

# El trabajo en residencias y en servicios de atención domiciliaria. Factores de riesgo psicosocial y medidas preventivas

Debido a que las condiciones de salud son cada vez mejores, la esperanza de vida, en general, va en aumento y la pérdida de autonomía y el inicio de la dependencia son cada vez más tardíos. Pero también, el envejecimiento progresivo de la población y la alta incidencia de enfermedades crónicas repercuten en que las personas mayores tengan problemas de salud más complejos y niveles de dependencia más elevados. Todo ello hace que la demanda de las personas mayores, en cuanto a asistencia y cuidados, vaya aumentando progresivamente y, por tanto, que el número de personas que trabajan en este sector vaya también creciendo de forma significativa.

La Ley de dependencia establece un conjunto de servicios y prestaciones para las personas dependientes:

- Servicios de ayuda a domicilio (SAD), que facilitan que las personas mayores permanezcan en su domicilio el mayor tiempo posible.
- Servicios de atención residencial, que ofrecen alojamiento y manutención de forma permanente o temporal, con servicios y programas de intervención adecuados a las necesidades de los mayores para mejorar su calidad de vida y su autonomía personal.

La mayor parte del trabajo que se realiza en estos servicios anteriores lo llevan a cabo cuidadoras en el sector privado, de una media de edad de unos cincuenta años, con contratos indefinidos y estudios de grado medio de formación profesional específica y con trabajo a jornada completa. Se trata de un tipo de trabajo

exigente, tanto física como psicológicamente.

Las tareas principales que realizan las cuidadoras son: la atención y el cuidado personal; las relacionadas con la alimentación; la ayuda en las actividades domésticas básicas y en la movilidad esencial; y la ayuda a reconocer personas y objetos, a saber orientarse y a entender y a ejecutar órdenes o tareas sencillas. En estas tareas las cuidadoras están expuestas a una serie de factores de riesgo específicos, donde los de índole psicosocial y ergonómico cobran especial importancia, debido a la atención directa y constante que requieren los usuarios de residencias y los de SAD, a la elevada carga física diaria a la que deben hacer frente, al trabajo a turnos y nocturno y al trabajo en solitario de ayuda a domicilio.

## FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN RESIDENCIAS

- Atención directa y constante a los usuarios.
- Elevadas exigencias emocionales por el contacto permanente con la enfermedad, la muerte, el deterioro físico y cognitivo, etc.
- Diversidad de perfiles y niveles de dependencia de los usuarios.
- Trato con familiares de usuarios.
- Conflictos entre usuarios.
- Tareas múltiples, algunas de ellas monótonas y repetitivas.

- Ritmo impuesto y exigente.
- Interrupciones, imprevistos y tareas adicionales frecuentes.
- Elevada carga de trabajo.
- Escasez de tiempo.
- Inadecuada asignación de recursos humanos y/o materiales.
- Trabajo a turnos y nocturno. Escasez de personal en el turno de noche.
- Dificultad para realizar los tiempos de descanso.
- Diseño inadecuado de los turnos y falta de autonomía para cambiarlos.
- Escasa autonomía para decidir qué hacer y cómo organizar las tareas.
- Canales de participación no eficaces o inexistentes.
- Falta de claridad en la asignación de tareas.
- Escasa valoración social y profesional.
- Falta de formación y reciclaje.
- Escaso apoyo entre compañeras y jefatura.
- Percepción de gran responsabilidad.
- Falta de ayudas técnicas o dificultades para su uso.



- Distribución inadecuada del espacio físico.
- Edad media avanzada de las cuidadoras.

## FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN SERVICIOS DE AYUDA A DOMICILIO

Además de los factores de riesgo psicosocial citados en el apartado anterior,

las cuidadoras en SAD presentan algunos factores específicos, como los siguientes:

- Trabajo en solitario.
- Conflicto entre tareas asignadas y expectativas de los usuarios.
- Aumento constante de niveles de dependencia y tareas.
- Elevado número de domicilios y desplazamientos por jornada.

- Dispersión geográfica.
- Ayudas técnicas insuficientes (grúas, sillas de ruedas, etc.).
- Inadecuación del espacio físico de los domicilios.
- Trato con usuarios en situación de abandono, soledad, etc.
- Situaciones familiares conflictivas en el domicilio (hijos, cónyuge, etc.).
- Escasa valoración o rechazo por parte de los usuarios.
- Indefinición de rol.

Como consecuencia de todo ello, el estrés laboral, el síndrome de *burnout*, los actos violentos y las alteraciones derivadas del trabajo a turnos y nocturno conforman los principales riesgos de índole psicosocial en los puestos de las cuidadoras en general y están directamente relacionados con el diseño, la organización del trabajo y las relaciones laborales. Entre otras consecuencias negativas también se identifican como riesgos en este colectivo los trastornos musculoesqueléticos y los estados de fatiga.

## MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN RESIDENCIAS

- Planificar las tareas estableciendo objetivos, prioridades y métodos de trabajo, definir funciones y responsabilidades, adecuar los ritmos y distribuir la carga evitando picos de trabajo.
- Diseñar la carga de trabajo teniendo en cuenta las diferentes tareas, ratios en función del perfil del usuario, imprevistos, picos de trabajo, rotaciones, etc.
- Contar con la participación de las trabajadoras en la planificación de tareas, reparto del trabajo, resolución de incidencias, adquisición de equipos, asignación de turnos, vacacio-



- nes, etc., mediante reuniones periódicas u otros canales de participación.
- Planificar la carga de trabajo de manera que se incluya la realización de tareas de acompañamiento y escucha a los mayores.
  - Dotar de autonomía a las trabajadoras, para establecer el orden de las tareas, elegir el método de trabajo y tomar decisiones ante situaciones imprevistas.
  - Facilitar el trabajo en equipo.
  - Promover la rotación de puestos en casos de alto riesgo (residentes con mayor grado de dependencia, conflictivos, etc.).
  - Distribuir equitativamente residentes por trabajadora para evitar sobrecargas.
  - Disponer de personal suficiente para atender imprevistos.
  - Contar con personal de apoyo para descargar los picos de trabajo y cubrir bajas por enfermedad, vacaciones, etc.
  - Habilitar un lugar de descanso para las trabajadoras, que permita realizar pausas de trabajo, favorecer la comunicación y recuperarse de la fatiga.
  - Organizar y comunicar con tiempo los calendarios de trabajo.
  - Diseñar los turnos de trabajo teniendo en cuenta los ritmos biológicos y las necesidades individuales.
  - Ajustar adecuadamente la carga de trabajo en el turno de noche.
  - Asegurarse de que las órdenes y procedimientos son claros y no contradictorios y no generan conflictos entre residentes y trabajadores.
  - Formar a las trabajadoras en técnicas de afrontamiento de estrés, habilidades de comunicación, trato al usuario y a familiares, manejo de la implicación emocional en los problemas de los usuarios y reconocimiento y gestión de la violencia.
  - Facilitar el cumplimiento de procedimientos de trabajo, en especial los relativos a la utilización de ayudas técnicas.
  - Reconocer la labor profesional y la calidad de los cuidados prestados.
  - Informar sobre las posibilidades de promoción y desarrollo profesional.
  - Integrar el factor edad en los planes de prevención de riesgos laborales.
  - Atender las condiciones concretas del centro de trabajo en las evaluaciones de los riesgos y en la adopción de medidas preventivas.
  - Definir protocolos de actuación para manejar situaciones conflictivas.
  - Informar a los residentes y familiares sobre los cuidados, tratamientos, actividades y normas del centro antes del ingreso y en la estancia del usuario, así como sobre el procedimiento de reclamaciones y sugerencias.
  - Planificar momentos del día para atender quejas y consultas de los residentes y familiares.
  - Disponer de salas de espera para la atención a familiares.
  - Implantar sistemas de alarma, cámaras de vigilancia, etc.
  - Notificar y registrar los incidentes violentos, así como garantizar el apoyo de la Dirección para tratar las consecuencias inmediatas.
- MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN SERVICIOS DE AYUDA A DOMICILIO**
- Además de las anteriores, el trabajo realizado en concreto en los SAD requiere las siguientes medidas específicas:
- Habilitar un canal para comunicar situaciones de violencia por parte de usuarios, familiares o terceras personas.
  - Realizar evaluaciones preliminares de las necesidades y problemática de los usuarios para informar a las trabajadoras y ajustar las tareas a llevar a cabo.
  - Crear un foro de trabajo para analizar las posibles carencias y problemas del entorno doméstico (falta de ayudas mecánicas, adaptación de baños, etc.), con el fin de gestionar las posibles soluciones.
  - Agrupar la actividad de cada trabajadora por áreas geográficas para optimizar los desplazamientos.
  - Formar en técnicas de movilización en el domicilio.
  - Favorecer el apoyo y la formación por parte de la empresa al tratar/convivir con familiares especialmente conflictivos.
  - Aumentar las facilidades por parte de la empresa para implantar ayudas técnicas en los domicilios.
  - Habilitar sistemas de comunicación inmediata entre la trabajadora y la organización cuando se presta el servicio.

## BIBLIOGRAFÍA

- [Ley 39/2006](#), de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm. 299, de 15 de diciembre.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2020. [Guía para la gestión de los riesgos psicosociales en la actividad de cuidado de personas mayores](#). DD.107.1.20.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019. [Las mujeres en actividades de cuidados de personas mayores](#). ET.155.1.19. ●