

¿Por qué este folleto y esta temática?

La lectura y la consulta de la literatura sobre descripción y situación del sector, así como las evaluaciones de riesgos consultadas, nos revelan el dato de que en las empresas y establecimientos de atención a personas dependientes en residencias se presenta una incidencia muy elevada de trastornos musculoesqueléticos (TME). La principal deficiencia se encuentra en que la presencia de medios mecánicos es escasa, a la vez que los ritmos de trabajo son muy elevados y todo ello acompañado de una deficiente formación al personal en el uso de estos equipos.

Entre los puestos más afectados por estos TME se encuentra el de gerocultor o gerocultora, que además se ha tenido que enfrentar al cambio en los criterios de acreditación. Un sector que, ya adelantamos, está sumamente feminizado, por lo que se hace necesario introducir la perspectiva de género en cada una de las intervenciones sindicales en el sector, siendo la salud laboral una vía para acabar con la desigualdad.

Debemos de abordar con fuerza la implantación eficaz y eficiente de la prevención de riesgos laborales en este sector, del que presentamos una visión general que cuenta con testimonios de profesionales de la gerontología.

Desarrolla: ISTAS - CCOO.

Con la colaboración de: Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO.

Financiado por: FEPRL, FSP.

Código de la acción: AS2017-0105

Editado por: ISTAS-CCOO

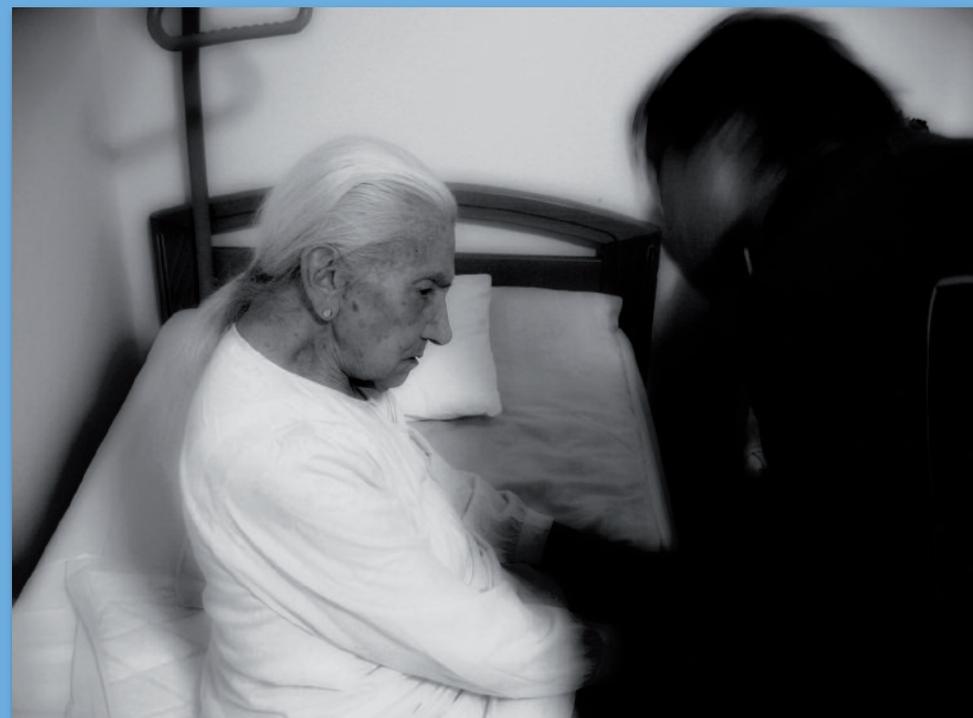
Diseño y producción: QAR Comunicación

Depósito legal: V2080 - 2018



Personal gerocultor en residencias

Situación de partida



FINANCIADO POR:

DESARROLLA:

CON LA COLABORACIÓN DE:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



FUNDACIÓN
ESTATAL PARA
LA PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES, F.S.P.



COD. ACCIÓN: AS2017-0105

Este folleto se realizó en el marco de la acción: ASISTENCIA EN RESIDENCIAS. Un trabajo con altas exigencias físicas y posturales. Materiales informativos en prevención (AS2017-0105).

Situación de partida

El personal gerocultor padece en su día a día condiciones de trabajo con altas exigencias físicas y posturales. Aunque la literatura publicada y los últimos estudios elaborados por entidades especializadas en salud laboral públicas y privadas evidencian esta situación de riesgo, pocas mejoras parecen trasladarse a su realidad en las residencias. Dar voz a la problemática que vive este colectivo se convierte en un hecho imprescindible. Son los testimonios de sus profesionales los que deben sacar a la luz las carencias de la actual gestión empresarial en prevención de riesgos laborales.

La difusión de estos folletos nos anima a pensar que fácilmente podrán llegar al personal gerocultor y a su representación legal y ayudará a que otras personas de la organización se animen a su lectura comprensiva y puesta en práctica de un plan de acción preventivo.

¿Qué información incluye este folleto?

1. Características de las empresas del sector.
2. Características de las plantillas del sector.
3. Registros de los daños a la salud, ¿qué dicen los datos?
4. Necesidades de intervención en la mejora de las condiciones laborales del personal gerocultor.

En este folleto presentamos las características generales de las empresas del sector y las condiciones laborales e individuales de sus trabajadores y trabajadoras. Una vez presentado el contexto, y ayudándonos de los testimonios obtenidos a partir de técnicas participativas con profesionales del sector, nos acercaremos a los daños a la salud que padecen las personas dedicadas a esta actividad laboral y presentaremos sus necesidades en el ámbito de la salud laboral. Por último veremos qué dicen las estadísticas del sector, y cómo podemos analizarlas.

El Directorio Central de Empresas (DIRCE) informa que en 2017 en España había un total de 5.098 empresas pertenecientes a la actividad "Asistencia en establecimientos residenciales" (CNAE 87), que ocupaba a una media anual de 258.513¹ personas, en concreto 222.010 **mujeres** y 36.503 hombres.

Si, además, comparamos las cifras de trabajadores y trabajadoras afiliados en alta laboral del CNAE 87 de los últimos cuatro años², comprobamos que desde 2014 se han creado una media de 32.048 puestos de trabajo, lo que permite calificar de **emergente** al sector de actividad que presta servicios de tipo sociosanitario.

Trabajadores y trabajadoras afiliados en alta laboral del CNAE 87, período 2014 a 2017

Años	Media anual
2014	226.525
2015	235.086
2016	247.620
2017	258.513

¹ Datos de afiliación de trabajadores al sistema de la Seguridad Social. Los datos correspondientes al primer trimestre del año 2018 hacen prever un incremento a final de año (253.575,5 personas total ocupadas).

² Los datos de la Encuesta de Población Activa (EPA) correspondientes al primer trimestre del año 2018 anticipan un aumento a final de año: total de personas ocupadas en el CNAE 87: 253.575,5.

1. Características de las empresas del sector

Vamos a concretar la actividad "Asistencia en establecimientos residenciales" a un nivel a tres dígitos de la clasificación. Y, aunque incluye otros epígrafes, nos concentraremos exactamente en los CNAE 871 y 873 porque son, respectivamente, el que concentra el mayor número de personas afiliadas a la Seguridad Social³ y el que alcanza un mayor registro de trastornos musculoesqueléticos⁴.

Según el DIRCE 2017, en España había un total de 5.098 empresas pertenecientes al CNAE 87 "Asistencia en establecimientos residenciales". Su distribución sería la siguiente:

Distribución y número de empresas de asistencia en establecimientos residenciales

CNAE a tres dígitos		
871	Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios	1.262
872	Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental y drogodependencia	383
873	Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad física	3.190
879	Otras actividades de asistencia en establecimientos residenciales	263
TOTAL		5.098

CNAE 87, por tamaño de las empresas, datos en 2017

Tamaño de empresa	Nº de empresas
Sin asalariados	724
De 1 a 19	2.111
De 20 a 49	1.448
De 50 a 99	516
De 100 a 199	183
De 200 a 499	73
De 500 a 999	24
De 1.000 a 4.999	19
De 5.000 ó más	0
TOTAL	5.098

Predomina la empresa de entre 1 y 19 trabajadores (un 41,4%), seguida por la de plantilla comprendida entre 20 a 49 (28,4%).

Según ocupación y atendiendo a las categorías profesionales definidas en el convenio colectivo de ámbito estatal de aplicación⁵, el mayor número de trabajadoras y trabajadores pertenecen a los grupos B: Titulado o titulada medios y gobernante o gobernanta y C: Personal técnico y personal auxiliar.

³ Encuesta de Población Activa 2017.

⁴ CNO2016. Clasificación Nacional de Ocupaciones. INE.

⁵ VI Convenio Marco Estatal de Servicio de Atención a las Personas Dependiente y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal. BOE nº 119, de 18 de mayo de 2012, página 36.236.

2. Características de las plantillas del sector

Retomando los datos de las fuentes consultadas, de los 258.513 puestos de media de ocupación anual del año 2017, para el CNAE 87, se obtiene que un 85,85% de las empleadas son **mujeres** frente a un 14,15% hombres, hay una fuerte segregación horizontal, presencia masiva en determinados sectores de producción, que suponen una prolongación de las tareas de cuidados y de trabajo reproductivo que se asignan tradicionalmente a las mujeres. Las mujeres son cuidadoras en el ámbito privado y doméstico, y lo son también en el terreno laboral. Aun habiendo una fuerte feminización en el sector, se están incorporando hombres.

“Por suerte va cambiando poco a poco la gente que curra en el el sector y no se asocia únicamente al sexo femenino”.

La mayoría de trabajadores y trabajadoras llevan más de veinte años trabajando en el sector. La edad media está por encima de los 40 años, aunque se aprecia un despunte de contratos de personas con edad entre 19 y 25 años.

Una característica que no debemos olvidar es que *“las residencias no duermen”*, de ahí que se deban cubrir las 24 horas del día. Hay tres turnos laborales, mañana, tarde y noche, además de la modalidad de fines de semana (que cubre los festivos también).

“En el turno de noche, la relación con los usuarios es distinta que en el turno de mañana y tarde”.

¿En qué consiste el puesto de trabajo de gerocultor o gerocultora?

Remitiéndonos siempre al convenio laboral del sector, *es el personal que, bajo la dependencia de la dirección del centro o persona que se determine, tiene como función principal la de asistir y cuidar a las personas usuarias en las actividades de la vida diaria que no puedan realizar por sí mismas, y efectuar aquellos trabajos encaminados a su atención personal y de su entorno.*

Guardará absoluto silencio sobre los procesos patológicos que sufran las personas usuarias, así como cualquier asunto referente a su intimidad, y siempre actuará en coordinación y bajo la responsabilidad de profesionales de quienes dependa directamente. Son profesionales que siempre han existido, y que tenían como oficio cuidar a personas de la tercera edad en lo que antes se llamaban geriátricos, ahora residencias de la tercera edad o instituciones. Su nombre nace al calor de la Ley de Dependencia, **“si el facultativo es geriatra, quien cuida es gerocultor”.**

De las 258.513 personas ocupadas de media en 2017 en el CNAE 87, aproximadamente el 79% lo está en los CNAE 871 y 873 (residencias con cuidados sanitarios y para personas mayores y con discapacidad física), donde como ocupación principal destaca el personal gerocultor o gerocultora.

3. Registros de daños a la salud

¿Qué es un sobreesfuerzo? Los sobreesfuerzos son la consecuencia de una exigencia fisiológica excesiva en el desarrollo de fuerza mecánica para realizar una determinada acción de trabajo. El sobreesfuerzo supone una exigencia de fuerza que supera a la considerada como extremo aceptable y sitúa al trabajador o la trabajadora en niveles de riesgo no tolerables.

Particularidades de las lesiones musculoesqueléticas (LME). No tienen una causa única, salvo lesiones originadas en sobreesfuerzos o golpes y contusiones, las LME aparecen por exposición a varios factores de riesgo: posturas forzadas, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, entre otros, unidos a su vez a jornadas prolongadas, falta de descansos o falta de control sobre la propia tarea.

Empecemos por un dato: creciente incidencia de riesgos ergonómicos. La actividad de levantar o mover personas implica en la exposición al riesgo ya al 11% de la población trabajadora en España⁶.

Si analizamos los datos recogidos en el año 2017, el registro de accidentes de trabajo para la actividad económica *Asistencia en establecimientos residenciales* confirma que un 58,53% es debido a los sobreesfuerzos, y de estos, el 57,56% es exclusivamente por sobreesfuerzo físico.

Actividad económica: 87				
Asistencia en establecimientos residenciales. Accidentes de trabajo en jornada				
	Total	Leves	Graves	Mortales
TOTAL	13.625	13.601	23	1
Sobreesfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.	7.975	7.973	2	
Sobreesfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético	7.843	7.841	2	
Exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	11	11	–	
Trauma psíquico	14	14	–	
Sobreesfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.				
Sin especificar	107	107	–	

De acuerdo con los datos del *Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo* en su informe, si nos aproximamos a tres dígitos en la actividad 87, también podemos comprobar que las residencias con cuidados sanitarios (871) y las de atención a personas mayores y con discapacidad física (873) agrupan respectivamente el 41,67% y el 41,38% de los accidentes por sobreesfuerzo.

⁶ Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2015, 6ª EWCS, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2017.

Actividad económica: 871**Asistencia en establecimientos residenciales con cuidados sanitarios.****Accidentes de trabajo en jornada**

	Total	Leves	Graves	Mortales
Sobresfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético	3.217	3.217		

Actividad económica: 873**Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores y con discapacidad física.****Accidentes de trabajo en jornada**

	Total	Leves	Graves	Mortales
Sobresfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético	3.246	3.241		

Tal y como muestran los datos, los accidentes de trabajo registrados por sobresfuerzos, prácticamente en su totalidad, son leves. Situación que llama poderosamente la atención. Este hecho precisa de análisis por parte de las empresas y la Administración. Como delegada y delegado de prevención, debes estar alerta y no solo exigir el reconocimiento del origen profesional de la lesión, sino también su correcta calificación según su gravedad.

“Somos mulas de carga y chica para todo..., el trabajo es muy duro”.

“En el momento de sufrir el daño hay que comunicarlo al superior y nos dará el parte para ir a la mutua. Pero del dicho al hecho hay un trecho..., hasta revisan las cámaras de seguridad para ver si es verdad que te has hecho daño en la residencia”.

Actividad económica: 8731**Asistencia en establecimientos residenciales para personas mayores.****Accidentes de trabajo en jornada**

	Total	Leves	Graves	Mortales
TOTAL	5.022	5.013	9	-
Sobresfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.	3.047	3.047		
Sobresfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético	3.006	3.006		
Exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	5	5		
Trauma psíquico	1	1		
Sobresfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.				
Sin especificar	35	35		

Actividad económica: 8732**Asistencia en establecimientos residenciales para personas con discapacidad física.****Accidentes de trabajo en jornada**

	Total	Leves	Graves
TOTAL	395	393	2
Sobresfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.	243	241	2
Sobresfuerzo físico sobre el sistema musculoesquelético	239	237	2
Exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	1	1	-
Trauma psíquico	1	1	-
Sobresfuerzo, trauma psíquico, radiaciones, ruido, etc.			
Sin especificar	2	2	-

“Los principales problemas de salud son los musculoesqueléticos por sobresfuerzo, pero poco a poco hay más compañeras que tienen problemas psicosociales”.

4. Necesidades de intervención en la mejora de las condiciones laborales del personal gerocultor

La empresa está obligada a:

- **Evaluar** los riesgos presentes en tu puesto y en las instalaciones que ocupas.
- **Planificar y adoptar las medidas correctoras** necesarias para eliminar, controlar o minimizar los riesgos.
- **Recibir información** sobre los riesgos en tu puesto de trabajo y del lugar de trabajo.
- Proporcionarte la **formación** adecuada y específica en función de los riesgos de tu puesto.
- **Vigilar tu salud.**
- Contar con la **participación** del personal del sector en las acciones preventivas.

La acción sindical de las mujeres. Estamos en un sector sumamente feminizado en el que urge atender las necesidades específicas del colectivo, por lo que la intervención sindical debe de adoptar claramente el principio de transversalidad de género como criterio de actuación.

Buenas prácticas sindicales para el sector

- ▶ **Fomento y desarrollo de una cultura preventiva** en el seno de la empresa.
- ▶ Mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, fomentando la **aplicación de criterios de gestión responsable**, y aportando sistemáticamente las opiniones del personal a la dirección de la empresa.
- ▶ Hacer del comité de seguridad y salud nuestro campo de operaciones, con un control exhaustivo y exigente de las decisiones tomadas en cada reunión. Impulsar **la presencia de mujeres como delegadas de prevención para formar parte de los comités de seguridad y salud.**
- ▶ **Visibilizar la situación de las condiciones ergonómicas** en la que se encuentra el personal del sector, y los daños a la salud asociados.
- ▶ Comprobar si la **gestión de los riesgos** es adecuada y garantiza la seguridad y la salud de la plantilla.
- ▶ Impulsar la regulación en materia de prevención de riesgos laborales en el marco de la **negociación colectiva de ámbito.**
- ▶ Comparar la realidad laboral de cada empresa del sector con ejemplos de otros sectores

o con lo que se plasma en el material informativo del sindicato para **buscar modelos de mejora.**

- ▶ Establecer comunicación directa con los profesionales de la salud laboral del sindicato. Usad los **recursos del sindicato.**
- ▶ Desde la acción sindical se debe establecer una estrategia coherente e integrada en el conjunto de reivindicaciones, que incorpore **la realidad de las mujeres y favorezca la necesaria equiparación en derechos.**
- ▶ Uno de nuestros primeros objetivos debe ser la visualización de las condiciones de trabajo y salud de las mujeres. Para ello tenemos un buen instrumento en las funciones de participación de las delegadas y delegados de prevención en la evaluación de riesgos, en concreto, y en los temas de prevención, en genérico, recogidas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. **Lo que no se reconoce, no existe.**