considerado únicamente 2 niveles de procesos, ya que las tareas de soporte quedaban fuera del ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

La siguiente figura muestra el mapa de procesos del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia

Figura 29- Mapa de procesos del Servicio Prevención de las Situaciones de Dependencia



Fuente: análisis everis.



La Planificación de programas, se encarga principalmente de diseñar, planificar, y dirigir los programas o campañas, mientras que el control y seguimiento se encarga de llevar a cabo un seguimiento de los programas en relación a su eficiencia y eficacia.

En los procesos de de operación se llevan a cabo las tareas destinadas a garantizar la coordinación de los programas, su diseño y ejecución de actuaciones concretas de prevención y promoción de la autonomía personal. Este proceso permitirá conseguir que las actuaciones que se desarrollen en los programas o campañas actúen como un elemento de divulgación, fomento y puesta en práctica de la autonomía personal y de garantía en la prevención de las situaciones de dependencia.

#### 4.2.6 Procesos del Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia [VOLVER](#)

**Las actividades de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia incluyen actividades diversas, como pueden ser la aplicación y control de los criterios de calidad de los servicios y la valoración de las personas dependientes.**

Se ha considerado únicamente el nivel de procesos de operación, ya que las tareas de estrategia y de soporte quedan fuera del ámbito del estudio y de los perfiles ocupacionales considerados.

La siguiente figura muestra el mapa de procesos del Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia.

Figura 30- Mapa de procesos Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia



Fuentes: análisis everis.

Cabe destacar que dentro de los procesos de operación, el proceso de Coordinación del Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia queda fuera del ámbito de estudio, ya que el proceso llevado a cabo y la figura profesional encargado de éste, estarían relacionados con el ámbito político. Por tanto este proceso ha sido únicamente incluido para facilitar la comprensión.

La valoración y la determinación del grado de dependencia del usuario son los procesos necesarios para establecer el grado de dependencia, y poder así planificar los servicios de atención y/o prestaciones para el dependiente.

En cuanto a la Inspección y Acreditación de Centros, constituyen las tareas relacionadas con el aseguramiento de la calidad para garantizar un servicio óptimo en todos los sectores y prestaciones del SAAD.

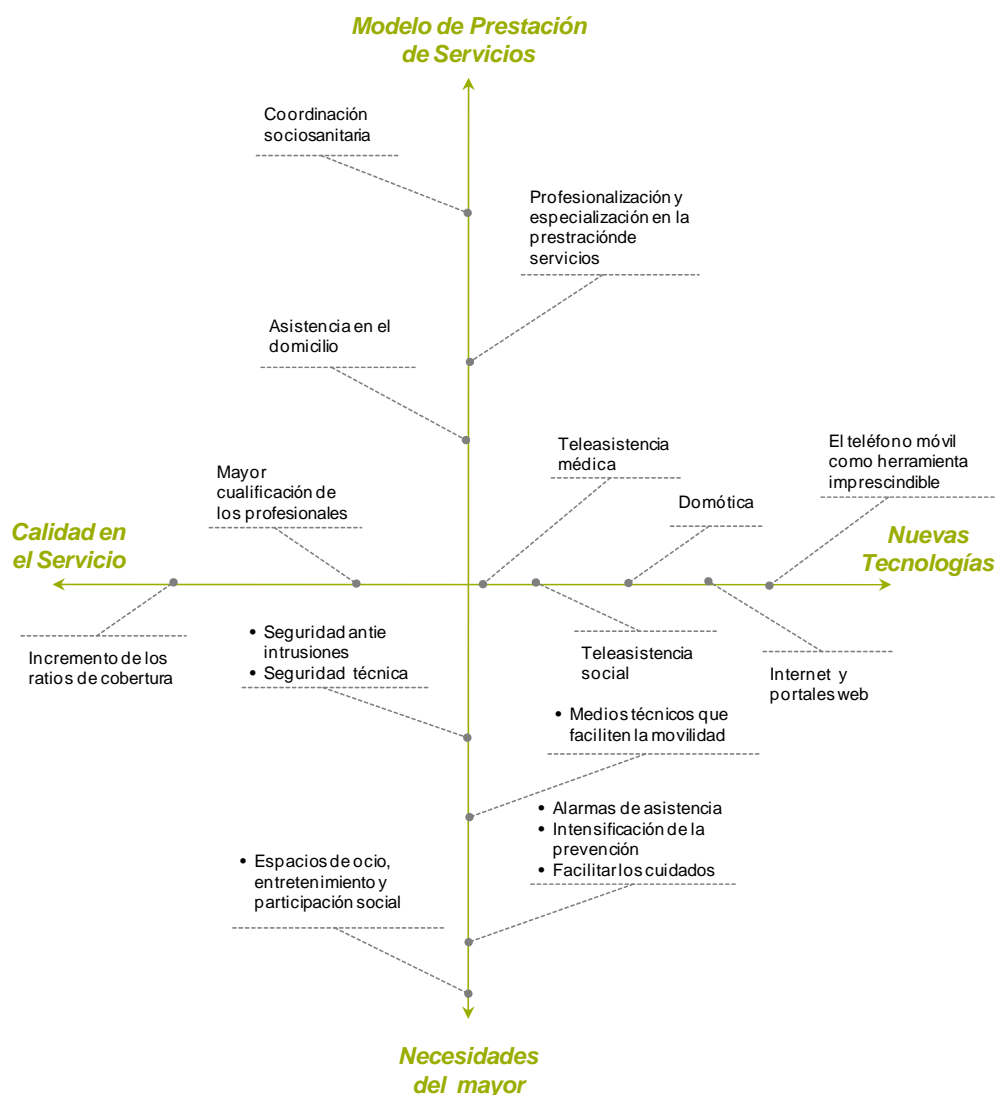
## **5. EVOLUCIÓN Y PROSPECTIVA DEL SECTOR DE LA DEPENDENCIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

## 5. Evolución y prospectiva del sector de la dependencia en la Comunidad de Madrid [VOLVER](#)

### 5.1. Tendencias del sector de atención a la dependencia

A modo de resumen, se presenta el siguiente esquema que incluye las principales **tendencias sobre los 4 ejes principales analizados**, que se describirán en detalle en este apartado.

Figura 31 – Principales tendencias sobre los 4 ejes analizados.



Fuente: Elaboración propia

### 5.1.1 Tendencias en el modelo de prestación de Servicios

#### Potenciación de la asistencia en el domicilio

[\*\*VOLVER\*\*](#)

Existe una **clara apuesta por la prevención como acción mitigadora de las situaciones de gran dependencia**, favoreciendo la **creación de programas y servicios de prevención**, que permitan reducir, a futuro, el ingreso permanente de personas en centros a una edad temprana.

**El retraso de la institucionalización** facilitando la permanencia en la residencia habitual **podrá conseguirse** a través de la asistencia en el propio domicilio del dependiente, **intensificando servicios como la Teleasistencia y la Asistencia Domiciliaria.**

### **Un modelo más profesionalizado y especializado**

Mientras que el sector de la Teleasistencia está bastante estructurado y sus servicios prestados están claramente definidos, la Asistencia Domiciliaria presentará una importante evolución en cuanto al tipo y modelo de prestaciones. Actualmente, la Asistencia Domiciliaria se centra en proporcionar servicios de aseo y limpieza, **la tendencia en este sentido se orientará a la prestación de servicios más especializados en el domicilio como pueden ser la rehabilitación, la asistencia psicológica, etc.**

La tendencia a la especialización de los servicios que se prestan en el domicilio del dependiente, **hará necesaria la evolución de las capacidades de algunos profesionales** que actualmente realizan sus funciones exclusivamente en centros de salud, de día o residencias. Es el caso de trabajadores sociales, psicólogos, fisioterapeutas o médicos, **que requerirán una especialización para adaptarse a las condiciones de trabajo en el domicilio** y al nuevo tipo de usuarios. La especialización no solo será necesaria en este tipo de profesionales, sino que uno de los perfiles que más se especializará será el de los asistentes domiciliarios que pasarán de realizar tareas de aseo y limpieza a prestar servicios de cuidado al dependiente en su sentido más amplio.

### **Coordinación sociosanitaria**

Teniendo en cuenta la importancia del componente sanitario en el sector de atención a la dependencia, sobre todo en lo que se refiere a grandes dependientes, la implementación y configuración del SAAD se presenta como una oportunidad para la **mejora de la coordinación sociosanitaria y el desarrollo de nuevos modelos de cooperación público-privado.**

El elevado número de grandes dependientes, y el creciente número de casos que presentan problemas mentales que requieren institucionalización, hacen necesario que el sistema sanitario, garantice la cobertura y atención institucional en los casos en que sea necesario.

Por otro lado, **una mejor coordinación sociosanitaria implicará, en el caso de enfermos muy graves que ya no requieren intervenciones quirúrgicas, sino**

**simplemente cuidados y vigilancia intensiva, su traslado a centros residenciales o sociosanitarios.** Esta medida, podría solventar el problema que supone el elevado coste de este tipo de plazas hospitalarias para el Sistema Sanitario, ya que en otro tipo de centros su coste sería mucho menor.

La mayor y mejor coordinación entre ambos Sistemas, implicará también, una especialización de los profesionales, que requerirán una formación complementaria orientada bien a los servicios sociales o bien al área sanitaria, lo que permitirá un traslado y tratamiento más ágil de los pacientes entre los dos Sistemas.

En cualquier caso, y aunque todo apunta a que **el impulso de la coordinación sociosanitaria será una realidad a medio y largo plazo**, aun es necesario finalizar la aprobación de los reglamentos y normativa que permitan el desarrollo de este modelo.

### 5.1.2 Tendencias en la aplicación de nuevas tecnologías [VOLVER](#)

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) proporcionan una serie de servicios que incrementan la calidad de las prestaciones ofrecidas como consecuencia de la aplicación de las políticas activas en relación a la dependencia y los servicios sociales.

Estos servicios pueden dividirse en tres grandes grupos:

#### **1. Soluciones para mejorar los procesos asistenciales a las personas dependientes.**

Estas soluciones se enfocan a proporcionar asistencia sanitaria en el domicilio del dependiente, a través de servicios de teleasistencia médica o social.

Por **teleasistencia médica** se entiende la prestación de los servicios de atención médica al paciente de forma remota, permitiendo poner en contacto audiovisual a los pacientes con los profesionales sanitarios o asistenciales. Dentro de este grupo de soluciones se incluyen los servicios de **teleconsulta, diagnóstico domiciliario y telemedicina domiciliaria**.

La teleasistencia social es la asistencia en el domicilio cuando la comunicación remota tiene un carácter preventivo o de apoyo al tratamiento. Dentro de este grupo de soluciones se incluyen los servicios de recordatorio, videoconferencia, telealarma y teleseguimiento.

#### **2. Soluciones para incrementar la autonomía de las personas dependientes en su lugar de residencia.**

Las **soluciones domóticas** se enfocan especialmente a acondicionar los domicilios y las residencias con la instalación de elementos que permiten que las personas dependientes disfruten de una mayor la calidad de vida en su lugar de residencia y, por tanto, puedan vivir de forma autónoma durante más tiempo.

Para cubrir las necesidades de los habitantes del hogar, la domótica actúa sobre **tres elementos**:

- Elementos destinados a **aumentar la seguridad** en las viviendas.
- Elementos destinados a **incrementar el confort** en las viviendas basados en el control integral de las mismas.
- Elementos destinados a **mejorar las comunicaciones** tanto en el interior como en el exterior de la vivienda permitiendo el intercambio de información entre personas, con y entre equipos domésticos.

### **3. Soluciones para facilitar la comunicación y la difusión de información.**

Estas soluciones se enfocan especialmente a dotar los lugares de residencia de las personas dependientes con infraestructuras y sistemas de comunicación, como Internet, correo electrónico, telefonía móvil, etc. Internet y otros servicios vinculados como el correo electrónico, permiten a las personas dependientes estar en contacto con agentes relevantes para su vida cotidiana, proporcionando información y servicios relacionados con:

- **Apoyo integral a la persona mayor y a su familia:** características del servicio de ayuda a domicilio, atención domiciliaria a familias, estancias temporales en residencias y cualquier otro contenido que se encuentre publicado en la red de redes.
- **Alojamiento alternativo:** pisos tutelados, familias que acogen temporalmente a personas mayores, vivienda permanente en residencias públicas y privadas, etc.
- **Envejecimiento activo:** foros de participación para personas mayores, voluntariado de mayores, plataforma de teleformación, plataforma de ocio y cultura.
- **Suministro de información de carácter general:** servicio online para consultar dudas o solicitar información, gestiones y trámites con la Administración.



### 5.1.3 Tendencias en las necesidades que presenta el mayor

El colectivo de las personas mayores es un grupo heterogéneo formado por grupos con necesidades muy diferentes, como consecuencia de los diferentes grados de dependencia, niveles socio-económicos, percepciones calidad de vida, aspiraciones personales, etc.

**La satisfacción de las necesidades del mayor pretende contribuir a la mejora de su calidad de vida**, estrechamente relacionada con conceptos como vida satisfactoria, vida digna, bienestar o desarrollo personal.

Para analizar y aportar soluciones a las necesidades de las personas mayores, se han agrupado estos factores en 4 grupos:

1. **Necesidades de seguridad:** las personas mayores demandan soluciones que sean capaces de cubrir su seguridad, infundiéndoles confianza y tranquilidad, con el convencimiento de que ante cualquier incidencia, la reacción será adecuada y oportuna
2. **Necesidades de movilidad:** en este aspecto, las soluciones que deben aportarse en un futuro, pasan por la incorporación de medios tanto técnicos como humanos que faciliten la realización de actividades cotidianas, ya sea mediante ayudas o mediante la reducción del esfuerzo requerido para realizarlas.
3. **Necesidades de cuidados de salud:** como solución a este problema, encontramos por un lado, las tecnologías de la información y de la comunicación, que abren un importante abanico de posibilidades para ofrecer asistencia a las personas mayores. Por otro lado la práctica de ejercicio físico es beneficiosa para afecciones relacionadas con la edad y es necesario fomentarla, ya que retrasará la demanda de cuidados médicos y la necesidad de institucionalización.

Además, las personas mayores requieren cuidados asistenciales como la administración de medicamentos y realización de pruebas básicas, por lo que es necesario poner a su alcance unos servicios de calidad donde recibir estos cuidados y facilitar su traslado en los casos en que sea posible

4. **Necesidades de Ocio y Entretenimiento:** la calidad de vida está estrechamente ligada a la actividad social, y las necesidades de ocio y entretenimiento son en realidad una necesidad que requiere cualquier persona, mayor o no.

Las necesidades sociales que presentan las personas mayores pueden agruparse en: comunicación con su entorno próximo, formación y actividades de participación.

Para brindar a las personas mayores la posibilidad de formación y desarrollo personal, se **debe potenciar el acercamiento a las nuevas tecnologías** de la comunicación que permiten salvar las barreras, **y por otro lado, la creación y potenciación espacios de participación social** donde las personas mayores puedan llevar a cabo su desarrollo personal.

#### 5.1.4 Tendencias en la calidad del servicio

[VOLVER](#)

La apuesta por unos servicios sociales de calidad marcará, sin duda alguna, la evolución de la prestación de los servicios a las personas dependientes en los próximos años.

Esta evolución no estará determinada únicamente por los ratios de cobertura requeridos para la prestación de servicios, sino también por los sistemas de gestión de la calidad necesarios para mantener un proceso de evaluación y mejora continua, y por la cualificación de los profesionales, que deberán adaptarse a los nuevos requisitos establecidos.

En este sentido, la Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, es de especial importancia ya que establece las titulaciones necesarias para determinados perfiles profesionales del sector.

#### **Acreditación de centros**

**Las Comunidades Autónomas**, en el ejercicio de sus competencias, **acreditarán a los centros y servicios para que formen parte de la red del sistema cumpliendo requisitos de calidad** en los recursos materiales y equipamientos de los servicios, en la capacitación, la cualificación y el número de profesionales que presten estos servicios, y en la accesibilidad de los citados centros, entre otros ámbitos de actuación.

## Capacitación y cualificación

Por lo que se refiere a la capacitación de profesionales de centros y servicios del Sistema de Dependencia, **se requerirán progresivamente una serie de cualificaciones profesionales.**

Así, **los directores y directoras de los centros** acreditados en el sistema **deberán contar con titulación universitaria** y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de centros residenciales u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.

En cuanto a **los cuidadores, gerocultores o categorías profesionales similares, deberán acreditar la cualificación profesional** de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería o la de Técnico de Atención Sociosanitaria.

Además, **quienes realicen las funciones de asistencia personal** a personas con gran dependencia, **deberán acreditar la cualificación profesional** de Atención a Personas en el Domicilio, el certificado de profesionalidad de Auxiliar de Ayuda a Domicilio o las titulaciones indicadas para los cuidadores y gerocultores.

**Estos requisitos sobre cualificaciones profesionales serán exigibles progresivamente** en los porcentajes sobre los totales de las respectivas categorías profesionales de las correspondientes plantillas que se detallan en el cuadro siguiente.

Figura 32 – Requisitos sobre cualificaciones profesionales.

Categoría Profesional	% Cualificación exigida sobre total categoría en 2011	% Cualificación exigida sobre total categoría en 2015
Cuidador, Gerocultor o Similar	35%	100%
Asistente Personal	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a Domicilio	35%	100%

Fuente: SAAD

### Ratios de cobertura

**En cuanto al número de profesionales, el acuerdo establece unos ratios de trabajadores de los centros acreditados por número de beneficiarios del Sistema de Dependencia que sean usuarios de los mismos.**

El acuerdo fija unos ratios globales (se incluye en el cómputo a todos los trabajadores del centro) exigibles en 2011 para los siguientes tipos de centros:

Figura 33 – Ratios globales de cobertura para centros de día y residencias

Tipo de Centro	Ratio Global de Trabajadores Exigible en 2011 por Beneficiarios de Grado II	Ratio Global de Trabajadores Exigible en 2011 por Beneficiarios de Grado III
Residencia de Mayores Dependientes	0,45	0,47
Centro de Día o de Noche de Mayores Dependientes	0,23	0,24
Residencia para Mayores con Discapacidad Física	0,61	0,64
Residencia para Mayores con Discapacidad Intelectual	0,60	0,63
Centro de Día o de Noche para Personas con Discapacidad Física	0,29	0,30
Centro de Día o de Noche para Personas con Discapacidad Intelectual	0,30	0,32

Fuente: SAAD

El texto también fija unos ratios específicos en la categoría profesional de cuidador, Gerocultor o similares que deberán cumplir los centros en 2011. En 2012, el Consejo Territorial fijará los ratios exigibles para el año 2015.

## 5.2. Impacto de las tendencias en la evolución futura del mercado laboral. Perfiles emergentes [VOLVER](#)

Las tendencias descritas anteriormente, inciden de forma directa en el crecimiento de los diferentes sectores analizados en el estudio y en la generación de puestos de trabajo.

### Modelo de prestación de servicios

Los progresivos cambios en el modelo de prestación de los servicios, potenciando la asistencia en el domicilio y retrasando la institucionalización, **favorecen el crecimiento de servicios como la Asistencia Domiciliaria, la Teleasistencia y los Centros de Día**. Estos ofrecen a las personas dependientes un mayor grado de autonomía mientras recibir ayuda y cuidados para determinadas actividades de la vida diaria. En este sentido,

Este avance hacia la asistencia en el domicilio, que conlleva la especialización de muchos de los servicios o cuidados prestados, **implicará una demanda de nuevos profesionales con conocimientos específicos, lo que favorece la aparición de nuevas oportunidades de empleo**, no solo en la atención directa sino también en la formación asociada a la prestación de este tipo de servicios.

### Aplicación de Nuevas Tecnologías

Estas soluciones, enfocadas a proporcionar asistencia sanitaria en el domicilio y a permitir que las personas dependientes disfruten de una mayor la calidad de vida en su lugar de residencia constituyen una realidad, pero **su nivel de implantación y penetración en la sociedad es más bien escaso**. Esto se debe al elevado de coste de desarrollo e implantación de los sofisticados equipos médicos y la tecnología de última generación que requieren.

Si bien es cierto que en los último años la inversión en I+D+i ligada a este tipo de tecnologías ha experimentado un crecimiento notable, **el crecimiento en términos de generación de empleo es poco representativo**. Es posible que a futuro, una vez esta tecnología represente unos costes asumibles tanto por la Administración como un número elevado usuarios, se experimente un repunte en la demanda de empleo asociada. A pesar de ello, esta demanda afectará principalmente las empresas desarrolladoras y quizá a los sectores objeto de estudio en lo que se refiere a

instalación y acondicionamiento. La utilización de equipos telemédicos y domóticos será asumida por los propios profesionales del sector y por los usuarios, por lo que previsiblemente no requerirá de nuevos profesionales, **aunque sí deberá impartirse formación para su utilización** y ampliación de conocimientos, **siendo este último un sector en que sí se verá afectado por la creación de empleo.**

En cuanto a las soluciones para facilitar la comunicación y la difusión de información, éstas son muy comunes y están sobradamente implantadas (teléfonos móviles, ordenadores, etc.). Esta componente tecnológica no generará puestos de trabajo de forma directa, si bien pueden verse afectados los conocimientos de profesionales que deban adaptar e incrementar su formación, orientándola a las nuevas tecnologías.

Sin embargo esta componente tecnológica sí afecta al empleo de forma indirecta, en lo que a contenidos e información se refiere, ya que **como parte del Sistema de Información de la Dependencia, deben reforzarse los Portales, Servicios, páginas web, etc. que permitan acceder a información, realizar operaciones telemáticas, y transacciones.**

### **Necesidades del mayor**

En lo que respecta a las necesidades de **seguridad y movilidad, la teleasistencia y la asistencia domiciliaria**, como servicios que permiten a los usuarios permanecer en su domicilio, **son dos sectores de potencial crecimiento de empleo.** Además, cabe mencionar el servicio de transporte disponible para los usuarios de los centros de día y residencias, que aunque no supone una elevada demanda de profesionales, si incrementada su actividad de forma considerable conforme aumente el número de centros.

La clara apuesta por la prevención como acción mitigadora de las situaciones de gran dependencia favorece, por un lado el **crecimiento del empleo en relación a programas y servicios de prevención**, y por otro, la disminución a futuro del número de personas que tengan que ser internadas en centros a una edad temprana. En este sentido, y en lo que a la creación de puestos de trabajo se refiere, **el máximo impacto recaerá sobre el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia**, a pesar de que la ejecución final de las medidas o campañas elaboradas, previsiblemente, será asumida por un gran número de profesionales que ya disponen de un puesto de trabajo en alguno de los servicios analizados.

**Las necesidades de ocio y entretenimiento hacen que figura del animador sociocultural sea cada vez más importante** en centros de mayores, residencias y centros de día. La demanda de estos profesionales crecerá conforme se avance en la implantación del SAAD y el número de dependientes atendidos sea mayor.

Por otro lado, **es posible que la elevada demanda de formación en personas mayores, obligue a la creación de perfiles dedicada exclusivamente a la formación específica de este colectivo** en los centros de mayores o en el desarrollo de contenidos virtuales para su teleformación.

### **Calidad**

Para medir el potencial de creación de empleo que tienen los nuevos ratios de plantilla que fija el Acuerdo para 2011, es necesario realizar varias consideraciones:

- En 2011 según el calendario previsto en la Ley, el Sistema de la Dependencia dará cobertura a los Grados III y II (dependencia severa) y el Libro Blanco de la Dependencia situaba en torno a 800.000 personas a este colectivo.
- No conocemos pormenorizadamente qué tipo de prestaciones se están reconociendo, las estimaciones realizadas son a partir de los primeros datos del SISAD para los Grandes Dependientes y para los Dependientes Severos, aún no cubiertos en su totalidad por el Sistema.
- Para establecer un escenario realista con la situación actual es necesario incorporar el peso específico de la “Prestación económica de cuidado familiar”, establecido como un 20-25% del total como máximo, ya que si esta prestación fuese superior, dejaría de ser “excepcional”. La incorporación de esta prestación a los cálculos de generación de empleo es muy importante, ya que su reconocimiento masivo limitará necesariamente la generación de empleo.

A la vista de estas consideraciones, **es posible establecer que los Acuerdos de Acreditación y Calidad establecidos, tienen un potencial de creación de 115.000 nuevos empleos hasta 2011.**

### **Otros factores que influyen en el empleo**

Además de las tendencias anteriormente descritas, existen otros condicionantes de la generación de empleo en el sector de atención a la dependencia que es importante mencionar:

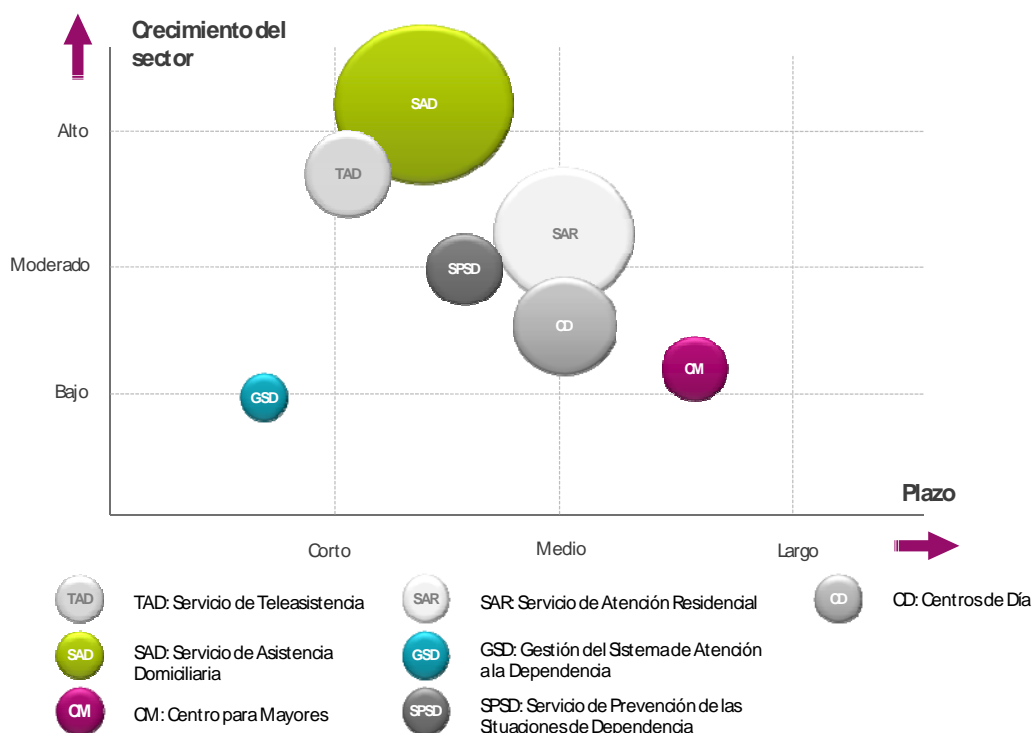
- **Velocidad de implantación del SAAD:** la implantación del Sistema, que está siendo más lenta de lo previsto, incide muy directamente en la velocidad de creación de puestos de trabajo, ya que a existe una demora en la generación de demanda.
- **Calendario de implantación del SAAD:** la atención escalonada según tipo grado de dependencia es un factor importante en cuanto a las ocupaciones demandadas, ya que el tipo de profesionales demandados para la atención en uno u otro sector dependen en gran medida del grado de dependencia..
- **Coste:** el elevado coste que supone la creación de centros y plazas en centros de día y residencias y el tiempo que debe invertirse en ello condiciona la velocidad de creación de puestos de trabajo en estos sectores.

### **Estimación de la generación de empleo**

El gráfico que a continuación se representa muestra en su eje de ordenadas el crecimiento de los sectores y el período estimado en su eje de abscisas. El diámetro de las esferas indica el volumen de empleo que se va a generar en cada uno de los campos considerados en este estudio.



Figura 34 – Estimación de la generación de empleo en función del tiempo y crecimiento de los sectores



El volumen de demanda de empleo está representado por el tamaño de las esferas

Fuente: elaboración propia

## 5.2.1 Empleo y demanda de perfiles profesionales en los servicios de asistencia en el domicilio [VOLVER](#)

### Servicio de Teleasistencia

Se trata de un Servicio preventivo que ofrece seguridad y confianza a las personas dependientes en su hogar, aunque es necesario situarlo en un marco adecuado, ya que suele presentarse como un servicio complementario y es insuficiente en situaciones de elevada dependencia.

El Servicio de Teleasistencia **experimentará un crecimiento muy importante en su actividad a corto plazo**, ya que a pesar de ser un servicio que ya cuenta con un elevado número de usuarios, el hecho de prestarse de forma complementaria a otros, favorecerá la continuidad de su prestación a lo largo de toda la implantación definitiva del SAAD.

**En lo que a volumen de generación de empleo, el servicio presentará una considerable demanda de profesionales** aunque ésta no crecerá de forma paralela al aumento de actividad, ya que una de las características de este servicio es la elevada cobertura que un único profesional puede ofrecer en cuanto a número.

### **Servicio de Asistencia Domiciliaria**

El sector de la Asistencia Domiciliaria **presentará a corto plazo el mayor crecimiento del conjunto de sectores analizados.**

El crecimiento en la actividad del sector se debe principalmente a la atención prestada en el domicilio del dependiente, que por un lado retrasa o evita su institucionalización, a la vez que proporciona una mayor autonomía e independencia. Esto convierte al Servicio en el principal recurso de atención para grados de dependencia que no requieren que la persona dependiente ingrese en un centro por un largo periodo de tiempo, siendo incluso la principal preferencia como Servicio por los propios usuarios. El hecho de que las personas con menor grado de dependencia sean atendidas en los últimos años de implantación del SAAD favorecerá la alta actividad del sector hasta 2015.

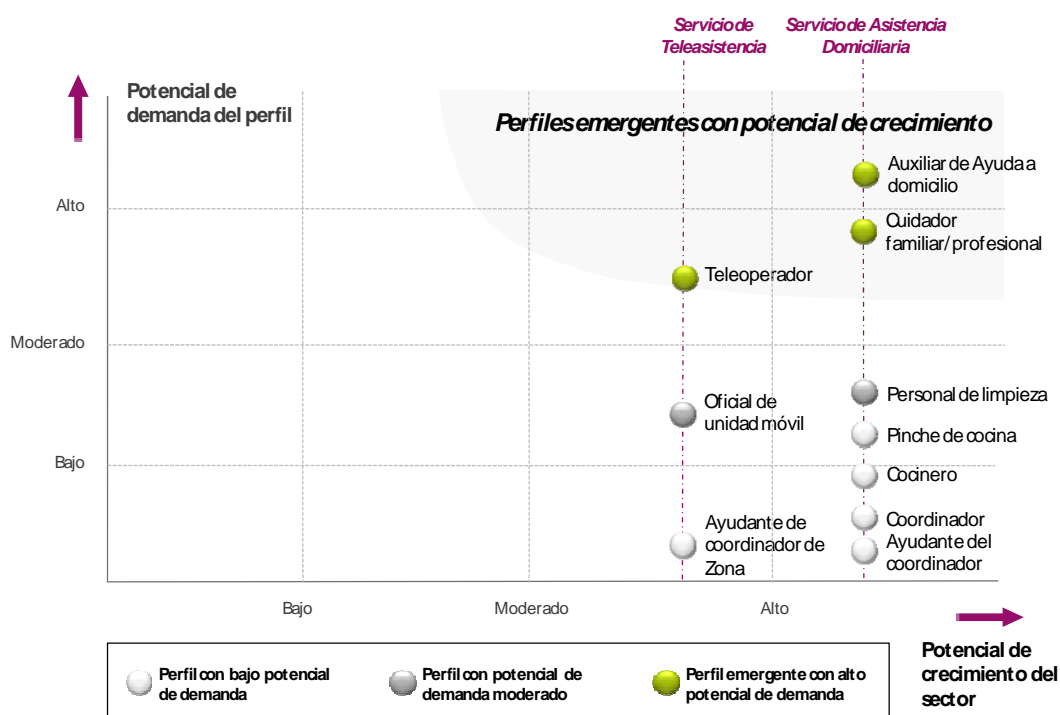
El corto plazo en el que se incrementará la actividad se debe en gran medida a que, a pesar es un servicio orientado a personas cuyo grado de dependencia no es excesivamente elevado y que no precisan de los cuidados intensivos de un centro residencial, la falta y el coste de creación de plazas tanto en centros residenciales como de día, favorecen la prescripción del servicio.

Este crecimiento de actividad estará acompañado por **una alta demanda de personal, necesaria para poder ofrecer la cobertura requerida** tanto en número de personas atendidas como en horario de atención.

### **Demanda de perfiles profesionales**

A continuación se muestra la situación de los profesionales de los sectores de asistencia en el domicilio en función del potencial de crecimiento del sector y al volumen previsto de demanda de cada perfil.

Figura 35 – Demanda prevista de los perfiles en los sectores de asistencia en el domicilio



Fuente: elaboración propia

Existen una serie de perfiles que presentan un alto potencial de demanda, y que se han clasificado como perfiles emergentes:

- **Auxiliar de Ayuda a Domicilio**
- **Cuidador Familiar/Profesional**
- **Teleoperador**

Son perfiles que presentarán una gran demanda debido al crecimiento previsto de los sectores, a la estructura organizativa de los mismos, que requiere de un gran número de este tipo de profesionales y a las estimaciones de personas dependientes a las que deberán ofrecer cobertura.

## 5.2.2 Empleo y demanda de perfiles profesionales en el sector de centros [VOLVER](#)

### Servicio de Centros de Día

Los centros día presentan un crecimiento cercano a moderado medio plazo, presentándose como una alternativa a la atención en el domicilio, que permite preservar un cierto grado de autonomía.

Constituyen un servicio que se adapta tanto personas con un grado medio de dependencia, como a aquellas que por diversos motivos, no puedan ser atendidas en el domicilio.

El plazo en el que se producirá el incremento de actividad se debe al elevado coste de la creación de plazas y centros, que tardará uno años en materializarse.

En relación al empleo creado en el sector, **se aprecia un incremento considerable, en la demanda, debido al personal necesario** para desarrollar las actividades unida a los elevados ratios de plantilla y de cobertura establecidos en los Acuerdos de Calidad y Acreditación para los centros.

### **Servicio de Centros para Mayores**

Los Centros para Mayores **no presentarán un crecimiento elevado**, ya que no son un Servicio propio de atención a las personas dependientes y la implantación del SAAD, no afectará al número de usuarios. Sin embargo, factores como las necesidades de ocio y entretenimiento de las personas mayores y el envejecimiento de la población sí afectarán a que en el medio-largo plazo se incremente la actividad.

**El número de puestos de trabajo creados en este tipo de centros será reducido**, ya que ni existen ratios de atención establecidos y ni se requiere una gran cantidad de personal.

### **Servicio de Atención Residencial**

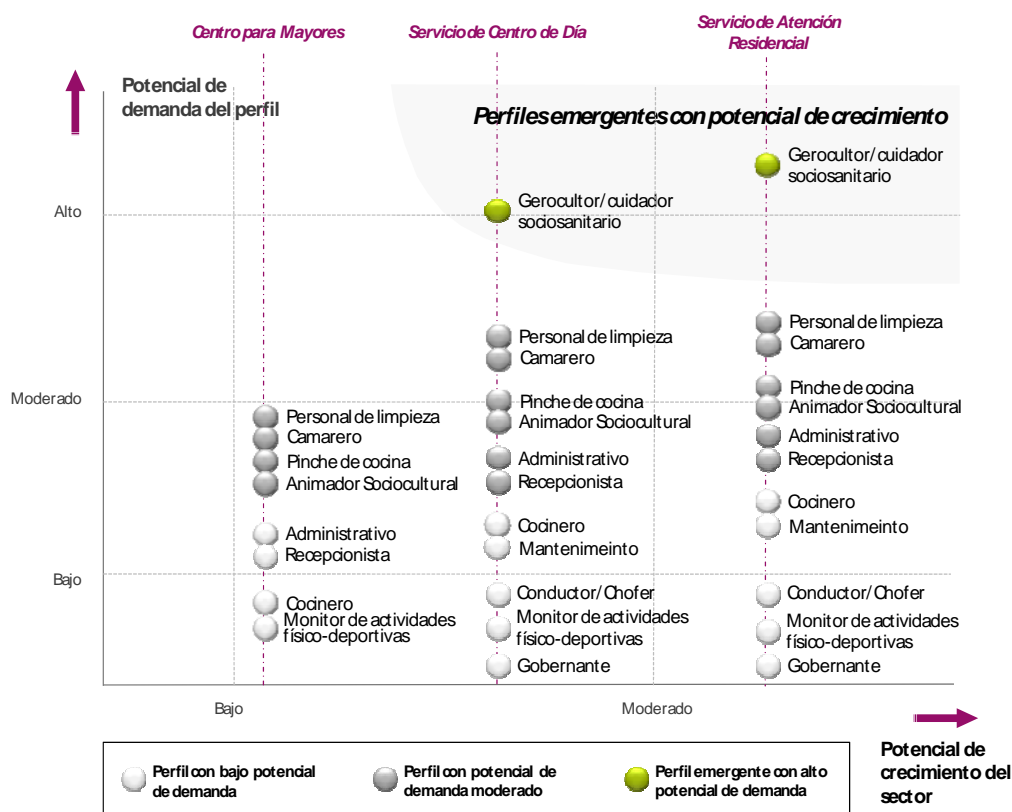
Los centros residenciales **presentan un importante crecimiento a medio plazo**. Aunque constituyen un servicio que se adapta a personas con un alto grado de dependencia, que ya deben estar siendo atendidas, el coste elevado coste de la creación de plazas y centros, hace que este crecimiento tarde más tiempo del esperado.

En relación al empleo creado en el sector, al igual que en los centros de día, **se aprecia un incremento considerable en la demanda**, debido al alto personal de plantilla necesario para desarrollar las actividades unida a los elevados ratios de plantilla y de cobertura establecidos en los Acuerdos de Calidad y Acreditación para los centros.

### **Demanda de perfiles profesionales**

A continuación se muestra la situación de los profesionales de los sectores de centros en función del potencial de crecimiento del sector y al volumen previsto de demanda de cada perfil.

Figura 36 – Demanda prevista de los perfiles en los sectores de centros



Fuente: elaboración propia

Existe un perfil que presenta un alto potencial de demanda, y que se han clasificado como **perfil emergente**:

- **Gerocultor/Cuidador sociosanitario**

Los perfiles identificados para centros de Día y centros residenciales son los mismos, aunque la demanda difiere ligeramente ya que en los centros residenciales la atención prestada durante 24 horas al día requiere una plantilla más amplia.

### 5.2.3 Empleo y demanda de perfiles profesionales en los sectores de Gestión y Prevención [VOLVER](#)

#### Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia

El sector **presenta un crecimiento moderado a medio plazo**. El crecimiento se debe a la mencionada tendencia a la prevención, lo que implicará el diseño de programas y campañas que incrementen la actividad.

**La creación de empleo será notable, debido fundamentalmente a la demanda del asistente personal** como prestación asociada a la promoción de la autonomía y vida independiente, ya que otras muchas tareas incluidas en el Servicio se llevarán a cabo por el actual personal de la plantilla de los propios centros, empresas y Administración.

### **Servicio de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia**

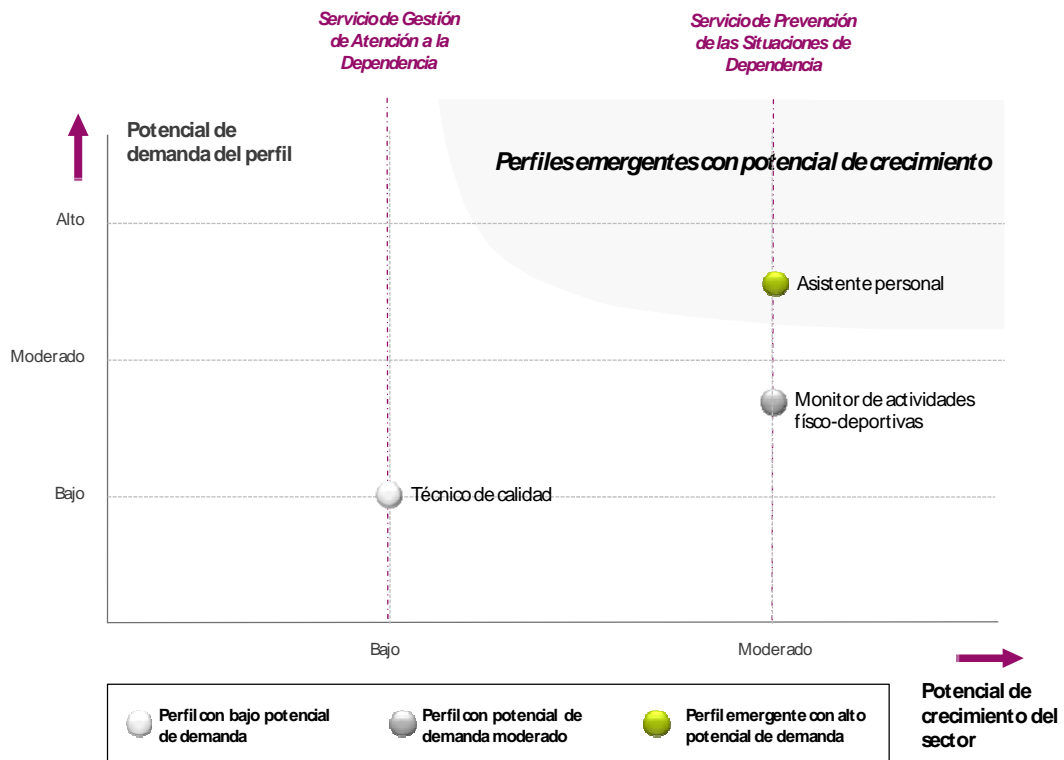
**A corto plazo, el sector no presenta un gran crecimiento ya que la actividad en la gestión del Sistema se mantendrá estable.**

En lo que a generación de empleo se refiere, esta no será notable, ya que las tareas de gestión de calidad en centros serán asumidas por el personal actual y las empresas certificadoras que prestan sus servicios a muchos centros cuentan actualmente con personal suficiente. A pesar de ello, y debido al incremento progresivo en el número de centros, es posible que se experimente un repunte en la demanda, aunque esta será escasa.

### **Demanda de perfiles profesionales**

A continuación se muestra la situación de los profesionales de los sectores de Gestión de Atención a la Dependencia y Prevención de las Situaciones de Dependencia, en función del potencial de crecimiento del sector y al volumen previsto de demanda de cada perfil.

Figura 37 – Demanda prevista de los perfiles en los sectores de gestión y prevención



Fuente: elaboración propia

Existe un perfil que presenta un alto potencial de demanda, y que se han clasificado como **perfil emergente**:

- **Asistente personal**

[\*\*VOLVER\*\*](#)

## **6. SITUACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA Y LAS CUALIFICACIONES APLICABLES AL SECTOR DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA**



## 6. Situación de la oferta formativa y las cualificaciones aplicables al sector de atención a la dependencia [VOLVER](#)

### 6.1. Adaptación de las actuales cualificaciones profesionales a los perfiles analizados

Aunque existe una gran variedad de funciones y perfiles en los diferentes sectores que componen las actividades sociosanitarias ligadas a la atención a la dependencia, las cualificaciones profesionales relacionadas con **las actividades objeto del presente estudio se agrupan en las familias profesionales de Administración y Gestión, Servicios Socioculturales y a la Comunidad, Hostelería y Turismo y Actividades Físicas y Deportivas**. En el informe completo se muestran la tablas con las cualificaciones profesionales consideradas dentro de cada familia, las ocupaciones recogidas en el INCUAL, los perfiles analizados en el estudio las competencias y la formación asociada. A continuación se muestran a modo de resumen las diferentes familias consideradas y las cualificaciones profesionales incluidas:

Cualificaciones profesionales aprobadas
<b>Cualificaciones profesionales dentro de la Familia de Administración y Gestión</b>
ADG084_3: ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ADG305_1: OPERACIONES AUXILIARES DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y GENERALES ADG307_2: ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE RECEPCIÓN Y RELACIÓN CON EL CLIENTE ADG308_2: ACTIVIDADES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA ADG309_3: ASISTENCIA A LA DIRECCIÓN ADG310_3: ASISTENCIA DOCUMENTAL Y DE GESTIÓN EN DESPACHOS Y OFICINAS
<b>Cualificaciones profesionales dentro de la Familia de Servicios Socioculturales y a la Comunidad</b>
SSC089_2: ATENCIÓN SOCIO SANITARIA A PERSONAS EN EL DOMICILIO SSC319_1: LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y MOBILIARIO EN EDIFICIOS Y LOCALES SSC320_2: ATENCIÓN SOCIO SANITARIA A PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES SOCIALES SSC321_3: DINAMIZACIÓN COMUNITARIA SSC413_1: EMPLEO DOMÉSTICO
<b>Cualificaciones profesionales dentro de la Familia de Hostelería y Turismo</b>
HOT091_1: OPERACIONES BÁSICAS DE COCINA HOT092_1: OPERACIONES BÁSICAS DE RESTAURANTE Y BAR HOT093_2: COCINA HOT094_3: RECEPCIÓN HOT222_1: OPERACIONES BÁSICAS DE PISOS EN ALOJAMIENTOS HOT327_2: SERVICIOS DE BAR Y CAFETERÍA HOT328_2: SERVICIOS DE RESTAURANTE HOT332_3: DIRECCIÓN Y PRODUCCIÓN EN COCINA HOT333_3: GESTIÓN DE PISOS Y LIMPIEZA EN ALOJAMIENTOS
<b>Cualificaciones profesionales dentro de la Familia de Actividades Físicas y Deportivas</b>

**Cualificaciones profesionales aprobadas**

AFD097\_3: ACONDICIONAMIENTO FÍSICO EN SALA DE ENTRENAMIENTO POLIVALENTE  
AFD162\_3: ACONDICIONAMIENTO FÍSICO EN GRUPO CON SOPORTE MUSICAL

Además de las cualificaciones profesionales definidas, **existen una serie de cualificaciones profesionales, actualmente en fase de elaboración o pendientes de aprobación**, que servirán para enriquecer y complementar las actuales cualificaciones, adaptando la oferta a la realidad profesional. Para algunas de las familias consideradas, las cualificaciones profesionales que están en fase de elaboración y tienen relación con el objeto de este estudio son las siguientes.

**Cualificaciones en fase de aprobación**

**Familia profesional de Sanidad**

- Ayudas técnicas ortopédicas y productos ortopédicos para las personas dependientes
- Cuidados auxiliares de enfermería y geriatría
- Prótesis dental
- Terapias con técnicas manuales de quiromasaje, drenaje linfático y reflexoterapia podal
- Terapias con técnicas manuales quirobioenergéticas
- Documentación sanitaria

**Familia profesional de Servicios Culturales y a la Comunidad**

- Teleasistencia
- Organización y animación cultural
- Promoción e intervención socioeducativa con personas con discapacidad
- Atención a menores con discapacidad en ámbitos educativos
- Trabajo doméstico
- Traslado y movilización en centros sanitarios
- Integración de la persona sordo-ciega en la comunidad
- Promoción y desarrollo de la comunidad sorda
- Gestión y organización de equipos de limpieza

**Familia profesional de Actividades Físicas y Deportivas**

- Animación con actividades físicas y deportivas para personas con limitaciones de autonomía personal

Aparte de las cualificaciones profesionales definidas, y las que se encuentran en fase de elaboración o pendientes de aprobación, el presente estudio podría sugerir otras cualificaciones adicionales que servirían para complementar aún más las cualificaciones presentes a la actual realidad profesional.

Sin embargo, tras haber llevado a cabo un estudio integral y exhaustivo acerca de las cualificaciones profesionales, se observa que, con la entrada en vigor de la Ley de Dependencia y la creación del SAAD, se ha incrementado el número de cualificaciones profesionales relacionadas con el sector.

En este sentido se ha prestado especial atención a las cualificaciones relativas a los profesionales que realizan tareas de cuidados y atención directa, y a los perfiles emergentes. Así, al realizar un cruce de las cualificaciones profesionales definidas y en proceso de elaboración, detallado en el informe final, **todos los perfiles emergentes pueden ubicarse dentro de una o varias cualificaciones aprobadas**, excepto el teleoperador del Servicio de Teleasistencia, cuya cualificación se encuentra en fase de elaboración.

Por ello consideramos que **el actual catálogo**, aunque deberá a futuro verse sometido a revisiones, **quedará suficientemente cubierto una vez aprobadas las cualificaciones pendientes, y no es necesario ampliarlo** por el momento.

## 6.2. Certificados de profesionalidad

[VOLVER](#)

Los certificados de profesionalidad y su formación asociada tienen como objetivo dar respuesta a las necesidades de la sociedad del conocimiento, basada en la competitividad, la empleabilidad, la movilidad laboral y el fomento de la cohesión y la inserción laboral. Su expedición corresponde al Servicio Público de Empleo Estatal y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en este caso el Servicio Regional de Empleo de la Comunidad de Madrid.

Los certificados de profesionalidad, regulados por el Real Decreto 34/2008, acreditan con carácter oficial las competencias profesionales que capacitan para el desarrollo de una actividad laboral con significación en el empleo. Estos certificados se agrupan por familias formativas, dentro de las cuales se incluyen las actividades.

En la siguiente tabla se muestran las familias y actividades<sup>4</sup> que tienen relación con las actividades del sector de atención a la dependencia consideradas en este estudio, y los perfiles analizados a los que pueden aplicar.

---

<sup>4</sup> Basándose en el catálogo de certificados profesionales del Real Decreto 34/2008 y los nuevos certificados aprobados posteriormente hasta enero de 2009

Hostelería y Turismo	
<i>Certificados por Real Decreto 1376/2008.</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
Operaciones básicas de cocina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocinero</li> <li>• Pinche de cocina</li> </ul>
Operaciones básicas de restaurante y bar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camarero</li> </ul>
Operaciones básicas de pisos en alojamientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de limpieza</li> </ul>
Cocina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cocinero</li> <li>• Pinche de cocina</li> </ul>
Recepción en alojamientos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepcionista</li> </ul>

Familia Servicio Socioculturales y Comunidad	
<i>Certificados Real Decreto 1379/2008.</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
Atención sociosanitaria a personas en el domicilio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidador familiar/profesional</li> <li>• Auxiliar de ayuda a domicilio</li> <li>• Asistente personal</li> </ul>
Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerocultor/cuidador profesional</li> </ul>

### 6.2.1 Impacto del acuerdo de Calidad y Acreditación sobre las cualificaciones profesionales [VOLVER](#)

La Resolución de 2 de diciembre de 2008, de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y a la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, es de especial importancia para los profesionales del sector ya que el Acuerdo, establece las titulaciones necesarias para determinados perfiles.

En el acuerdo se establece que para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias, se fijarán los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación,

acreditada a través de Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes, de acuerdo con lo regulado por el CNCP.

Los siguientes profesionales deberán contar con las siguientes titulaciones específicas:

- **Director de Centro<sup>5</sup>**: deberá contar con **titulación universitaria de grado medio y haber realizado formación complementaria** en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.
- **Cuidadores, Gerocultores y similares**: deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.

**Se considerarán las siguientes titulaciones:**

- **Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.**
  - **Técnico de Atención Sociosanitaria.**
  - **Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.**
- 
- **Auxiliar de Ayuda a domicilio, Asistente personal y similares**: deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio.

**Se considerarán las siguientes titulaciones:**

- **Las del Cuidador y Gerocultor.**
- **El certificado de profesionalidad de Auxiliar de Ayuda a Domicilio.**

---

<sup>5</sup> : Aunque es un perfil con estudios universitarios, cuyas necesidades formativas no son objeto de estudio, se muestra la titulación requerida a título informativo

### 6.3. Necesidades formativas actuales y futuras detectadas en el sector en la Comunidad de Madrid

[VOLVER](#)

A partir del análisis desarrollado previamente es posible detectar las necesidades formativas para el sector de atención a la dependencia. Los objetivos fundamentales perseguidos por el IRCUAL con la detección de estas necesidades de formación se pueden agrupar en:

- Identificar las necesidades formativas de los trabajadores del sector ajustada a la realidad del sector.
- Programar la oferta formativa para formar y orientar a desempleados de cara a aumentar sus opciones de inserción laboral en un sector emergente.
- Favorecer una mayor uniformidad de contenidos de los programas educativos.

Es importante resaltar que **este análisis de necesidades formativas se ha centrado exclusivamente en los perfiles ocupacionales no universitario (niveles 1, 2 y 3)**, que corresponde con los técnicos medios. Así pues, aunque se han detectado numerosas necesidades formativas durante el trabajo de campo para los perfiles más altos, el presente estudio únicamente analiza la parte referida a los perfiles no universitarios<sup>6</sup>.

A continuación se realiza un análisis detallado sobre de las necesidades formativas detectadas para los diferentes perfiles profesionales objeto del estudio en los diferentes Servicios prestados en la Comunidad de Madrid en el ámbito de la Dependencia.

Las necesidades se han clasificado en principales y secundarias, en función de si están orientadas a perfiles emergentes no.

#### 6.3.1 Necesidades formativas Comunes a todos los sectores

Se han identificado una serie de **necesidades formativas comunes a todos los sectores** que se recogen en la siguiente tabla.

Necesidades formativas comunes para todos los perfiles existentes	
Aspectos generales de la ley de dependencia	Todos los perfiles deberán conocer el concepto de Dependencia, los fundamentos en que ésta se basa, la Ley de Dependencia, sus principios generales, finalidades y descripciones generales de asistencia que, a través de prestaciones tanto económicas como

<sup>6</sup> La demanda formativa específica para los perfiles 4 y 5 dentro de este campo queda patente a través de los numerosos masters y cursos de especialización ofertados por empresas de formación privada.

Necesidades formativas comunes para todos los perfiles existentes	
	de servicios, permitirán a las personas dependientes acceder a ayudas.
<b>Necesidades afectivas y sociales de las personas dependientes</b>	Necesidades humanas, la importancia de la independencia y la autonomía, sentimientos de soledad en las personas mayores, apoyo psicoemocional, etc.
<b>Operativa y funcionamiento del servicio</b>	Esta necesidad formativa es común para todos los perfiles profesionales tratados en el estudio, pero específica para cada uno de ellos dependiendo del tipo de servicio en el que se centre su actividad profesional. Deben conocer el funcionamiento general del Servicio, su operativa, el alcance del servicio en cuanto a prestaciones y tipos de usuarios, los valores en los que se fundamenta, sus funciones y responsabilidades como profesional dentro de la estructura jerárquica así como la de los miembros del equipo, y las normas de conducta y ética profesional a mantener.

### 6.3.2 Necesidades formativas en el Servicio de Teleasistencia

El Servicio de Teleasistencia, en el que aún no se han establecido requisitos sobre las cualificaciones profesionales necesarias para los profesionales que prestan asistencia, ya sea directa o telefónica, presenta necesidades formativas comunes a todos los perfiles en lo que se refiere al **funcionamiento del servicio y técnicas de comunicación**, debido a que cualquiera de los perfiles debe conocer a la perfección el funcionamiento y objetivo del servicio, y para ellos también se hace vital que tengan y hagan uso de **técnicas de comunicación**, al ser un servicio en el que la comunicación con el usuario es a distancia, y esta ha de ser lo más directa, precisa y empática posible.

En cuanto a necesidades concretas para cada perfil, los **oficiales de unidad móvil** deben recibir formación avanzada relacionada con, **movilización de personas dependientes y prevención de riesgos laborales**, ya que es imprescindible al acudir a un domicilio, saber poner en práctica esta formación, ante una situación de emergencia.

La siguiente tabla recoge las necesidades formativas detectadas para el sector junto con una descripción específica para cada perfil que las requiere.

Principales necesidades formativas en el sector de Teleasistencia	
<i>Necesidad</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
<b><i>Necesidades formativas prioritarias</i></b>	

Principales necesidades formativas en el sector de Teleasistencia	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
Afecciones y problemas más comunes de los usuarios del servicio de Teleasistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Todos los perfiles:</b> conocimientos sobre los problemas más frecuentes de las personas dependientes usuarios del servicio de Teleasistencia, adaptados al tipo de intervenciones más comunes a las que deben hacer frente, como patologías del envejecimiento, deterioro físico y cognitivo en ancianos, etc.</li> </ul>
Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Teleoperador:</b> nociones básicas de primeros auxilios que utilizarán, en caso de requerirlos, en llamadas de emergencia.</li> <li>• <b>Oficial de Unidad Móvil:</b> conocimientos avanzados para la atención de emergencias relacionadas con problemas del aparato digestivo, respiratorio, paradas, reanimación, etc.</li> </ul>
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Teleoperador:</b> técnicas para la atención de llamadas y para adaptar la comunicación en función del tipo de emergencia.</li> <li>• <b>Oficial de Unidad Móvil:</b> técnicas de comunicación al acudir al domicilio en situaciones de emergencia.</li> </ul>
Prevención de riesgos y autocuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Teleoperador:</b> técnicas de relajación, actuación ante el estrés, detección y prevención de situaciones de agotamiento psíquico.</li> <li>• <b>Oficial de Unidad Móvil:</b> centradas sobre todo en evitar lesiones al efectuar movilizaciones y prestar asistencia a un dependiente.</li> </ul>
Necesidades formativas secundarias	
Cuidados sociosanitarios avanzados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oficial de Unidad Móvil:</b> cambios de postura, movilizaciones, uso y adaptación de ayudas técnicas, etc. que se requieren al efectuar salidas de emergencia al domicilio.</li> </ul>
TIC de Teleasistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oficial de Unidad Móvil:</b> conocimiento sobre las tecnologías utilizadas en la Teleasistencia para realizar la instalación de equipos de Teleasistencia en el domicilio de la persona dependiente y para la explicación de su uso</li> </ul> <p>Manejo y control de sistemas de comunicación, así como mecanismos de navegación o GPS, para la orientación y ubicación del conductor y del domicilio de la persona dependiente, en todo momento.</p>

### 6.3.3 Necesidades formativas en el Servicio de Asistencia Domiciliaria [VOLVER](#)

Las necesidades individuales se centran en los **conocimientos sobre situaciones de dependencia y los cuidados al dependiente**, adaptándose en cada caso al tipo de perfil profesional y las funciones concretas que llevan a cabo.



Así, las necesidades del auxiliar de ayuda a domicilio inciden menos en las tareas de cuidado, ya que el servicio que presta está sobretodo relacionado con las **tareas domésticas**, y debe tener formación en nutrición y alimentación, así como en el **Material de Limpieza** y tareas relacionadas con la **Limpieza en el Hogar**

El cuidador al contrario, desempeña tareas orientadas a la **asistencia sociosanitaria en el hogar**, por lo que las necesidades detectadas para este perfil son más parecidas a las del gerocultor de los centros de día o residencias. A su vez será recomendable que esté **Especializado en Menores y Familia**, para así poder tratar cualquier tipo de situación en cualquier de tipo de escenario.

La siguiente tabla recoge las necesidades formativas detectadas para el sector junto con una descripción específica para cada perfil que las requiere.

Principales necesidades formativas en el sector de Asistencia Domiciliaria	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
Necesidades formativas prioritarias	
Afecciones y problemas más comunes de los usuarios del servicio de Asistencia Domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> conocimientos sobre los problemas más frecuentes de las personas dependientes usuarios del Servicio de Asistencia Domiciliaria, adaptados al tipo de intervenciones y cuidados más comunes, como patologías del envejecimiento, deterioro físico y cognitivo en ancianos, etc.</li> <li>• <b>Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> formación teórico-práctica en los aspectos generales de la atención a las personas dependientes en el domicilio, con la finalidad de poder conocer determinados problemas en caso de presentarse al realizar las tareas domésticas en el domicilio.</li> </ul>
Asistencia Domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> formación teórico-práctica en los aspectos biopsicosociales de la atención y cuidado de las personas dependientes en el domicilio, con la finalidad de atender de forma adecuada y responsable a este colectivo de personas y conseguir que su labor profesional incida positivamente en la calidad de vida de los mismos</li> <li>• <b>Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> formación teórico-práctica en los aspectos generales de la realización de tareas doméstica en el domicilio de personas dependientes.</li> </ul>
Nutrición y alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> preparación de comidas en el domicilio siguiendo unas correctas pautas de alimentación, considerando y valorando los alimentos que pueden o no integrar los regímenes alimenticios realizando un seguimiento de los hábitos y de alimentación de las personas dependientes en su domicilio Asistencia a grandes dependientes en la ingesta de alimentos.</li> </ul>

Principales necesidades formativas en el sector de Asistencia Domiciliaria	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> preparación de comidas en el domicilio de las personas dependientes siguiendo unas correctas pautas de alimentación.</li> <li>• <b>Cocinero, Pinche de Cocina:</b> elaboración y supervisión menús para su envío a domicilio adaptadas a las dietas o necesidades nutricionales de diferentes colectivos.</li> </ul>
Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional, Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> principios básicos de los primeros auxilios para la atención al dependiente usuario del servicio de Asistencia Domiciliaria y procedimientos de actuación en caso de emergencia en caso de ser requeridos.</li> </ul>
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional, Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> comunicación empática con la persona dependiente, incluso con aquellos que tengan alguna pérdida sensorial o deterioro cognitivo, con el fin de poder ejercer sus funciones.</li> </ul>
Prevención de riesgos para dependientes en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional,:</b> Detección de situaciones de riesgo y prevención de accidentes domésticos, llevando a cabo chequeos para la seguridad en el hogar (cocina, comedor, sala de estar, baño, dormitorios, instalaciones de agua, gas, electricidad, ascensor...). Evitar lesiones al efectuar movilizaciones y al prestar asistencia domiciliaria a un dependiente.</li> </ul>
Prevención de riesgos y autocuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> formación sobre la prevención de riesgos en la realización de las tareas domésticas en el domicilio. Evitar lesiones al efectuar movilizaciones y al prestar asistencia domiciliaria a un dependiente. Factores de agotamiento psicológico y prevención del estrés al que pueden verse sometidos al realizar tareas continuadas de asistencia en el domicilio de dependientes.</li> <li>• <b>Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> formación sobre la prevención de riesgos en la realización de las tareas domésticas en el domicilio. Detección de situaciones de riesgo y prevención de accidentes domésticos.</li> </ul>
Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> familiarizarse con tratamientos habituales para dependientes en el domicilio, que requieran de la toma de medicamentos previamente prescritos. Reacciones y problemas comunes ante medicamentos. Alcance y limitaciones de las tareas del Cuidador familiar/profesional en la administración de medicamentos.</li> </ul>
Cuidados sociosanitarios avanzados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional, Asistente Personal:</b> cambios de postura, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados paliativos, actuación ante patologías tanto físicas como psíquicas, administración de medicamentos, etc. así como</li> </ul>

Principales necesidades formativas en el sector de Asistencia Domiciliaria	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
	utilización y adaptación de ayudas técnicas que se requieren en la asistencia domiciliaria.
Prácticas de cuidados sociosanitarios avanzados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> Formación práctica en cambios de postura, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados paliativos, etc. así como en la utilización y adaptación de ayudas técnicas que se requieren en la asistencia personal a los dependientes en su domicilio.</li> </ul>
Especialización en discapacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional:</b> conocimientos sobre los diferentes tipos de discapacidad, tanto físicas como intelectuales, con el fin de prestar un servicio domiciliario más personalizado y acorde a las necesidades de los diferentes tipos de personas dependientes.</li> </ul>
Especialización en menores y familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional, Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> Conocimiento y formación en todo lo relacionado con las situaciones de dependencia en el menor, familias problemáticas, etc.</li> </ul>
Resolución de conflictos con personas dependientes en el servicio de Asistencia Domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cuidador familiar/profesional, Auxiliar de Ayuda a Domicilio:</b> conocimiento y formación en situaciones habituales de conflicto y discusión, así como en la orientación y mediación de conflictos con personas dependientes en el hogar, usuarios del servicio de Asistencia Domiciliaria.</li> </ul>
Necesidades formativas secundarias	
TIC de Asistencia domiciliaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conductor/Chófer:</b> conocimiento sobre las tecnologías utilizadas en el servicio de Asistencia Domiciliaria. Manejo y control de sistemas de comunicación, así como mecanismos de navegación o GPS, para la orientación y ubicación de las rutas a efectuar en el reparto y recogida.</li> </ul>
Manipulación de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero, Pinche de cocina:</b> higiene y limpieza de la cocina y del material de trabajo, supervisión de la calidad y conservación de alimentos en el Servicio de Comida a Domicilio.</li> </ul>
Dietética	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero:</b> elaboración de menús adaptados a dietas, supervisión y control de su elaboración y el posterior envío a domicilio para diferentes colectivos de personas dependientes, usuarios del servicio de Asistencia Domiciliaria.</li> </ul>

### 6.3.4 Necesidades formativas en Centros de Día y Servicios Residenciales [VOLVER](#)

Para analizar las necesidades formativas de los Centros de Día y Atención Residencial, se ha realizado un estudio de forma conjunta de ambos sectores, ya que tanto los perfiles que desempeñan tareas como las necesidades formativas de éstos son idénticos.

Cabe destacar la formación a los **gerocultores**, ya que quienes no están en posesión de una titulación, presentan carencias muy importantes en todo lo relacionado a **cuidados, cambios posturales, ayudas técnicas**, etc. conocimientos que resultan fundamentales para el desarrollo de sus tareas. Como complemento, se demandan unos **conocimientos básicos de las tareas de un auxiliar de enfermería**, ya son de interés a la hora de prestar ayuda a compañeros, familiaridad con terminología sanitaria etc. Por el contrario, una de las necesidades de los **auxiliares de enfermería**, consiste en adquirir **conocimientos básicos de cuidados sociosanitarios**, similares a los de un gerocultor, aunque de menor intensidad.

La siguiente tabla recoge las necesidades formativas detectadas para el sector junto con una descripción específica para cada perfil que las requiere.

Principales necesidades formativas en el sector de Centros de Día y Residencias	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
<b>Necesidades formativas prioritarias</b>	
Nutrición y alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario, Auxiliar de Enfermería:</b> Seguimiento de los hábitos y pautas de alimentación y detección de posibles problemas a través de su observación.</li> </ul>
Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario, Auxiliar de Enfermería, Monitor de Actividades Fisicodeportivas:</b> principios básicos de los primeros auxilios para la atención al dependiente, en caso de ser requeridos mientras prestan asistencia.</li> <li>• <b>Conductor/Chófer:</b> principios avanzados de los primeros auxilios y actuación en caso de emergencia en caso de ser requeridos durante el traslado de dependientes.</li> </ul>
Comunicación con dependientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario, Auxiliar de Enfermería:</b> comunicación empática con la persona dependiente, con el fin de poder ejercer sus funciones al prestar cuidados y asistencia.</li> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas:</b> habilidades de comunicación para realizar ejercicios y rehabilitación con las personas dependientes.</li> <li>• <b>Animador Sociocultural:</b> habilidades de comunicación orientadas a la realización de actividades e involucrar a las personas dependientes en su participación.</li> </ul>
Prevención de riesgos y autocuidados en el servicio de Centros de Día y Atención Residencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario, Auxiliar de Enfermería:</b> evitar lesiones al efectuar movilizaciones y al prestar asistencia a un dependiente. Factores de agotamiento psicológico y prevención del estrés al que pueden verse sometidos al realizar tareas continuadas de asistencia en centros de día o residencias.</li> </ul>
Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario:</b> familiarizarse con tratamientos habituales para dependientes que requieran de la toma de medicamentos previamente prescritos. Reacciones y problemas comunes ante medicamentos. Alcance y limitaciones de las tareas del Cuidador Gerocultor/Cuidador Sociosanitario en la administración de medicamentos.</li> </ul>
Cuidados sociosanitarios básicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario:</b> conocimientos básicos que complementen la amplia formación del auxiliar de enfermería en cambios de postura y movilizaciones, etc. de forma específica para a las personas dependientes de los servicios de Centros de Día o Residencias.</li> </ul>
Cuidados sociosanitarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario:</b> cambios de postura, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados</li> </ul>

Principales necesidades formativas en el sector de Centros de Día y Residencias	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
avanzados	paliativos, administración de medicamentos, etc. así como utilización y adaptación de ayudas técnicas que se requieren en los cuidados a las personas dependientes de los servicios de Centros de Día o Residencias.
Prácticas de cuidados sociosanitarios avanzados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario:</b> formación práctica en cambios posturales, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados paliativos, administración de medicamentos, etc. así como utilización y adaptación de ayudas técnicas que se requieren en los cuidados a las personas dependientes de los servicios de Centros de Día o Residencias.</li> <li>• <b>Auxiliar de Enfermería:</b> formación práctica en cambios posturales, movilizaciones, etc. que complementen la formación de sus estudios.</li> </ul>
Especialización en discapacidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gerocultor/Cuidador Sociosanitario, Auxiliar de Enfermería:</b> conocimientos sobre los diferentes tipos de discapacidad, tanto físicas como intelectuales, con el fin de prestar atención y cuidados de mayor calidad, acorde a las necesidades de los diferentes tipos de personas dependientes.</li> </ul>
Atención y comunicación con familiares y allegados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Auxiliar de enfermería, Gerocultor / Cuidador sociosanitario, recepcionista:</b> técnicas de comunicación ante situaciones difíciles, apoyo psicológico a familias ante el agravamiento de situaciones o fallecimientos.</li> </ul>
Resolución de conflictos con personas dependientes en Centros de Día y Atención Residencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Auxiliar de enfermería, Gerocultor / Cuidador sociosanitario, Animador sociocultural, Monitor de actividades fisicodeportivas, Camarero, Personal de limpieza:</b> conocimiento y formación en situaciones habituales de conflicto y discusión, así como en la orientación y mediación de conflictos con personas dependientes al realizar sus funciones en los Centros de Día o Residencias.</li> </ul>
Necesidades formativas secundarias	
TIC	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Conductor/Chófer:</b> conocimiento sobre las tecnologías utilizadas en el servicio de Centros de Día y Servicios Residenciales, como el manejo y control de sistemas de comunicación, así como mecanismos de navegación o GPS, para la orientación y ubicación del conductor mientras realiza traslados.</li> </ul>
Manipulación de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero, Pinche de cocina:</b> higiene y limpieza de la cocina y del material de trabajo, supervisión de la calidad y conservación de alimentos en los servicios de Centros de Día y Servicios Residenciales.</li> <li>• <b>Camarero:</b> calidad e higiene en el servicio de comidas en los centros de día y servicios residenciales.</li> </ul>

Principales necesidades formativas en el sector de Centros de Día y Residencias	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
Dietética	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero:</b> elaboración de menús adaptados a dietas, supervisión y control de su elaboración en centros de día y servicios residenciales..</li> </ul>
Material de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personal de Limpieza:</b> Conocimiento y manejo en los materiales de limpieza empleados para la higiene y conservación de Centros de Día y Residencias. Formación en aspectos ecológicos relacionados con productos de limpieza.</li> </ul>
Atención al público y comunicación con el usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recepcionista:</b> Comunicación a nivel interpersonal y con el público de centros de día o residencias, a la hora de proporcionar cualquier tipo de información o resolver cualquier tipo de dudas.</li> </ul>
Actividades fisicodeportivas orientada a colectivos de dependientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas:</b> Actividades fisicodeportivas orientadas a colectivos de dependientes, adaptando los ejercicios en función del tipo de dependencia o discapacidad y las necesidades de cada participante.</li> </ul>
Animación orientada a colectivos de dependientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Animador Sociocultural:</b> Actividades de ocio orientados a diferentes colectivos de dependientes, usuarios de Centros de Día o Servicios Residenciales, personalizando las actividades y la animación en función del grado de discapacidad o dependencia y de los intereses y motivaciones de cada participante.</li> </ul>
Organización y Trabajo en Equipo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gobernante/a:</b> Conocimientos y técnicas de trabajo en Equipo. Capacidad de control y liderazgo del personal a su cargo en Centros de Día o Residencias. Planificación, Coordinación y delegación de tareas.</li> </ul>
Informática	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gobernante/a:</b> ofimática para la elaboración de documentos para planificar, organizar y elaborar informes.</li> <li>• <b>Administrativo:</b> informática para la realización de informes, cálculos de nóminas, facturas, etc., y otras actividades propias de los servicios de centro de día y residencias.</li> <li>• <b>Recepcionista:</b> informática para su uso en la recepción de los centros de día y residencias: control y seguimiento de usuarios, atención de llamadas, agendas, etc.</li> </ul>
Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mantenimiento General:</b> familiarizarse con las funciones más comunes a realizar en centros de día y residencias, como anotación y revisión de operaciones, cuidado de la sala de máquinas, instalaciones de climatización, cuadros eléctricos, transformadores, fontanería, etc .</li> </ul>

### 6.3.5 Necesidades formativas en Centros para Mayores [VOLVER](#)

Las necesidades formativas detectadas para los perfiles profesionales vinculados al sector no son excesivas, y se centran sobre todo en los **camareros y personal de cocina**, en lo que se refiere a **nutrición, servicio, atención**, etc. y en los **animadores socioculturales y monitores de actividades físicodeportivas** en lo que se refiere a **técnicas para fomentar la participación** en actividades y en el desarrollo de las mismas. El **personal de recepción y de atención al público**, además de requerir **técnicas de comunicación y resolución de conflictos**, debe tener nociones básicas de **informática** para realizar sus funciones de forma más efectiva.

Principales necesidades formativas en el sector de Centros para Mayores	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
<b>Necesidades formativas secundarias</b>	
Primeros Auxilios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Físicodeportivas, Animador Sociocultural:</b> principios básicos de los primeros auxilios para la atención al mayor, en caso de ser requeridos mientras se realizan actividades de ejercicio físico o de ocio y entretenimiento.</li> </ul>
Manipulación de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero, Pinche de cocina:</b> higiene y limpieza de la cocina y del material de trabajo, supervisión de la calidad y conservación de alimentos en los servicios de Centros para Mayores.</li> <li>• <b>Camarero:</b> manipulación de alimentos para el servicio de comidas en el centro para mayores</li> </ul>
Nutrición y alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Cocinero:</b> nociones para la elaboración de menús saludables en el Centro de Mayores.</li> </ul>
Resolución de conflictos con personas dependientes en Centros para Mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Animador sociocultural, Monitor de actividades físicodeportivas, Camarero, Recepcionista,</b> conocimiento y formación en situaciones habituales de conflicto y discusión, así como en la orientación y mediación de conflictos con personas mayores.</li> </ul>
Material de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Personal de Limpieza:</b> Conocimiento y manejo en los materiales de limpieza empleados para la higiene y conservación de Centros para Mayores.</li> </ul>
Atención al público y comunicación con el usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recepcionista:</b> Comunicación a nivel interpersonal y con el público, a la hora de proporcionar cualquier tipo de información, servicio o resolver cualquier tipo de dudas en el centro de mayores.</li> </ul>
Actividades físicodeportivas en Centros para Mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Físicodeportivas:</b> Actividades físicodeportivas orientadas a personas mayores, orientando los ejercicios a la prevención de la dependencia. La formación debe incluir conocimientos sobre comunicación orientada a personas mayores de cara a facilitar la realización de las sesiones</li> </ul>



Principales necesidades formativas en el sector de Centros para Mayores	
Necesidad	Perfiles a los que aplica
	de ejercicio.
<b>Animación orientada a colectivos de dependientes en Centros para Mayores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Animador Sociocultural:</b> Actividades y ejercicios socioculturales orientados a personas mayores. Fomento de la participación del mayor en actividades. La formación debe incluir conocimientos sobre comunicación orientada a personas mayores de cara a facilitar la realización de las actividades. sesiones.</li> </ul>
<b>Informática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Administrativo:</b> informática para la realización de informes, cálculos de nóminas, facturas, etc., y otras actividades propias de los centros de mayores.</li> <li>• <b>Recepcionista:</b> informática para su uso en la recepción de los centros de mayores: control y seguimiento de socios, préstamo libros, control de actividades, etc.</li> </ul>
<b>Mantenimiento del Centro para Mayores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mantenimiento General:</b> familiarizarse con las funciones más comunes a realizar en centros para mayores como anotación y revisión de operaciones, cuidado de la sala de máquinas, instalaciones de climatización, cuadros eléctricos, transformadores, fontanería, etc.</li> </ul>

### 6.3.6 Necesidades formativas en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia [VOLVER](#)

Tanto para el **Monitor de Actividades Físicodeportivas** como para el **Asistente personal**, cabe destacar que deberá disponer de la formación específica necesaria sobre los diferentes **tipos de discapacidad y Técnicas de comunicación**, con el fin de poder ejercer sus funciones con las personas dependientes.

La figura emergente del asistente personal, requiere una formación en conceptos como **autonomía y vida independiente**, ya que sus tareas están unidas a personas con discapacidad, que gracias a la asistencia de esta figura, pueden hacer una vida independiente y autónoma. Además debe formarse en todo lo relacionado con **cuidados sociosanitarios, nutrición y prevención de riesgos al igual que el personal cuidador del Servicio de Asistencia Domiciliaria**.

El monitor de actividades físicodeperivas debe formarse en **actividades específicas para discapacitados**, de cara a desarrollar ejercicios adaptados a los diferentes tipos de discapacidad. A su vez deberá estar formado en **Organización y Trabajo en**

**Equipo**, para manejar y atender de manera óptima a todos los participantes del programa o campaña.

La siguiente tabla recoge las necesidades formativas detectadas para el sector junto con una descripción específica para cada perfil que las requiere.

Principales necesidades formativas en el sector de Prevención de Situaciones de Dependencia	
<i>Necesidad</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
<b>Necesidades formativas prioritarias</b>	
Afecciones y problemas más comunes de los usuarios del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Todos los perfiles:</b> conocimientos sobre los problemas más frecuentes de las personas dependientes usuarios del Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia., adaptados al tipo de intervenciones más comunes a las que deben hacer frente.</li> </ul>
Asistencia personal y vida independiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente personal:</b> conceptos y fundamentos sobre la filosofía de la vida independiente, tareas del asistente personal, diferencias con el auxiliar de ayuda a domicilio o cuidador.</li> </ul>
Prevención de riesgos para dependientes en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> Detección de situaciones de riesgo y prevención de accidentes domésticos, llevando a cabo chequeos para la seguridad en el hogar (cocina, comedor, sala de estar, baño, dormitorios, instalaciones de agua, gas, electricidad, ascensor...). Evitar lesiones al efectuar movilizaciones y al prestar asistencia a un dependiente.</li> </ul>
Prevención de riesgos y autocuidados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> formación sobre la prevención de riesgos en la realización de las tareas domésticas en el domicilio. Evitar lesiones al efectuar movilizaciones y al prestar asistencia a un dependiente. Factores de agotamiento psicológico y prevención del estrés al que pueden verse sometidos al realizar tareas continuadas de asistencia en el domicilio de dependientes.</li> </ul>
Nutrición y alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> preparación de comidas en el domicilio siguiendo unas correctas pautas de alimentación, considerando y valorando los alimentos que pueden o no integrar los regímenes alimenticios realizando un seguimiento de los hábitos y de alimentación de los grandes dependientes Asistencia a grandes dependientes en la ingesta de alimentos.</li> </ul>
Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> familiarizarse con tratamientos habituales para dependientes, que requieran de la toma de medicamentos previamente prescritos. Reacciones y problemas comunes ante medicamentos. Alcance y limitaciones de las tareas del Asistente Personal en la administración de medicamentos.</li> </ul>
Cuidados sociosanitarios avanzados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> cambios de postura, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados paliativos, actuación ante patologías tanto físicas como psíquicas, administración de medicamentos, etc. así como utilización y adaptación de ayudas</li> </ul>

Principales necesidades formativas en el sector de Prevención de Situaciones de Dependencia	
<i>Necesidad</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
	técnicas que se requieren en la asistencia personal. La formación del asistente personal debe estar orientada a grandes dependientes.
<b>Prácticas de cuidados sociosanitarios avanzados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> Formación práctica en cambios de postura, movilizaciones, aseo e higiene, incontinencias, cuidados paliativos, etc. así como en la utilización y adaptación de ayudas técnicas que se requieren en la asistencia personal a los dependientes.</li> </ul>
<b>Especialización en discapacidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Asistente Personal:</b> conocimientos sobre los diferentes tipos de discapacidad, tanto físicas como intelectuales, con el fin de prestar un servicio de asistencia personal más personalizado y acorde a las necesidades de los diferentes tipos de personas dependientes.</li> </ul>
<b>Primeros Auxilios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas, Asistente personal:</b> principios básicos de los primeros auxilios para la atención al dependiente, en caso de ser requeridos en los programas o campañas llevados a cabo o durante la asistencia a un dependiente.</li> </ul>
<b>Resolución de conflictos con personas dependientes en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de actividades fisicodeportivas, Asistente personal:</b> conocimiento y formación en situaciones habituales de conflicto y discusión, así como en la orientación y mediación de conflictos con personas dependientes en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia.</li> </ul>
<b>Comunicación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas, Asistente personal:</b> comunicación empática con la persona dependiente, usuario de los servicios de Prevención de las Situaciones de Dependencia con el fin de poder ejercer sus funciones.</li> </ul>
<i>Necesidades formativas secundarias</i>	
<b>Actividades fisicodeportivas en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas:</b> Actividades fisicodeportivas orientadas a colectivos de dependientes y usuarios de Centros para Mayores, personalizando los ejercicios en función del tipo de dependencia o discapacidad y las necesidades de cada participante.</li> </ul>
<b>Organización y Trabajo en Equipo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor de Actividades Fisicodeportivas:</b> Conocimientos y técnicas de trabajo en Equipo. Capacidad de control y liderazgo de los participantes del programa de animación fisicodeportiva en el Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia. Planificación, coordinación y delegación de tareas.</li> </ul>

### 6.3.7 Necesidades formativas en la Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia [VOLVER](#)

El único perfil no universitario contemplado en este servicio, el **Técnico de Calidad** deberá tener formación específica en **Modelos, Estándares y Sistemas de Calidad**, y en la **Evaluación y Gestión de la Calidad en el ámbito de la Ley de la Dependencia**, garantizando y velando por la calidad de los servicios prestados y del funcionamiento y aplicación del Sistema de Atención Integral.

La siguiente tabla recoge las necesidades formativas detectadas para el sector junto con una descripción específica para cada perfil que las requiere.

Principales necesidades formativas en el sector de Gestión del Sistema de Atención a la Dependencia	
<i>Necesidad</i>	<i>Perfiles a los que aplica</i>
<i>Necesidades formativas secundarias</i>	
Afecciones y problemas más comunes de las personas dependientes	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Todos los perfiles:</b> conocimientos sobre los problemas más frecuentes de las personas dependientes, adaptados al tipo de intervenciones más comunes a las que deben hacer frente.</li></ul>
Modelos, sistemas y estándares de calidad	<b>Técnico de Calidad:</b> Conocimiento y formación en todo lo relacionado con la normativa ISO, gestión de procesos, mejora continua, modelos FQM, cartas de servicios y en general, cualquier práctica o modelo de calidad que ayude a la gestión del Sistema de Atención a la Dependencia.
Evaluación y gestión de la calidad en el marco de la Ley de Dependencia	<b>Técnico de Calidad:</b> Conocimiento teórico y formación práctica en la acreditación de centros, operativa y funcionamiento de estándares de calidad, aplicación, manejo e interpretación de ratios e indicadores de calidad, así como conocimientos y técnicas en formación y cualificación de personal.

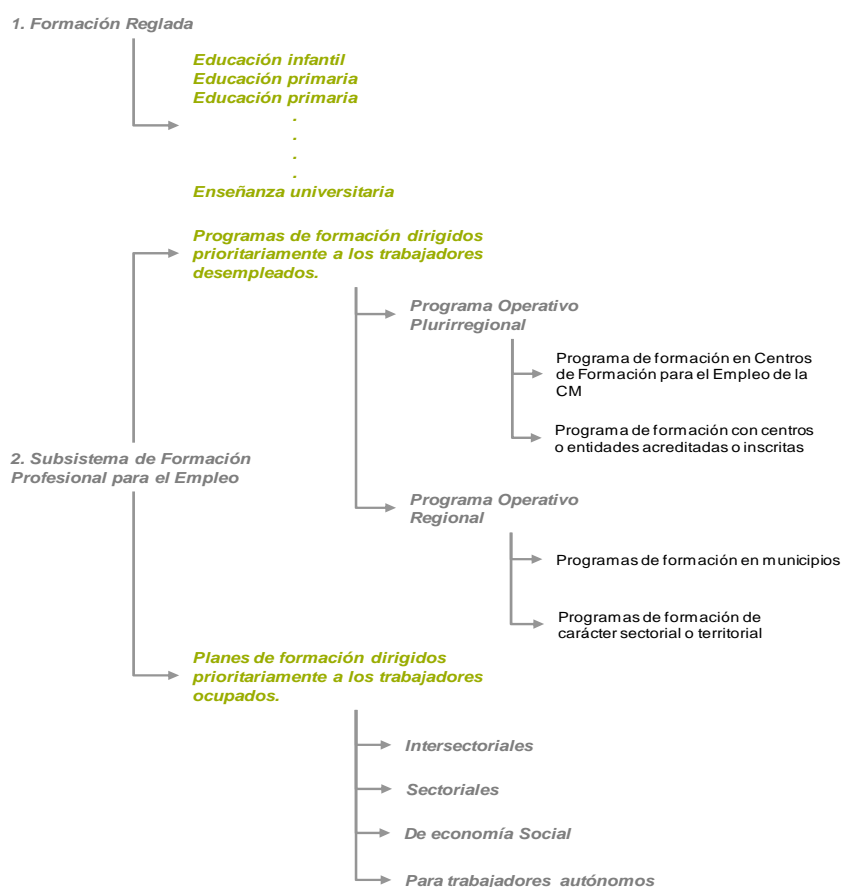
## 6.4. Oferta formativa para los perfiles del sector

[VOLVER](#)

Actualmente, la formación en España y en la Comunidad de Madrid, se desarrolla a través de dos subsistemas de formación:

1. Formación Inicial o del Sistema Educativo
2. Formación Profesional para el Empleo

Figura 38 – Estructura de la Oferta Formativa en España y en la Comunidad de Madrid



Fuente :análisis everis

### Formación reglada

Las Enseñanzas de Formación Profesional están agrupadas por Familias Profesionales<sup>7</sup>. Las actividades vinculadas al sector sociosanitario ligado a la atención a la dependencia objeto de este estudio se encuentran incluidas dentro de varias familias profesionales. Las siguientes figuras recogen las titulaciones de formación

<sup>7</sup> Fuente: Portal de educación de la Comunidad de Madrid. [www.madrid.org](http://www.madrid.org).

profesional reglada reguladas por la LOE y la LOGSE que mantienen una relación con algunos de las actividades consideradas dentro del sector sociosanitario ligado a la atención a la dependencia, así como los perfiles asociados a estas titulaciones y el número de centros en que es posible cursar esta formación en la Comunidad de Madrid<sup>8</sup>.

Figura 39 – Enseñanzas de Formación Profesional de grado medio- LOE

Titulaciones LOE			
Ciclos formativos de grado medio			
Ciclo formativo	Familia Profesional	Perfiles profesionales	Nº de Centros
Técnico en Cocina y gastronomía	Hostelería y turismo	Pinche de cocina, cocinero	8

Fuente: Portal de Educación de la Comunidad de Madrid

<sup>8</sup>Información para el curso académico 2008-2009

Figura 40 – Enseñanzas de Formación Profesional de grado medio y superior -LOGSE

Titulaciones LOGSE			
Ciclos formativos de grado medio			
Ciclo formativo	Familia Profesional	Perfiles profesionales	Nº de Centros
Gestión Administrativa	Administración	Administrativo	98
Cocina	Hostelería y turismo	Pinche de cocina, cocinero	8
Servicios de Restaurante y Bar		Camarero, pinche de cocina, cocinero	7
Cuidados Auxiliares de Enfermería	Sanidad	Auxiliar de enfermería, cuidador/gerocultor, auxiliar de ayuda a domicilio, asistente personal, cuidador familiar/profesional.	37
Atención Sociosanitaria	Servicios socioculturales y a la comunidad	Cuidador/gerocultor, auxiliar de ayuda a domicilio, asistente personal, cuidador familiar/profesional.	14
Ciclos formativos de grado superior			
Ciclo formativo	Familia Profesional	Perfiles profesionales	Nº de Centros
Animación de Actividades Físicas y Deportivas	Actividades físicas y deportivas	Monitor de actividades fíicodeportivas	32
Administración y Finanzas	Administración	Administrativo	80
Alojamiento	Hostelería y turismo	Recepcionista, gobernante	4
Restauración		Pinche de cocina, camarero	7
Dietética	Sanidad	Cocinero	12
Animación Sociocultural	Servicios socioculturales y a la comunidad	Animador sociocultural	10

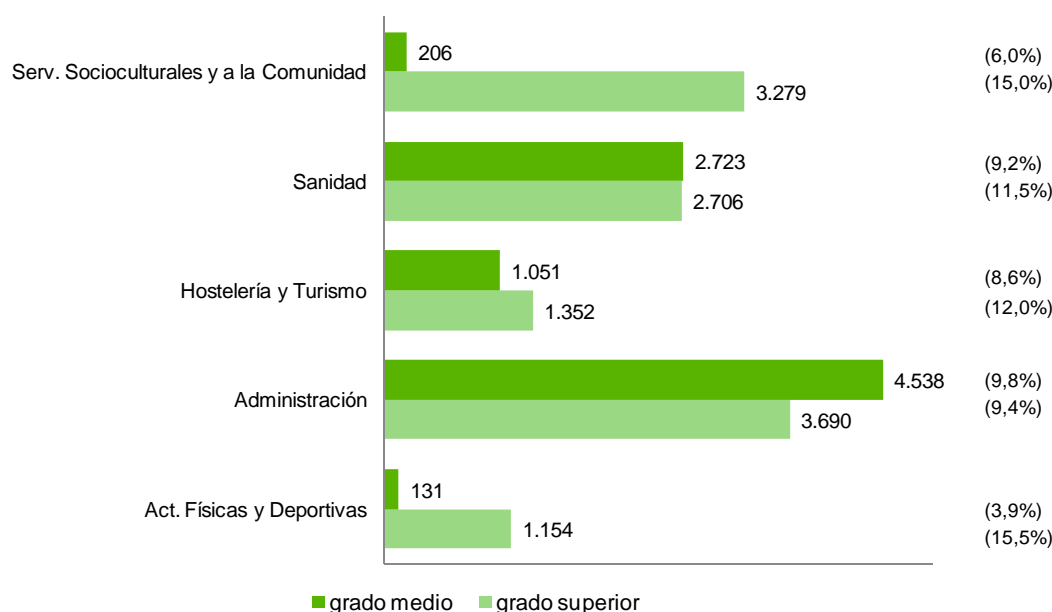
Fuente: Portal de Educación de la Comunidad de Madrid

En lo relativo al número de alumnos matriculados en estos cursos de formación profesional relacionada con los sectores objeto de este estudio, durante el curso 2005-2006 los alumnos matriculados en la Comunidad de Madrid representaron en torno al 11% del total de España<sup>9</sup>.

Si observamos el conjunto de familias profesionales destaca el peso de la Administración, seguida del grado superior de servicios socioculturales y a la comunidad y por los dos grados de sanidad.

<sup>9</sup> Los datos más actuales de los que se dispone actualmente en el INE son los relativos a la encuesta sobre educación e inserción laboral del curso 2005-2006

Figura 41- Alumnos matriculados en cursos de FP relacionados con la atención a la dependencia en el curso 2005-2006 en la Comunidad de Madrid y porcentaje respecto al total del país



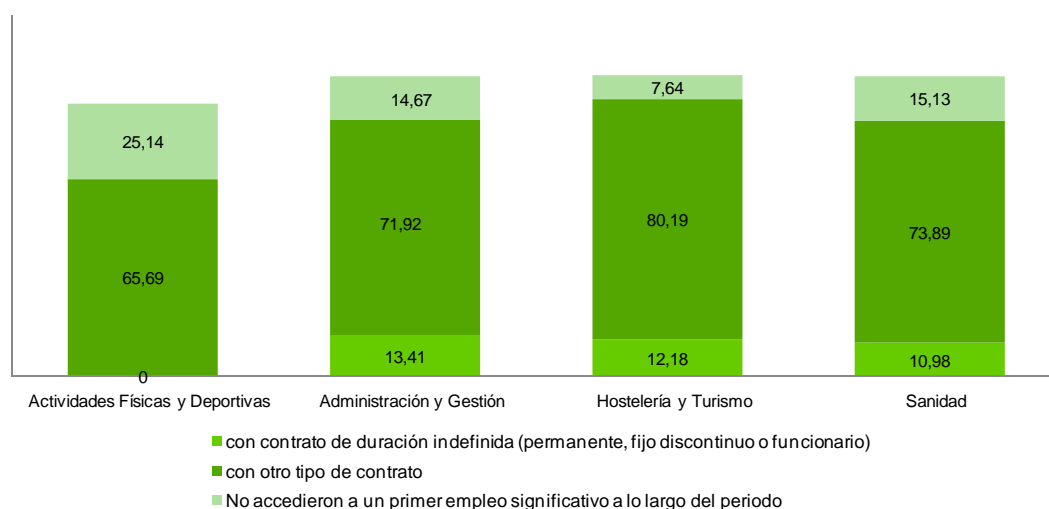
Fuentes: INE, análisis everis.

A lo largo del periodo 2001-2006 el número de alumnos matriculados en cursos de estas familias ha presentado diferente evolución, mantenido un crecimiento en Actividades Físicas, Hostelería y Turismo, y Servicios Socioculturales, mientras que la Sanidad y la Administración han presentado un descenso en el periodo 2004-2006. Destaca el crecimiento de matriculaciones en cursos de grado superior de la familia de Servicios Socioculturales y a la Comunidad, aumentando en más de 600 matriculados durante el periodo.

Al observar la transición educativo-laboral en la siguiente figura, se observa un **alto porcentaje de alumnos sin un contrato indefinido**, lo que hace necesario estudiar una posible adecuación de los programas formativos a la realidad laboral.

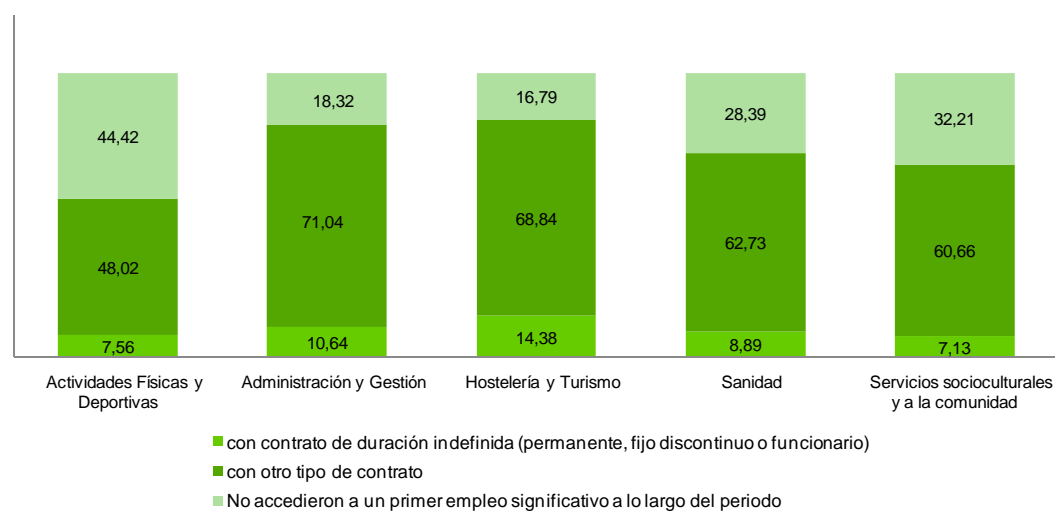


Figura 42- Transición educativo-laboral en FP de grado medio por familia profesional en la Comunidad de Madrid en 2005-2006



Fuentes: INE, análisis everis.

Figura 43- Transición educativo-laboral en FP de grado superior por familia profesional en la Comunidad de Madrid en 2005-2006



Fuentes: INE, análisis everis.

Por último señalar que un **48% de los alumnos** que finalizan estudios de formación profesional no encuentran una posición laboral directamente relacionada con sus estudios. Cabe destacar que los alumnos **que sí encuentran trabajo en una posición directamente relacionada** con los estudios pertenecen a las **áreas más técnicas**,

donde la posesión de la **titulación adecuada** es **requisito imprescindible** para acceder a ese puesto. De nuevo, parece lógico recomendar un incremento de la formación, ya que aumentaría el porcentaje de alumnos que encuentran una posición directamente relacionada con los estudios.

#### 6.4.1 Análisis y recomendación de modificación de la oferta de Formación Profesional para el Empleo [VOLVER](#)

Existen dos tipos de formación profesional para el empleo. Por una parte están los programas formativos dirigidos principalmente a trabajadores desempleados que desean formarse para incrementar sus posibilidades de inserción en el mercado laboral, aunque también pueden acceder a ellos trabajadores ocupados que deseen complementar y mejorar su formación. Por otro lado existe una serie de programas formativos dirigidos a trabajadores ocupados para complementar y mejorar su formación. Estos últimos se articulan a través de convocatorias de la Consejería de Empleo y Mujer para la suscripción de convenios de formación con organizaciones sindicales y empresariales con el fin de desarrollar planes de formación diferenciados por el ámbito de actuación y la naturaleza de la formación.

A continuación se compara para cada uno de los sectores la situación actual de la oferta de formación profesional existente para cada una de las necesidades formativas prioritarias detectadas:

##### **Formación Profesional para el Empleo**

Existen dos tipos de formación profesional para el empleo. Por una parte están los programas formativos están dirigidos principalmente a trabajadores desempleados que desean formarse para incrementar sus posibilidades de inserción en el mercado laboral, aunque también pueden acceder a ellos trabajadores ocupados que deseen complementar y mejorar su formación a través de estos cursos. Por otro lado existen una serie de programas formativos dirigidos principalmente a trabajadores ocupados para complementar y mejorar su formación. Estos últimos se articulan a través de convocatorias de la Consejería de Empleo y Mujer para la suscripción de convenios de formación con organizaciones sindicales y empresariales con el fin de desarrollar planes de formación diferenciados por el ámbito de actuación y la naturaleza de la formación.

A continuación se compara la situación actual de la oferta de formación profesional existente para cada una de las necesidades formativas prioritarias y secundarias detectadas.

Principales necesidades formativas	Formación Continua	Formación desempleados	comentarios
<b>Necesidades formativas prioritarias</b>			
Aspectos generales de la ley de dependencia			No existen cursos que cubran esta necesidad.
Necesidades afectivas y sociales de las personas dependientes			No existen cursos que cubran esta necesidad, aunque algunos cursos sobre cuidados a dependientes pueden incluir determinados aspectos.
Operativa y funcionamiento del servicio			Existen cursos genéricos que deberían adaptar su contenido a cada tipo de Servicio de atención al dependiente.
Afecciones y problemas más comunes de las personas dependientes			No existen cursos que recojan de forma genérica los problemas comunes. Deben crearse nuevos cursos que integren conocimientos sencillos a nivel general de las patologías más comunes de las personas dependientes.
Nutrición y alimentación	√		Existen cursos genéricos que deberían adaptar su contenido a las necesidades del dependiente.
Primeros Auxilios	√		Existen cursos combinados con conocimientos de auxiliar de enfermería. Deberían crearse cursos de diferentes niveles (básicos y avanzados) orientados a los distintos perfiles.
Comunicación con dependientes	√	√	Existen cursos de otras materias que incluyen nociones básicas, pero no existen cursos específicos para formar sobre la comunicación orientada a diferentes colectivo de dependientes.
Prevención de riesgos y autocuidados	√	√	Existen cursos específicos que cubren la necesidad formativa y diferentes cursos sobre cuidados

Principales necesidades formativas	Formación Continua	Formación desempleados	comentarios
			sociosanitarios que incluyen aspectos sobre la prevención de riesgos.
Prevención de riesgos para dependientes en el hogar			No existen cursos que cubran esta necesidad, aunque pueden encontrarse contenidos en determinados cursos de asistencia y cuidados en el domicilio.
Administración de medicamentos		√	No existen cursos que incluyan conocimientos sobre las limitaciones de las funciones de los diferentes perfiles cuidadores del sector de Asistencia Domiciliaria, centros de día y residencias.
Asistencia Domiciliaria		√	Existen cursos que cubren las necesidades existentes aunque e centran en el cuidado de colectivos especiales, más que en las nociones generales del Servicio.
Asistencia personal y vida independiente			No existen cursos, en las modalidades analizadas, que cubran estas necesidades.
Cuidados sociosanitarios básicos	√	√	Existen cursos que cubren las necesidades existentes.
Cuidados sociosanitarios avanzados	√	√	Existen cursos que cubren las necesidades existentes aunque es conveniente que todos ellos cumplan con las condiciones necesarias para la obtención de las cualificaciones requeridas para el puesto.
Prácticas de cuidados sociosanitarios avanzados	√	√	Existen cursos que incluyen prácticas, pero deben reforzarse por ser una de las principales necesidades manifestada por el personal de los centros.
Especialización en discapacidades	√	√	Existen diferentes cursos específicos para alguna/s discapacidades concretas pero no existen cursos genéricos que abarquen todas de forma general. Debe estudiarse la posibilidad de crear este tipo de

Principales necesidades formativas	Formación Continua	Formación desempleados	comentarios
			cursos, por ejemplo, separándolos en grupos de discapacidad, dado lo amplio del temario.
Especialización en menores y familia			No existen cursos que cubran esta necesidad.
Atención y comunicación con familiares y allegados			No existen cursos que cubran esta necesidad.
Resolución de conflictos con personas dependientes		√	Existen cursos, pero no específicos para personas dependientes.
Manipulación de alimentos	√		Existe un curso con el que se obtiene un certificado modalidad C. Deberían crearse cursos específicos o incluirse el contenido en otros cursos para adaptados a los diferentes perfiles.
<b>Necesidades formativas secundarias</b>			
TIC			No existen cursos que cubran esta necesidad. Debería integrarse el contenido en cursos ya existentes o en otros genéricos para los servicios de Teleasistencia, Asistencia Domiciliaria, Centros de Día y Residencias, ya que la formación requerida es escasa y puede no ser suficiente para un curso por si misma.
Dietética	√		Existen cursos genéricos y otros específicos para de cocina en centros geriátricos que cubren las necesidades. Deberían crearse cursos específicos de dietética para personas dependientes o incluirse módulos en otros cursos.
Material de Limpieza	√	√	Existen cursos que cubren las necesidades.
Atención al público y comunicación con el usuario		√	Existen cursos de recepcionista de empresa, pero cubren de forma específica las necesidades

Principales necesidades formativas	Formación Continua	Formación desempleados	comentarios
			formativas de comunicación directa con el público.
Actividades fisicodeportivas orientada a colectivos de dependientes			No existen cursos que cubran esta necesidad.
Animación orientada a colectivos de dependientes		√	Existen cursos pero no específicos para colectivo de dependientes.
Organización y Trabajo en Equipo	√	√	Existen cursos genéricos sobre trabajo en equipo que cubren las necesidades de todos los sectores.
Informática			Existen cursos de ofimática que cubren las necesidades de todos los sectores.
Mantenimiento			No existen cursos que cubran la necesidad
Modelos, sistemas y estándares de calidad	√	√	Existen cursos para normas ISO pero no debería ampliarse el contenido y la oferta a otros modelos y sistemas.
Evaluación y gestión de la calidad en el marco de la Ley de Dependencia			No existen cursos que cubran la necesidad.

De forma genérica **existe una amplia oferta formativa**, tanto en modalidad continua como ocupacional, **aunque es necesario reforzar algunos contenidos** que amplíen la oferta de forma específica para el colectivo de dependientes.

### Necesidades formativas prioritarias

**No existe oferta alguna sobre las necesidades comunes a todos los sectores. La creación de oferta en estas áreas temáticas debe convertirse en una prioridad**, ya es una de las piedras angulares de los profesionales del sector de atención a la dependencia y constituye un punto de partida a partir del cual especializar y ampliar los conocimientos.

Dentro de las necesidades específicas de cada uno de los sectores, **destacan las necesidades del personal cuidador**: Auxiliares de ayuda a domicilio, cuidadores

familiares/profesionales, asistentes personales y gerocultores y auxiliares de enfermería. Estos perfiles presentan necesidades que, **si bien están cubiertas de forma genérica con diferentes cursos, no profundizan lo suficiente con la formación ofrecida con un único curso**. La reciente aprobación de los Acuerdos de Calidad y Acreditación, en los que se especifican las cualificaciones requeridas por este tipo de profesionales, marca **la dirección que debe seguirse a la hora de programar nuevos cursos: ofertar cursos que permitan la cualificación** para este tipo de ocupaciones. La oferta de este tipo de cursos garantiza la cobertura de los conocimientos necesarios, tanto prácticos como teóricos, para desempeñar las funciones requeridas en los diferentes Servicios de Atención.

**La formación del personal del personal cuidador en materia de discapacidades también se considera esencial**, aunque debe ser complementaria a la obtención de una cualificación o la formación básica en lo que a cuidados generales se refiere. Existe una amplia oferta en este sentido, pero **no existen cursos específicos que aglutinen formación genérica** sobre los diferentes tipos de discapacidad **y además profundicen en cada uno de ellos**. Dado que esto podría conllevar una formación muy amplia, la solución puede pasar por descomponer el temario en varios módulos o cursos que puedan impartirse de forma escalonada.

Cabe destacar la necesidad formativa en materia de **asistencia personal y vida independiente** ya que actualmente no existe, dentro del conjunto de cursos analizados, pero sí **existen cursos impartidos desde la asociación ASPAYM-Madrid** (Asociación de Paraplégicos y Personas con Gran Discapacidad Física de la Comunidad de Madrid), **en el marco de un proyecto piloto de vida independiente, organizado por la Comunidad de Madrid**. Por ello, debe considerarse la extensión de esta formación a otros perfiles relacionados con los cuidados a personas dependientes, ya que la figura del asistente personal, se considera un perfil emergente.

Otra de las necesidades que debe quedar cubierta de forma más amplia, es la formación en **primeros auxilios**. Aunque existen cursos de formación continua en esta materia, es imprescindible ampliar y **especializar su contenido y adaptarlo a diferentes perfiles**, creando diferentes niveles. Así, podrá especializarse al personal de atención directa que requiere unos conocimientos muy avanzados por desempeñar sus funciones en situaciones de riesgo, y cubrir los conocimientos del resto de la plantilla con unas nociones básicas.

### **Necesidades formativas secundarias**

De forma genérica, es necesario ampliar la oferta existente para cubrir este tipo de necesidades.

De todas las necesidades secundarias **cabe destacar las asociadas** a la calidad en los Servicios de Atención a la Dependencia. Aunque el perfil que las requiere no es emergente, es imprescindible crear una oferta formativa asociada, **a los sistemas de calidad en general y la Ley de Dependencia en particular**, por la importancia que adquiere dentro del sector.

[\*\*VOLVER\*\*](#)



## 7. PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

## 7. Principales conclusiones del Estudio

[VOLVER](#)

A continuación se presentan a modo de resumen las principales conclusiones obtenidas en el presente estudio para cada uno de los a tres pilares de análisis fundamentales de que se compone el mismo.

### Posicionamiento de la Comunidad de Madrid ante la atención a la dependencia

La **Ley de Dependencia** ha venido a **reconocer una situación de hecho**, que en la Comunidad de Madrid siempre ha estado dentro de las prioridades de actuación en el ámbito social: la atención a las personas dependientes.

El **Gobierno regional**, durante las últimas legislaturas, ha continuado realizando una importante **inversión presupuestaria desatinada a ampliar y consolidar la infraestructura y red de atención social** a las personas dependientes.

Como consecuencia, **la Comunidad de Madrid** se sitúa en **una posición privilegiada** para atender a las personas dependientes los en relación a otras CC.AA., gracias a:

- **La amplia cobertura actual y de calidad al colectivo de dependientes** En la región de Madrid, existen aproximadamente un total de **221.975 dependientes**, los cuáles un elevado porcentaje de los mismos están cubiertos por la solida infraestructura de recursos sociales existentes. Aproximadamente, el 80% de los Grandes Dependientes están siendo atendidos en residencias y centros de día, con una “atención de calidad”.
- **La prioridad de inversión pública por parte de la Comunidad de Madrid.** El esfuerzo en **gasto público destinado a la atención a la dependencia**, sitúa a la región de **Madrid como la Comunidad que más invierte** en atención al Dependiente. El Estado durante 2008 ha destinado para la atención de la dependencia en toda España 241 Millones de Euros, de los cuáles 27,5 M€ recibió la Comunidad de Madrid, no obstante, para el 2008 la Comunidad de Madrid va a destinar 790 M€ (60 M€ más respecto al 2007).

## La atención a la dependencia: una necesidad de actuación

La Comunidad de Madrid mantiene su **inversión en infraestructuras y servicios** de atención como **apuesta estratégica ante** factores sociodemográficos que garantizan **una actividad sostenida** en el sector:

- **Aumento de la población:** una mayor esperanza de vida unida al fenómeno de la inmigración situarán a la Comunidad, en los próximos siete años, en **niveles de población cercanos a los 6.300.000 habitantes.**
- **Envejecimiento de la población:** la baja tasa de natalidad y el movimiento natural hacen prever para la Comunidad de Madrid, **en el horizonte 2017, una población mayor de 65 años de 1,1 millones de personas**, lo que supone **un 18,22% del total y un aumento del 7,95% desde 2005.**

## Tendencias del sector en la Comunidad de Madrid

En cuanto a las **tendencias en el sector** de los Servicios Sociales y la Atención a la dependencia, cabe destacar:

- Transformación en el modelo de prestación de los servicios, **potenciándose la asistencia en el domicilio** como medida para **retraso de la institucionalización** de forma prolongada o permanente.
- Apuesta por la **prevención de la dependencia**, fomentando programas que fomenten hábitos saludables como el ejercicio físico y una correcta alimentación.
- **Profesionalización de los servicios de asistencia en el domicilio**, evolucionando de simples tareas domésticas y cuidados a tratamientos específicos de profesionales, cada vez, más especializados.
- **Mayor coordinación entre servicios sociales y los sanitarios** a largo plazo, garantizando la atención institucional en casos de enfermedad grave y asegurando el traslado a centros residenciales de pacientes que únicamente precisan cuidados y supervisión.
- Los **dispositivos móviles y de localización** se presentan **a corto plazo como la única tecnología con una elevada influencia en el sector**, ya que los avances de la telemedicina, el telediagnóstico y las soluciones domóticas, que facilitan los tratamientos en el domicilio y ofrecen mayor autonomía, tardarán en convertirse en algo habitual debido su elevado coste y su escasa penetración en la sociedad.

- La atención y cobertura de las necesidades del mayor marca la dirección de la prestación de gran parte de los servicios sociales y de atención a la dependencia. **La prevención de las situaciones de dependencia, la seguridad en el hogar y la promoción de actividades de ocio, entretenimiento y formación** son, a corto plazo, las **principales prioridades**.

### Impacto del Acuerdo de Calidad y Acreditación

El Acuerdo de Acreditación y Calidad en la atención a la dependencia se convierte en **un factor clave en la evolución del sector a corto plazo**, estableciendo:

- La **cualificación para:**
  - **Directores de Centro<sup>10</sup>**, que deberán contar con **titulación universitaria de grado medio y haber realizado formación complementaria** en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia.
  - **Cuidadores, Gerocultores y similares**, que deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales.
  - **Auxiliar de Ayuda a domicilio, Asistente personal y similares**, que deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio.
- Los **ratios de cobertura que marcarán la demanda de personal** necesaria en centros, tanto de plantilla como de atención directa.

En este sentido, **la Comunidad de Madrid, adquiere una posición ventajosa respecto a otras regiones, exigiendo ratios de atención y estándares de calidad superiores** a los establecidos en el Acuerdo.

### Potencial de creación de empleo de la Atención a la Dependencia

En general el sector presenta una evolución muy positiva en cuanto a crecimiento y generación de empleo, siendo **uno de los sectores con mayor proyección de crecimiento en la Comunidad de Madrid**.

---

<sup>10</sup> : Aunque es un perfil con estudios universitarios, cuyas necesidades formativas no son objeto de estudio, se muestra la titulación requerida a título informativo

Así, la atención a la dependencia tendrá efectos sobre la **CREACIÓN DE EMPLEO**, por:

- La **inversión pública en infraestructuras**, necesaria para realizar una ampliación la red de centros que permita atender a todas las personas dependientes.
- La necesidad de **mantener y ampliar los Servicios de atención**, que implicará una demanda de profesionales cualificados en diferentes ocupaciones.

... generando **DIVERSOS TIPOS DE EMPLEO**...

- **Empleo directo** que se crea tanto en el sector público como en el privado como consecuencia de los programas de atención y los servicios de atención a las personas dependientes establecidos por la Ley.
- **Empleo indirecto** por parte de empresas proveedoras de productos y materiales relacionadas con el cuidado al mayor, **afloración de empleos sumergido e incorporación al mercado de trabajo** de parte de los actuales **cuidadores familiares**.
- **Empleo inducido**, todas las inversiones nuevas o de adaptación de centros implican la **generación de un considerable volumen de empleo en el sector de la construcción**.

... garantizando, según el Libro Blanco de la Dependencia, la creación de un **ELEVADO NÚMERO DE PUESTOS** de trabajo **A NIVEL NACIONAL** en el horizonte 2010...

- Unos **300.000 empleos directos**.
- **150.000 empleos indirectos** y afloración de unos **80.000 empleos procedentes del empleo sumergido**.
- Creación de unos **550.000 empleos en total**.

...especialmente **EN LOS SECTORES** de...

- **Atención residencial y centros de día**, debido a la creación de plazas y centros que requieren una importante demanda de personal para cumplir con los ratios de cobertura.

- **Servicio de Asistencia Domiciliaria**, impulsado por la tendencia a la prestación de servicios en el domicilio y a la condición de “servicio preferido” por los propios dependientes.
- **Teleasistencia**, por su carácter preventivo y como complemento a otros servicios asistenciales.

## Crecimiento de los sectores y perfiles emergentes

En base al contexto económico y las tendencias analizadas, se muestra un análisis de la **perspectiva** de los diferentes **sectores** que configuran las actividades ligadas a la atención a la dependencia y de los **perfiles emergentes** detectados:

- **Sectores de asistencia en el domicilio:** Importante **crecimiento a corto plazo**, de la actividad en los sectores de teleasistencia y asistencia domiciliaria, debido a la naturaleza de la asistencia, que facilita la permanencia en el domicilio y retrasa la institucionalización, y a la menor inversión requerida. En este sentido destaca el importante **aumento de la demanda de empleo** en el Servicio de Asistencia Domiciliaria, siendo la mayor de todos los sectores analizados en el estudio.

Los **perfiles emergentes** identificados son:

- **Auxiliar de ayuda a domicilio.**
- **Cuidador familiar/profesional.**
- **Teleoperador.**
- **Sectores de centros (Centros de día, residenciales y para mayores):** presentan un crecimiento desigual, siendo el más importante el de los **servicios residenciales**, que presenta el **mayor aumento de actividad** seguido por los centros de día y los de mayores. **Los centros de día y residenciales** deben su **crecimiento a medio plazo** a que, a pesar de contar actualmente con una importante infraestructura, la inversión necesaria para la creación de plazas y nuevos centros es muy elevada. El incremento de actividad en los centros para mayores, aunque no demasiado elevado, se debe al envejecimiento de la población y la potenciación de espacios de ocio y tiempo libre para el mayor.

La **demanda prevista de empleo en centros residenciales y de día** es bastante **elevada**, aunque es ligeramente mayor en los centros residenciales debido a la plantilla y los ratios de atención directa exigidos. Los centros de mayores presentan una demanda de empleo menor debido a que no existen servicios de atención y cuidados.

Los **perfiles emergentes** identificados son:

- **Gerocultor/cuidador sociosanitario.**
- **Sectores de Prevención y Gestión del Sistema:** el **Servicio de Prevención** de las Situaciones de Dependencia presenta un **crecimiento moderado en el**

**corto-medio plazo** como consecuencia de la apuesta por la prevención como medio de reducción o retraso de aparición de la dependencia. Por otro lado, la **Gestión del Sistema** de Atención a la Dependencia, que incluye entre otras, las tareas de valoración del grado de dependencia y la acreditación de centros y estándares de calidad, **crecerá ligeramente a corto plazo**. Ambos servicios **crecerán de forma moderada en volumen de demanda de empleo** debido principalmente a que una gran parte de **responsabilidades y funciones** serán **asumidas por profesionales que ya trabajan en el sector**. A pesar de ello, el Servicio de Prevención presentará un repunte en la demanda debido a la figura del asistente personal como promotor de la autonomía.

Los **perfiles emergentes** identificados son:

- **Asistente personal**

### **Actualización de las cualificaciones profesionales a los perfiles en el sector de atención a la dependencia**

Tras un análisis exhaustivo de las cualificaciones profesionales aprobadas y en proceso de elaboración, se ha concluido que no es necesario ampliar la oferta, ya que todos los perfiles profesionales pueden asociarse a una o varias cualificaciones. Se ha prestado especial atención a los perfiles emergentes, que pueden ubicarse en:

- **Atención sociosanitaria a personas en el domicilio**, donde se ubican el cuidador familiar/profesional, asistente personal y auxiliar de ayuda a domicilio.
- **Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales**, donde se ubica el gerocultor/cuidador sociosanitario.
- **Teleasistencia**, cualificación en proceso de aprobación donde se ubica el teleoperador.

### **Recomendaciones sobre formación en el sector de atención a la dependencia**

#### **Necesidades y actualización de la oferta**

Existe una amplia variedad de oferta formativa tanto pública como privada para cubrir las necesidades formativas de los perfiles analizados en este estudio. Sin embargo, es **conveniente ampliar la oferta, profundizando en la especialización de**



**conocimientos**, orientándolos al colectivo de dependientes en general, a alguno de sus colectivos en particular o a los diferentes Servicios analizados:

- **Necesidades formativas comunes a todos los sectores:** no existe ningún curso genérico en materias como **Aspectos generales de la Ley de Dependencia, Necesidades afectivas y sociales de las personas dependientes, y Operativa y funcionamiento de los diferentes Servicios de Atención**. Estos cursos serían de especial interés para desempleados, ya que estos conocimientos constituyen un importante punto de partida para encontrar un empleo en el sector.
- **Comunicación:** existen cursos sobre cuidados a diferentes tipos de dependientes que incluyen de forma genérica nociones sobre el trato a las personas mayores, discapacitados, etc. pero no profundizan en las **técnicas de comunicación específicas** y en la empatía requerida en el trato con dependientes. En esta misma área de conocimientos, deben crearse cursos sobre **comunicación con familiares y allegados, ya que no existe oferta** alguna y es una necesidad considerada como prioritaria por los encuestados durante el trabajo de campo.
- **Primeros auxilios:** a pesar de existir cursos de **primeros auxilios**, la oferta es muy genérica y no tiene en cuenta el tipo de necesidades concretas el perfil profesional. Es conveniente crear módulos diferentes, **básicos y avanzados**, orientados a diferentes perfiles según el grado de especialización requerido.
- **Cuidados Sociosanitarios:** a pesar de existir una amplia oferta sobre cuidados a diferentes colectivos, cuidados en centros y atención en el domicilio, sería conveniente crear y ofertar cursos específicos para el personal cuidador que permitan acceder a las **cualificaciones profesionales** exigidas por los **Acuerdos de Calidad y Acreditación**. Estos cursos cubrirán las necesidades específicas detectadas en lo que cuidados y prevención de riesgos, tanto teóricos como prácticos, se refiere. Sería conveniente programar, como complemento, cursos o **módulos específicos sobre el tipo de Servicio** o Sector en el que se desarrolle la actividad, como asistencia en el domicilio o centros residenciales, completando así una **formación integral** orientada a **perfiles emergentes** un determinado sector.
- **Discapacidad:** existen cursos relacionados con el cuidado de algún tipo de discapacitados, pero no existe oferta específica que cubra de forma general los diferentes tipos de discapacidad. De cara a cubrir ampliamente las necesidades detectadas, deberían crearse diferentes módulos: **un módulo introductorio**

genérico y varios módulos que profundicen en la **discapacidad física e intelectual**.

- **Autonomía personal y vida independiente:** la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, **es pionera en la impartición de este tipo de cursos**, para asistentes personales, en el marco del proyecto piloto “Vida Independiente y Promoción de la Participación Social”. Estos cursos **deben extenderse a las distintas modalidades de la formación profesional y adaptarse a** las necesidades de **otros perfiles** profesionales.
- **Calidad:** es necesario ampliar el temario de los **cursos de calidad**, ya que a pesar de existir oferta, son muy genéricos deben ampliar conocimientos sobre sistemas de calidad. En este sentido, debe profundizarse de forma concreta en todo lo relacionado con la **calidad en los Servicios de Atención a la Dependencia**, ya que el Acuerdo de Calidad y Acreditación establece unos ratios y estándares que deben cumplir todos los centros, y en la actualidad no existe programación alguna que cubra esta necesidad.

### **Otras consideraciones sobre formación**

Existen otros factores al margen de necesidades específicas de formación que deben tenerse en cuenta:

- Debe prestarse especial atención a la programación de la oferta formativa en su sentido más amplio, considerando las particularidades del sector en lo que a asistencia a cursos se refiere. En este sentido se ha detectado la necesidad de **ampliar la oferta de cursos en cuanto a cantidad y periodicidad**, de forma que mientras una parte del personal de los Servicios asista a un curso, otra permanezca cubriendo los puestos, garantizando así los ratios exigidos.
- El **Fondo Especial del Estado para la dinamización de la economía y el empleo** creado por el Real Decreto-ley 9/2008, de 28 de noviembre, dotado con 400 millones de euros (37M€ son destinados a la Comunidad de Madrid) se configura como una **herramienta de financiación al establecer en su texto articulado la naturaleza de los proyectos financiados**:
  - **Las actuaciones dirigidas a fomentar la formación y cualificación** de los profesionales ya ligados al SAAD, así como para el **desarrollo de programas específicos de formación** destinados a la capacitación profesional para acceder a nuevos empleos.

**[VOLVER](#)**

**ESTUDIO REALIZADO POR:**  
**INSTITUTO REGIONAL DE LAS CUALIFICACIONES**  
**DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

**SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO DE LA COMUNIDAD DE MADRID**



**ELABORACIÓN TÉCNICA**



**[VOLVER](#)**