

RETAIN: Cómo afrontar la escasez de mano de obra y la rotación en el sector de los cuidados de larga duración

Autores: Jelena Milos y Mark Bergfeld

Se ruega citar como: Milos, J. y Bergfeld, M. (2022) RETAIN: Abordar la rotación de personal y la escasez de mano de obra en los cuidados de larga duración Proyecto UNICARE Europa VS-2019-0292 02



RESUMEN

La escasez de mano de obra y la elevada rotación de personal no son un problema nuevo o aislado provocado por la pandemia de Covid-19, sino que constituyen un problema antiguo y candente en el sector de los cuidados de larga duración. En este informe, los autores exponen las cuestiones y políticas clave necesarias para crear una recuperación centrada en el trabajador en el sector de los cuidados de larga duración.

UAI
global
union

care



Este proyecto está cofinanciado por la Comisión Europea (VS/2019/0292 02)

Póngase en contacto con Mark Bergfeld
mark.bergfeld@uniglobalunion.org
para más información o visite
www.retainproject.eu

Resumen

Desde la aparición de la COVID-19, los responsables políticos, el público y los proveedores de cuidados han adquirido clara conciencia de las funciones esenciales de los cuidadores. Al mismo tiempo, el sector ha caído en un peligroso ciclo de inversión insuficiente, exceso de trabajo y agotamiento de los cuidadores, lo que ha provocado una elevada rotación y escasez de mano de obra. Teniendo en cuenta que se prevé que la población de la UE mayor de 65 años aumente más del 40% en los próximos 30 años, el sector de los cuidados de larga duración (CLD) se enfrenta a una crisis inminente.

Incluso antes de que la pandemia sometiera al personal de cuidados a nuevas tensiones, UNICARE Europa y sus sindicatos afiliados percibieron el desastre que podía avecinarse e iniciaron el proyecto RETAIN, financiado por la Comisión Europea para estudiar las causas de la escasez de personal y proponer soluciones. En este informe se resumen las conclusiones de RETAIN hasta el momento, con recomendaciones que dan prioridad al bienestar de las y los trabajadores y de sus pacientes. El principal propósito del informe es esbozar recomendaciones políticas para hacer frente a esta escasez de personal y a su rotación y mejorar la retención de estos trabajadores y trabajadoras en el sector de los cuidados de larga duración.

Las **causas principales** de la crisis actual se dividen en cuatro categorías, a saber:

- salarios bajos y malas condiciones de trabajo,
- ausencia de negociación colectiva y de representación sindical,
- formación y progreso profesionales insuficientes, y
- normas de salud y seguridad mediocres.

En el informe se aborda cada uno de estos retos, junto con recomendaciones de acción concretas para los sindicatos, los empresarios y los responsables políticos.

La investigación de RETAIN también apunta a **tendencias generales** que repercuten negativamente en los cuidados de larga duración y que también pueden paliarse mediante más sindicalización, mejor diálogo social y políticas nacionales y de la UE inteligentes. Estas tendencias incluyen la explotación de los trabajadores migrantes, la desigualdad de género y la falta de financiación suficiente en el sector de los cuidados de larga duración en su conjunto.

En el informe se dan algunos ejemplos de pronta aplicación exitosa de sus recomendaciones. Estos éxitos demuestran que, si se afrontan los retos de forma sistemática mediante la cooperación entre los sindicatos, los proveedores de servicios y los responsables políticos y se garantiza que los trabajadores sigan siendo el centro de los procesos decisorios, la UE puede evitar una crisis en el ámbito de los cuidados de larga duración.

Las recomendaciones de RETAIN incluyen:

Mejorar los salarios y las condiciones de trabajo para crear empleos que garanticen la subsistencia de las familias con salarios mínimos justos, un buen equilibrio entre la vida laboral y la personal, menos tareas administrativas, menores tiempos de desplazamiento y más autonomía de las y los trabajadores en general.

Aumentar la dotación de personal para mejorar la calidad de los cuidados, en parte invirtiendo más recursos económicos en la contratación e introduciendo proporciones mínimas de personal por residente con sanciones económicas para los proveedores que no las cumplan.

Apoyar la sindicalización, la negociación colectiva y la mejora del diálogo social entre proveedores, sindicatos y otras partes interesadas del sector. La presencia de los sindicatos en los lugares de trabajo tiende a frenar la rotación, entre otras cosas, porque los miembros del

sindicato tienen voz en la toma de decisiones en el lugar de trabajo y los representantes sindicales ayudan a resolver los problemas del lugar de trabajo y a mejorar las condiciones laborales.

Aumentar la salud y la seguridad en lo que se ha convertido en uno de los empleos más peligrosos del mundo. Esas mejoras deben atender a los problemas de salud física y mental y deben empezar por que los países miembros ratifiquen el Convenio 190 de la OIT sobre la eliminación de la violencia y el acoso en el trabajo.

Perfeccionar la formación y crear vías hacia la profesionalización de las y los trabajadores en empleos relacionados con los cuidados de larga duración. Una mejor formación conduce a mayor satisfacción y dedicación profesionales y prepara a las y los trabajadores para la evolución del sector a medida que cambian la tecnología y los tratamientos.

Promover las políticas migratorias y ratificar el Convenio 189 de la OIT para que las y los trabajadores domésticos gocen de los mismos derechos que las y los demás trabajadores. Las naciones y los sindicatos deben cooperar más allá de las fronteras para garantizar salarios mínimos y horarios máximos justos, la libertad sindical y permisos de trabajo que descarten el trabajo precario.

Garantizar que los gobiernos nacionales y la UE aumenten la financiación en el sector de las residencias de ancianos y que las condiciones de la financiación pública incluyan el respeto de los derechos de las y los trabajadores, proporciones mínimas de personal por residente y convenios colectivos obligatorios.

Al aplicar prontamente estas recomendaciones, varias afiliadas de UNI Europa lograron aumentar el número de miembros y obtener convenios colectivos con mejores condiciones de trabajo.

Este progreso es una clara señal de que si los responsables políticos, los proveedores de servicios públicos y privados y los sindicatos colaboran para satisfacer las necesidades de las y los trabajadores y de las y

los pacientes, pueden cambiar la trayectoria actual del sector de los cuidados de larga duración. En lugar de reducir los costes eliminando a los trabajadores de la ecuación en una continua carrera hacia el fondo, las partes interesadas deben tomar el buen camino invirtiendo en los trabajadores y en los sistemas de cuidados que mejoren la calidad y la accesibilidad de dichos cuidados.

01

INTRODUCCIÓN · 7

1.1 ACERCA DEL INFORME Y EL PROYECTO RETAIN · 10

1.2 ESCASEZ DE MANO DE OBRA Y ROTACIÓN: POR QUÉ SON IMPORTANTES Y PARA QUIÉN · 12

1.3. PROYECCIÓN DE FUTURO: ¿AUMENTO DE LA ESCASEZ DE MANO DE OBRA Y DE LA ROTACIÓN DE PERSONAL? · 16

03

CONCLUSIÓN · 50

02

ANÁLISIS DE LA ESCASEZ DE MANO DE OBRA Y LA ROTACIÓN DE PERSONAL EN EL SECTOR DE LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN: RECOMENDACIONES PROPUESTAS · 18

2.1 MEJORAR SALARIOS Y CONDICIONES LABORALES · 20

2.2 AUMENTAR LA DOTACIÓN DE PERSONAL Y LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN · 24

2.3 APOYAR LA AFILIACIÓN SINDICAL Y LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA SECTORIAL · 28

2.4 AVANZAR EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO · 33

2.5. PROMOVER LAS COMPETENCIAS, LA FORMACIÓN Y EL DESARROLLO PROFESIONAL · 37

2.6. DESARROLLAR POLÍTICAS MIGRATORIAS JUSTAS · 41

2.7. AUMENTAR LA FINANCIACIÓN PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL SECTOR · 46

04

REFERENCIAS · 52

INTRO- DUCCIÓN

01



La escasez de mano de obra y la elevada rotación de personal no son un problema nuevo o aislado provocado por la pandemia de Covid-19, sino que constituyen un problema antiguo y candente en el sector de los cuidados de larga duración.

Por ello, ya en 2019, ante una tendencia creciente de escasez de mano de obra y alta rotación laboral, los afiliados de UNI Europa decidieron poner en marcha el proyecto RETAIN, financiado por la UE, que busca identificar las mejores prácticas para aumentar la contratación y la retención

en el sector de los cuidados de larga duración en Europa.

Cuando el proyecto se puso en marcha por primera vez a principios de 2020, poco sabíamos entonces sobre el hecho de que el mundo se enfrentaría pronto al brote de Covid-19, y que los cuidadores serían reconocidos como trabajadores esenciales que prestan servicios clave a nuestras sociedades. Covid-19 no hizo más que acelerar los problemas existentes en el sector, y trajo consigo unos niveles de rotación y escasez de mano de obra sin precedentes, con muchos trabajadores sobrecargados, enfermos

o, desgraciadamente, perdiendo la vida a causa de la pandemia. Muchos más querían dejar o han dejado el sector asistencial en busca de lugares de trabajo mejores y más saludables.

Estos trágicos acontecimientos llamaron la atención de los responsables políticos sobre la necesidad de dar prioridad a la reforma del sector de los cuidados de larga duración en la UE, que hasta ahora no ha figurado a menudo como un área de alta prioridad ni a nivel nacional ni de la UE.

Creemos firmemente que las próximas reformas del sector de los cuidados de larga duración, incluida la Estrategia Europea de Cuidados anunciada por la Presidenta de la Comisión, Ursula Von der Leyen, deben situar a los trabajadores en el centro del escenario, o de lo contrario todos los esfuerzos para construir un sistema sostenible y resistente de prestación de cuidados de larga duración serán de poca utilidad. Esperamos que nuestro informe contribuya a los esfuerzos por lograr un trabajo decente y una atención de calidad para todos.

1.1

Acerca del informe y el proyecto RETAIN

El principal objetivo del informe es esbozar recomendaciones políticas para hacer frente a la escasez de mano de obra y a la rotación de personal, y mejorar la retención en el sector de los cuidados de larga duración. Las políticas están diseñadas para que las utilicen los principales interesados del sector: sindicatos y representantes de los CEE, autoridades, empresarios, inversores y otros actores relevantes.

El informe resume las principales conclusiones de la fase de investigación y ejecución del proyecto RETAIN. Los resultados se derivan de las siguientes actividades del proyecto:

- investigación documental que analiza las principales causas y las políticas de las partes interesadas en relación con la escasez de mano de obra y la rotación
- revisión de la literatura académica que resume los debates sobre temas relacionados con la mejora de la retención en el lugar de trabajo
- reuniones, entrevistas y talleres con las principales partes interesadas (responsables políticos, sindicatos, empresarios,

inversores, usuarios y expertos académicos) sobre las causas y las soluciones a la escasez y la rotación de la mano de obra.

Los resultados de la investigación se utilizaron a lo largo de la ejecución del proyecto para desarrollar una plataforma conjunta para aumentar la retención, mediante reuniones, talleres y acciones conjuntas con empresarios, inversores y representantes sindicales.

Por mencionar algunos ejemplos de éxito, gracias al proyecto RETAIN, UNI Europa ha formado a los representantes de los trabajadores sobre las formas de abordar la rotación y la escasez de mano de obra y los ha animado a tratar estas cuestiones con la dirección. En los dos últimos años, nuestros afiliados de toda Europa han ampliado su número de miembros, han conseguido convenios colectivos y han mejorado las condiciones de trabajo en el sector, por ejemplo en Bélgica, Austria, Polonia, la República Checa, Croacia y Eslovenia, entre otros países.

los salarios a niveles de salario digno, la garantía de niveles de personal suficientes, el abandono del uso de contratos precarios, el respeto del derecho de los trabajadores a la libertad de asociación y la participación en un diálogo social constructivo¹. El número de inversores que firman la declaración sigue creciendo.

Hemos entablado relaciones con empresarios e inversores a través de reuniones del consejo consultivo y del diálogo social. Este año, como resultado de muchos años de trabajo, UNI Global logró firmar un acuerdo global vinculante con Orpea, el mayor proveedor de asistencia privada, que cubre a 70.000 empleados en 23 países; se trata del primer acuerdo global de este tipo en el sector de la asistencia sanitaria y las residencias de mayores privadas².

En resumen, hemos utilizado las políticas obtenidas a partir de la investigación, así como otras actividades del proyecto, para introducir con éxito en la agenda de los empresarios las cuestiones de la retención de los empleados, la escasez de mano de obra y la rotación de personal. Seguiremos dialogando constantemente con los empleadores y otras partes interesadas para abogar por unas mejores condiciones de trabajo, que, como mostraremos más adelante, deberían traducirse en mejores resultados de retención del personal y, por tanto, en una atención de calidad.

¹ El número de inversores mundiales que presionan para elevar el nivel en los cuidados de larga duración se eleva a 100. (A 7 de junio de 2021). Extraído el 6 de abril de 2022 del sitio web de UNI Global Union: <https://uniglobalunion.org/news/number-of-global-investors-pushing-to-raise-long-term-care-standards-swells-to-100/>

² Uni Global Union y Orpea SA. Acuerdo global para una asociación sobre empleo ético, diálogo social, negociación colectiva y derechos sindicales entre Uni Global Union y Orpea SA., (2022).

El año pasado, UNI Europa y UNI Global Union se coordinaron con más de 100 inversores con 3,35 billones de dólares en activos gestionados, y lanzaron un conjunto de expectativas para el sector de las residencias de mayores que incluían el aumento de

1.2

Escasez de mano de obra y rotación: por qué son importantes y para quién

³ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: Empleo y condiciones laborales. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo; Comisión Europea (2021), Informe sobre cuidados de larga duración. Tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece. Informe conjunto elaborado por el Comité de Protección Social (CPS) y la Comisión Europea (DG EMPL).

⁴ Reunión del Consejo consultivo de RETAIN en el sector de los cuidados de larga duración (10 de mayo de 2021). Transcripción no publicada.

Se estima que la rotación y la escasez de mano de obra son elevadas en el sector de los cuidados de larga duración en la UE. Según los datos disponibles, la mayoría de los Estados miembros han informado de la escasez o de su estimación de incremento en el número de trabajadores necesarios en el sector de los cuidados de larga duración³. Además, los representantes de los empleadores han confirmado durante las reuniones del proyecto RETAIN que se enfrentan a altas tasas

de rotación, algunos de ellos citando tasas de rotación del 40%⁴. En esta sección explicaremos brevemente por qué la rotación de personal y la escasez de mano de obra son perjudiciales para los proveedores de servicios, los sindicatos y los usuarios del sector de la asistencia, ya que repercuten negativamente en las condiciones de trabajo y en la capacidad general de prestar cuidados de larga duración.

La rotación y la escasez de mano de obra suponen un coste para los proveedores de servicios, sobre todo el aumento de los costes de contratación, así como los costes de formación de los nuevos empleados. También representan un obstáculo para la contratación de personal cualificado y la prestación de una atención de calidad, y pueden poner a los proveedores de servicios en riesgo de tener que rechazar o restringir los servicios.

de personal y a la excesiva carga de trabajo del personal restante, y en el peor de los casos puede provocar accidentes con unos costes humanos trágicos. Por ejemplo, un estudio estadounidense sobre residencias de mayores sugiere que un aumento del 10% en la rotación de personal se asoció con un aumento de la mortalidad entre los residentes de las residencias y una disminución de la calidad de la atención⁶.

Estos acontecimientos pueden desencadenar otras tendencias negativas y contribuir a dañar la reputación de los proveedores de servicios, al riesgo de acusaciones judiciales o multas reglamentarias, a la disminución de la demanda de servicios (tasas de ocupación más bajas), o incluso a la retirada de la licencia concedida por los gobiernos nacionales o locales.

La escasez de mano de obra y la rotación representan un problema igual de serio para los propios trabajadores, ya que provocan una mayor carga de trabajo, sobrecargan al personal restante y provocan mayores niveles de estrés laboral y tasas de absentismo, lo que en última instancia hace que muchos trabajadores abandonen el sector.

La rotación de la mano de obra repercute negativamente en la afiliación sindical y es un obstáculo importante para la organización de los trabajadores del sector de la asistencia. La pérdida o el cambio de trabajo es una de las respuestas más

Por ejemplo, la Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad (EASPD por sus siglas en inglés) y la Red Europea sobre el Envejecimiento (EAN por sus siglas en inglés) han estado avisando a la Comisión Europea que la crisis de Covid-19 está exacerbando la escasez de personal ya existente en la asistencia social y, dado que muchos países exigen niveles específicos de personal en la asistencia social, esto podría significar que muchos proveedores de servicios se verán legalmente obligados a cerrar⁵.

Además, la escasez de personal puede provocar un aumento de los riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores debido a la falta

⁵ La EASPD insta a la UE a garantizar que la respuesta de la UE a la crisis de COVID-19 aborde la amenaza de una emergencia en la atención social (11 de marzo de 2021). Recuperado el 6 de mayo de 2021 del sitio web de la EASPD: https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/easpd-ean_letter_to_president_von_der_leyen_re_covid-19.pdf

⁶ Antwi, Y. A., y Bowblis, J. R. (2018). El impacto de la rotación de enfermeras en la calidad de los cuidados y la mortalidad en las residencias de mayores: una evidencia de la gran recesión. *American Journal of Health Economics*, 4(2), 131-163.;

⁷ Visser, J. (2019). Los sindicatos en la balanza. Documento de trabajo, ACTRAV, OIT.

⁸ Bryson, A. and J. Forth (2017), The added value of trade unions. A review for the TUC of existing research, Trade Union Congress, London: p.7

⁹ Gandhi, A., Yu, H., & Grabowski, D. C. (2021). La alta rotación del personal de enfermería en las residencias ofrece una importante información sobre la calidad: un estudio examina la elevada rotación del personal de enfermería en las residencias de mayores de EE.UU. Health Affairs, 40(3), 384-391.

citadas por los encuestados cuando se les pregunta por los motivos de su renuncia al sindicato⁷. Al mismo tiempo, los estudios demuestran que los sindicatos desempeñan un papel importante en la disminución de la rotación laboral, ya que los sindicatos son “capaces de transmitir y ayudar a resolver las preocupaciones que los empleados tienen en el trabajo, lo que hace que permanezcan más tiempo del que podrían haber estado si no se hubiesen afiliado a un sindicato”⁸. Sin embargo, hay que señalar que los datos recientes sugieren que este hecho parece limitarse a los lugares de trabajo con un representante sindical in situ, lo que apunta a un papel crucial de la afiliación y la representación en el lugar de trabajo.

Por último, la rotación de personal y la escasez de este afectan negativamente a los usuarios de la asistencia, ya que disminuyen la calidad de esta y aumentan los riesgos para la salud y la seguridad. Investigaciones recientes sugieren que el nivel de rotación del personal en las residencias de mayores se corresponde con la calidad de la atención⁹. Los usuarios de los servicios de cuidados de larga duración han venido advirtiendo de que, incluso antes de la crisis, el sector sufría de falta de personal, pero la Covid-19 agravó la situación, ya que los cuidadores caían enfermos y eran sustituidos por personal sin formación que no podía atender adecuadamente a los usuarios¹⁰.



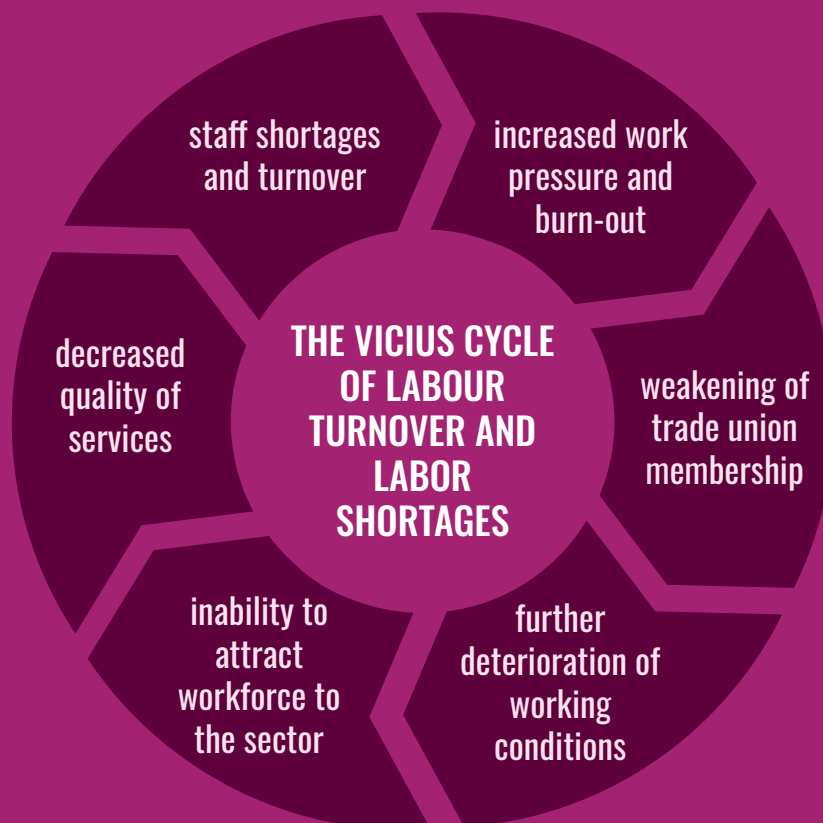


Gráfico 1: El círculo vicioso de la rotación de personal y la escasez de mano de obra: La escasez de personal y la rotación generan presión sobre los empleados que, en consecuencia, sufren estrés laboral y agotamiento y abandonan por sí solos el sector. La alta rotación y la falta de personal debilitan entonces la capacidad de los sindicatos para representar a los trabajadores y, en consecuencia, conducen a un mayor deterioro de las condiciones de trabajo. En última instancia, esta situación conduce a no poder atraer nueva mano de obra al sector y a una disminución de la calidad de la atención.

¹⁰ Plataforma AGE Europa. (2020). COVID-19 y los derechos humanos de las personas mayores. Obtenido de [aquí](#).

Para ilustrar los efectos nocivos de la rotación de personal y la escasez de mano de obra en el sector de los cuidados de larga duración, hemos creado una representación estilizada de una cadena de acontecimientos denominada *el círculo vicioso de la rotación de personal y la escasez de mano de obra*.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, está claro que la retención de los empleados es un elemento importante para proporcionar una atención de larga duración de calidad. Si no se aborda esta cuestión a nivel de la UE,

no podrá alcanzarse el objetivo fijado por el Pilar Europeo de Derechos Sociales que estipula que todo el mundo tiene derecho a unos servicios de asistencia de larga duración asequibles. Además, es necesario que los defensores de la atención centrada en la persona incluyan en esa perspectiva a la persona que presta los cuidados, es decir, al trabajador.

1.3

Proyección de futuro: ¿aumento de la escasez de mano de obra y de la rotación de personal?

¹¹ Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración: Tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo

Existen previsiones plausibles de que la escasez y la rotación de personal se agravarán en el futuro debido al aumento de la demanda de servicios asistenciales, un tema que trataremos brevemente en esta sección.

Teniendo en cuenta los cambios demográficos y el proceso de envejecimiento de la población que se

está produciendo en Europa, se prevé que el número de personas de 65 años o más en la UE aumente un 41% en los próximos 30 años, mientras que el número de personas que necesitan cuidados de larga duración pasará de 30,8 millones en 2019 a 38,1 millones en 2050¹¹.

Aunque los países ya están luchando contra la escasez y tienen dificultades para satisfacer la demanda de cuidados, es probable que el número de cuidadores por cada 100 personas de 65 años o más en los países de la OCDE tenga que duplicarse con creces de aquí a 2040 si los países quieren mantener las ratios actuales de cuidadores¹². Se prevé que en la UE habrá hasta 7 millones de puestos de trabajo para profesionales de la salud y cuidadores personales de aquí a 2030¹³. Sin embargo, habrá varios retos para satisfacer esa demanda.

Mientras que el número de personas que necesitan servicios de asistencia aumenta, el número de cuidadores se estanca en el mejor de los casos. La oferta de trabajadores de cuidados de larga duración por cada 100 personas mayores (de 65 años o más) se ha estancado en la mayoría de los países de la OCDE desde 2011, y el crecimiento agregado de la mano de obra ya fue superado por el crecimiento de la población de personas mayores entre 2011 y 2016¹⁴.

Al mismo tiempo, las intenciones de abandonar el sector están muy extendidas entre amplios sectores de la población activa: desde la pandemia, el 31% de los trabajadores en Alemania ha considerado dejar el sector para buscar trabajo en otro lugar (2020); y el 61% de las enfermeras asistenciales en Irlanda se ha planteado abandonar su puesto (2021) debido al impacto de la pandemia en su bienestar¹⁵.

Al mismo tiempo, el personal sanitario está envejeciendo y es mayor que la media de la UE: la proporción de trabajadores de 50 años es 4,7 puntos porcentuales superior a la media (37,9%), y está aumentando en los últimos años¹⁶.

Además, se prevé una disminución de la disponibilidad de los cuidados informales como consecuencia de la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral (que actualmente son las principales proveedoras de cuidados informales), y también de los cambios en los modelos familiares, ya que los integrantes de una familia son ahora más móviles y ya no viven en la misma zona¹⁷.

A la vista de las tendencias analizadas, es evidente que urge atraer y retener mano de obra en el sector, pero para ello es necesario poner en marcha un conjunto de políticas que reviertan las condiciones laborales actualmente desfavorables en el sector, de las que hablaremos en las secciones posteriores.

¹² OECD (2020), Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly, OECD Publishing, París

¹³ Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración

¹⁴ Ibid

¹⁵ Dubois, Hans (10 de mayo de 2021). Presentación en la reunión del consejo consultivo de RETAIN.

¹⁶ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: Empleo y condiciones laborales.

¹⁷ Comisión Europea (2021). Informe sobre el envejecimiento 2021: Proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070). Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo

**Análisis de las
principales causas
de la rotación
y la escasez de
mano de obra con
propuestas de
recomendaciones
políticas**

02

La investigación del proyecto RETAIN descubrió que la escasez de mano de obra y la alta rotación de esta no son un problema aislado en sí mismo, sino que son un síntoma de problemas más amplios que afectan al sector.

A saber, **la información obtenida de la investigación RETAIN muestra que las principales razones asociadas a la alta rotación y a la escasez de personal están relacionadas con las siguientes cuestiones: salarios y condiciones de trabajo, negociación colectiva y representación sindical, formación y desarrollo profesional y salud y seguridad en el lugar de trabajo. Estas cuestiones se han mencionado casi unánimemente en todas las entrevistas, y también ocupan un lugar destacado en la lista tanto en la literatura de los expertos como en la de los interlocutores sociales.**

Además, nuestros encuestados mencionaron otras razones más vinculadas a algunas de las macrotendencias que afectan al sector para agravar la escasez y la rotación, especialmente el papel de las prácticas migratorias de explotación,

la desigualdad de género y la financiación insuficiente del sector. Estas tendencias también se analizarán en las recomendaciones políticas.

A partir de las causas establecidas, hemos desarrollado en este informe un conjunto de políticas centradas en las siguientes áreas:

-  Mejorar salarios y condiciones laborales
-  Aumentar la dotación de personal y la calidad de los cuidados de larga duración
-  Apoyar la afiliación sindical y la negociación colectiva sectorial
-  Avanzar en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo
-  Promover las competencias, la formación y el desarrollo profesional
-  Desarrollar políticas migratorias justas
-  Aumentar la financiación del sector de los cuidados de larga duración para elevar los niveles de calidad

En las siguientes secciones, resumiremos brevemente los resultados de la investigación por áreas específicas.

2.1

Mejorar salarios y condiciones laborales



La solución a la escasez de personal es sencilla: salarios decentes y buenas condiciones de trabajo. Esto sólo puede lograrse mediante la colaboración social y la negociación colectiva.

Representante sindical de Bélgica.

¹⁸ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: Empleo y condiciones laborales.

¹⁹ Uni Global Union. (2021). *Risking Their Lives to Help Others Survive: A Survey of Nursing Home and In-Home Care Workers in 37 Countries*. Obtenido de https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/03/risking_their_lives_report.pdf

²⁰ Baltruks, D.; Hussein, S.; Lara Montero, A. (2017). *Invertir en la mano de obra de los servicios sociales*. Brighton: Red Social Europea.

²¹ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: Empleo y condiciones laborales.

²² Ibid

A lo largo del proyecto se ha insistido en que los salarios y las condiciones de trabajo inadecuados son el problema más destacado para contratar y retener a los trabajadores del sector.

Los datos demuestran que amplios sectores de la mano de obra de los cuidados de larga duración en la UE tienen un salario inferior al salario medio nacional, y los trabajadores de los cuidados a domicilio se encuentran entre los peor pagados y menos regulados¹⁸. Una encuesta mundial realizada por UNICARE, en la que participaron casi 3.000 trabajadores del sector asistencial, indica que casi la mitad de los encuestados afirmaron que su salario no les proporcionaba un nivel de vida decente, lo que significa que no podían cubrir necesidades básicas como la vivienda, la alimentación y el transporte¹⁹. Otros estudios lo confirman: una encuesta realizada por la Red Social Europea (ESN) entre gestores, comisarios e investigadores de los servicios sociales públicos de 27 países europeos mostró que la mayoría de los encuestados

(el 73%) consideraba que los salarios bajos eran un reto importante para la contratación de personal.²⁰

Otro problema en el que suelen insistir nuestros afiliados y que confirma el informe de Eurofound es que los salarios son comparativamente más bajos que en el sector sanitario, lo que lleva a los trabajadores, especialmente a los enfermeros, a trasladarse al sector sanitario. En general, esta tendencia tiende a generar una rotación continua -o “churn” (en inglés)- y la incapacidad de retener la mano de obra en el sector asistencial.

El sector tiene una alta incidencia de trabajo a tiempo parcial y temporal: un 40%, frente al 19% de media entre los trabajadores de la UE²¹. El trabajo a tiempo parcial es en gran medida involuntario, ya que los trabajadores con contrato a tiempo parcial afirman que no pueden encontrar un empleo a tiempo completo, mientras que un tercio de ellos quiere aumentar su jornada laboral.²²



²³ OECD. (2020). *Workforce and Safety in Long-Term Care during the COVID-19 pandemic*. Retrieved from https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134521-x99q1iutux&title=Workforce-and-Safety-in-Long-Term-Care-during-the-COVID-19-pandemic

²⁴ OECD (2020), *Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly*.

Como mencionan nuestros encuestados, los horarios de trabajo poco sociales, el trabajo de tarde, noche y fin de semana, y la falta de un modelo de trabajo fijo (turnos rotativos o divididos, horarios imprevisibles anunciados con poca antelación) dificultan la permanencia en el sector. La irregularidad de los modelos de trabajo perturba aún más el equilibrio entre el trabajo y la vida privada y es difícil de compaginar con las responsabilidades familiares (especialmente para las mujeres, que constituyen la mayoría de los trabajadores del sector). También se asocian a riesgos para la salud como la ansiedad, el agotamiento y los síntomas de depresión²³.

Otros problemas mencionados son la excesiva carga de trabajo derivada de la escasez de personal, el exceso de tareas administrativas y de gestión y la necesidad de atender a varios usuarios en lugares dispersos, lo que a menudo no se remunera ni se incluye formalmente en el tiempo de trabajo.

Las investigaciones sugieren que la mejora de las condiciones de trabajo y el aumento de los salarios pueden tener un impacto positivo en la retención del personal, una mayor contratación de trabajadores y una mayor permanencia en el puesto²⁴. Por ejemplo, el informe de la OCDE sobre el cuidado de personas mayores menciona datos de Estados Unidos y Francia que muestran que los aumentos salariales en el sector de los cuidados de larga duración están asociados a una mayor contratación de trabajadores, una mayor permanencia en el puesto y una menor rotación. Este hecho también está en consonancia con los informes

de nuestros afiliados, que mencionan tasas de retención más elevadas cuando han conseguido mejorar las condiciones de trabajo y los salarios a través de la negociación colectiva.

En los dos últimos años, nuestros afiliados de toda Europa han ampliado la negociación colectiva y han mejorado las condiciones de trabajo en sus sectores, y han incrementado especialmente su actividad en Europa central, oriental y sudoriental, las regiones con tasas de afiliación sindical y cobertura de la negociación colectiva tradicionalmente bajas. Por ejemplo, se han llevado a cabo con éxito ejemplos de afiliación en la República Checa, Polonia, Croacia y Eslovenia, entre otros.

Tras más de 18 meses de organización durante una pandemia mundial, los trabajadores de diálisis de seis clínicas Nefrodial de Fresenius Medical Care en Eslovenia mejoraron las condiciones y el salario mediante su primer convenio de empresa: los empleados recibieron un aumento salarial medio de entre un 20 y un 30 por ciento y negociaron un aumento salarial anual del 1,33 por ciento por cada año de empleo en la empresa para todos los empleados de las clínicas Nefrodial.

Recomendaciones:

Negociación colectiva: Los proveedores de servicios (con o sin ánimo de lucro) y los sindicatos deberían colaborar para fijar salarios justos y condiciones de trabajo de calidad a través de la negociación colectiva. Dada la naturaleza fragmentada del sector y las especificidades regionales, el sindicato debería prestar especial atención al establecimiento de un diálogo social con los grandes proveedores de servicios, especialmente las multinacionales y las empresas que se están expandiendo tanto geográficamente como en tamaño.

Estrategias de capital: Los sindicatos deberían presionar a los inversores institucionales (es decir, los fondos de pensiones, etc.) que pueden influir en las normas generales de empleo en el mercado;

Observatorios sectoriales: Deben promoverse los observatorios sectoriales para un trabajo decente. Entre ellos pueden figurar los interlocutores sociales, así como otras partes interesadas, como los financiadores, los grupos de usuarios tanto locales como nacionales. Estos “observatorios sectoriales” pueden abordar cuestiones comunes como la retención de la mano de obra, el trabajo no declarado y otras cuestiones ajenas a la negociación colectiva.

Aplicación y seguimiento de la legislación de la UE: Los Estados miembros deberían aplicar las Directivas pertinentes destinadas a mejorar los salarios y las condiciones de trabajo de todos los trabajadores, incluidas la Directiva sobre la conciliación de la vida laboral y familiar, la Directiva sobre condiciones de trabajo transparentes

y previsibles, así como la próxima Directiva sobre un salario mínimo adecuado y la Directiva sobre la transparencia salarial entre hombres y mujeres. Las mejores prácticas en la aplicación de las Directivas deberían abordarse en las reuniones de diálogo social sectorial;

Crear puestos de trabajo que mantengan a las familias: Los proveedores de servicios deberían desarrollar una serie de medidas para mejorar las normas de empleo. Ello debería incluir la definición de amplios mecanismos de progresión salarial, el abandono de los contratos precarios (trabajo a través de ETTs, contratos temporales, contratos por horas), el establecimiento de días de antigüedad y de reducciones del tiempo de trabajo al final de la carrera, y la promoción del empleo a tiempo completo (especialmente ofreciéndolo a los trabajadores a tiempo parcial que quieran aumentar sus horas de trabajo, como sugiere Eurofound);

Aumentar la calidad del empleo: Los proveedores de servicios deberían adoptar otras medidas para mejorar la calidad del trabajo, entre ellas: permitir una mayor autonomía de los trabajadores, como la posibilidad de elegir los turnos, reducir lo más posible el número de clientes por cuidador y la distancia recorrida (especialmente mediante el uso de soluciones tecnológicas), incluir el tiempo de desplazamiento en la jornada laboral, disminuir las tareas administrativas, especialmente mediante el desarrollo de soluciones digitales adecuadas).

2.2

Aumentar la dotación de personal y la calidad de los cuidados de larga duración



La escasez de personal hace que el trabajo sea estresante. El agotamiento lleva a las personas a cambiar de trabajo con regularidad. Por ello estamos desarrollando un sindicato a nivel sectorial. Acabemos donde acabemos, podemos permanecer unidos para mejorar las condiciones de todo el sector asistencial.

Cuidador, República Checa.



²⁵ Uni Global Union. (2021). Risking Their Lives to Help Others Survive.

²⁶ Los resultados de la encuesta ilustran el alcance de la actual escasez de personal en los servicios sociales - Últimas noticias. (n.d.). Obtenido el 14 de abril de 2022 del sitio web de la [Federation of European Social Employers website](https://www.federationofeuropeansocialemployers.org/).

²⁷ Uni Global Union. (2021b). El trabajo más peligroso: impacto de la COVID-19 en los trabajadores de cuidados de larga duración en Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Irlanda y Australia. Obtenido de https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/02/the_impact_of_covid-19_fin.pdf

Aunque la dotación de personal es sólo una faceta del tema más amplio de las condiciones de trabajo, debe prestarse especial atención a este tema, ya que casi todos los encuestados han señalado que la elevada escasez de personal y la inadecuada proporción entre personal y residentes es uno de los problemas más acuciantes del sector.

Esta afirmación se confirma en una encuesta de UNI Global en la que tres cuartas partes de los encuestados afirmaron que la escasez de personal dificultaba la prestación de cuidados de alta calidad a sus clientes o residentes²⁵. Del mismo modo, una reciente encuesta realizada por Social Employers, en la que participaron 47 organizaciones de empleadores y proveedores de servicios sociales de 20 países de la UE, además del Reino Unido y Noruega, reveló que el 85% de los proveedores encuestados se enfrentan a una escasez de personal, mientras que la principal razón para abandonar o no entrar en el sector

está relacionada con los bajos salarios y unas condiciones de trabajo difíciles²⁶.

La escasez de personal ha sido especialmente pronunciada durante la pandemia de Covid-19, ya que las pruebas sugieren que existe una correlación entre las ratios de personal más bajas y el contagio de Covid-19 y otras enfermedades infecciosas.²⁷ La escasez de personal hizo que se intensificara el trabajo del personal restante, aumentando el agotamiento y el número de trabajadores que abandonaban el sector.

Es necesario contar con una dotación de personal suficiente para garantizar la calidad de la atención, así como la salud y la seguridad de los trabajadores. Una mayor dotación de personal permite mejorar la distribución del tiempo de trabajo y la conciliación de la vida laboral y familiar, para evitar el agotamiento y mejorar la salud y la seguridad en general.

Los afiliados de UNI Europa en toda Europa han estado liderando el camino y haciendo campaña a favor de unos niveles de personal mejores y más seguros. Por ejemplo, la iniciativa sindical austriaca de GPA y Vida “Más personal. Mejor para todos.” ha desarrollado una campaña a gran escala para exigir una mejor dotación de personal y ha pedido, entre otras cosas, un 20% más de personal en los hospitales y un cálculo uniforme de las necesidades de personal para todos los hospitales y centros asistenciales, que debería definirse con la participación de los trabajadores y tener en cuenta las ausencias, como las vacaciones,

las bajas por enfermedad, la formación, el embarazo y la baja por maternidad.

Para lograr sus objetivos, los sindicatos han utilizado estrategias innovadoras, combinando propuestas políticas concretas (realización de encuestas para señalar las alarmantes condiciones de trabajo, uso de estudios académicos que determinan las necesidades de personal y modelos de cálculo de personal), actividades de promoción y divulgación (una amplia gama de materiales de promoción, uso de peticiones, movilizaciones y acciones efectivas como el uso de figuras de cartón para señalar simbólicamente la escasez de personal), así como la creación de coaliciones y la acción legislativa (unión de fuerzas con la Cámara de Trabajo y el Colegio de Médicos para llevar a cabo una iniciativa ciudadana parlamentaria a favor de más personal).

Recomendaciones:

Ratios mínimas de personal por residente:

La UE y todos los Estados miembros deben introducir ratios mínimas de personal por residente y normas mínimas de calidad, acompañadas de mecanismos de control y seguimiento de la calidad que incluyan sanciones económicas para los proveedores que no respeten las normas;

Plataforma de atención a nivel de la UE:

Debe establecerse una plataforma entre las principales partes interesadas en los cuidados de larga duración para el intercambio de las mejores soluciones para la garantía y el control de la calidad;

Los recursos financieros

para el sector de los cuidados de larga duración deberían destinarse específicamente a la contratación de más personas en el sector y al aumento de las plantillas;

Gestión de crisis y

preparación: Debe garantizarse una mayor dotación de personal en las crisis sanitarias, como sugiere el informe de UNI Global titulado “Escudo contra la Covid-19”.

2.3

Apoyar la afiliación sindical, la negociación colectiva sectorial y el diálogo social



La alta rotación de personal se considera uno de los mayores obstáculos para la afiliación de los trabajadores y uno de los mayores problemas que ven los propios trabajadores.

Representante sindical de Polonia.

²⁸ Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración.

²⁹ Eurofound (2022). Representatividad de las organizaciones europeas de interlocutores sociales: el sector de la administración local y regional y los servicios sociales, Serie de diálogo social sectorial, Dublin.

³⁰ Residencias de mayores europeos: Proveedores públicos, con y sin ánimo de lucro, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo; Mercille, J. y O'Neill, N. (2020). El crecimiento de los proveedores privados de asistencia a domicilio en Europa: el caso de Irlanda. Política y Administración Social, 10.; Red Europea de Observatorios Empresariales. (2020). La privatización de la sanidad en Europa. Obtenido de [aquí](#).

³¹ Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración

³² Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: empleo y condiciones laborales.

La cobertura de la negociación colectiva en el sector sigue la organización fragmentada de los cuidados de larga duración y, por lo general, no existe un convenio colectivo sectorial específico que cubra a los trabajadores de los cuidados de larga duración, sino que los trabajadores asistenciales están cubiertos por diversos convenios colectivos del sector (sanitario), de los cuidados de larga duración o del sector público, o en algunos casos no están cubiertos en absoluto²⁸.

La cobertura tiende a ser menor que en sectores comparables: por ejemplo, la cobertura de la negociación colectiva en los servicios sociales es menor que en otros sectores de servicios públicos: 13 Estados miembros tienen una cobertura superior al 50%, 14 una cobertura por debajo del 50% y 11 de ellos por debajo incluso del 25% (en el caso de otros servicios públicos, este es el caso de sólo 2-4 Estados miembros)²⁹. Esta situación contribuye sin duda a unas condiciones de trabajo difíciles y a unos salarios más bajos.

La prestación privada de cuidados ha ido creciendo en muchos países europeos, a menudo acompañada de una disminución de la prestación pública de cuidados, aunque los niveles varían geográficamente³⁰. También ha aumentado el número de multinacionales que operan en el sector: se dice que los proveedores multinacionales en los sectores de cuidados de larga duración operan en 14 Estados miembros³¹.

Sin embargo, este aumento no va seguido de un diálogo social y una negociación colectiva adecuados: el sector privado parece tener niveles más bajos de negociación colectiva, más en el sector no lucrativo que en el lucrativo, y los convenios tienden a firmarse a nivel de empresa y no sectorial³². A nivel de la UE, aún no existe una estructura de diálogo social adecuada que contemple la diversidad de la prestación de servicios que incluye a actores públicos, sin ánimo de lucro y con fines de lucro.



³³ Bryson, A. and J. Forth (2017), The added value of trade unions.

³⁴ Comisión Europea (2018), Empleo y evolución social en Europa, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

³⁵ Uni Global Union. (2021). Risking Their Lives to Help Others Survive.

³⁶ OCDE (2020), Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly.

³⁷ Uni Global Union y Orpea SA. Acuerdo global para una asociación sobre empleo ético, diálogo social, negociación colectiva y derechos sindicales entre Uni Global Union y Orpea SA., (2022).

La sindicalización en el sector de los cuidados de larga duración se hace especialmente difícil debido a la fragmentación y/o el tamaño reducido de los centros de trabajo, con altos índices de rotación, lo que dificulta los esfuerzos de afiliación. Además, nuestros encuestados han denunciado violaciones de los derechos de los trabajadores a la libertad de asociación por parte de algunos proveedores de asistencia, que han llevado a cabo actividades de represión sindical y han despedido a representantes sindicales.

La mejora de la presencia sindical, la negociación colectiva y el diálogo social pueden mejorar sustancialmente las condiciones de trabajo en el sector y frenar la escasez y la rotación de personal. Los estudios demuestran que la presencia de los sindicatos en el lugar de trabajo aumenta la permanencia en el mismo, ya que los sindicatos resuelven los problemas a los que se enfrentan los empleados.³³ La negociación colectiva puede influir positivamente en las condiciones de trabajo y los salarios (por ejemplo, los trabajadores cubiertos por un convenio colectivo ganan hasta un 10% más que los trabajadores de empleos comparables que no están cubiertos), reduce las diferencias salariales entre hombres y mujeres y también ayuda a luchar contra la discriminación y los abusos en el lugar de trabajo, ya que los trabajadores de las empresas con representación de los trabajadores denuncian menos acoso e intimidaciones³⁴. La negociación colectiva sectorial está demostrando ser el modelo más eficaz para mejorar las condiciones de trabajo. La encuesta de UNI Global Union muestra que, en

los países con negociación sectorial, los trabajadores del sector asistencial confirmaron que su salario permitía un nivel de vida más decente que en los países con un modelo de negociación colectiva en el que predominaba un solo empleador.³⁵ Asimismo, según la OCDE, la cobertura de la negociación colectiva es “alta y estable” sólo en los países con convenios sectoriales o nacionales³⁶.

Durante los dos últimos años, los afiliados de UNI Europa en el sector asistencial no sólo han conseguido renovar sus convenios colectivos sino también ampliar la cobertura de la negociación colectiva en Croacia, República Checa, Polonia y Eslovenia, al tiempo que han conseguido mejores acuerdos en Bélgica, Austria o España.

En 2022 se logró un hito importante en la afiliación sindical cuando UNI Europa logró firmar un acuerdo global vinculante con Orpea, el mayor proveedor de asistencia privada, que cubre a 70.000 empleados en 23 países; se trata del primer acuerdo global de este tipo en el sector de la asistencia sanitaria y las residencias de mayores privadas³⁷. El acuerdo global conlleva muchos compromisos positivos, entre otros, sobre el ejercicio de la libertad de asociación (por ejemplo, ORPEA se comprometió a formar a los gerentes

³⁸ libid.

y supervisores sobre su obligación de permanecer neutrales en la cuestión de la sindicalización), el acceso a los sindicatos (garantizando el libre acceso sin la presencia de la dirección local y ampliándolo a las reuniones de iniciación, la formación de los empleados, el acceso digital, etc.).

Además, la empresa acordó crear un grupo de trabajo conjunto “para elevar la ratio personal/residente, abordar

los altos niveles de rotación laboral en la empresa, promover la calidad de la atención y abordar la escasez de mano de obra en el sector asistencial”³⁸ que elaborará y supervisará conjuntamente un plan quinquenal sobre las cuestiones de retención y desarrollo profesional.

Recomendaciones:

Libertad de asociación: Los proveedores de servicios deben garantizar que se protejan en todo momento los derechos de los trabajadores a la libertad de asociación, libre de represalias, interferencias y oposición, tal y como reconocen los principales convenios de la OIT y la Carta de Derechos Fundamentales de la UE, y que se proporcionen los recursos adecuados a los sindicatos para que puedan llevar a cabo sus tareas. El lenguaje del acuerdo de Orpea debería ampliarse a otros proveedores de servicios.

Detener el acoso sindical: Las autoridades, tanto a nivel nacional como de la UE, deben garantizar que los sindicalistas estén protegidos en

todo momento contra el despido y la discriminación, y desarrollar medidas adicionales e iniciativas legales para evitar las actividades de acoso sindical y garantizar su acceso al lugar de trabajo.

Apoyo a la negociación

colectiva: Las autoridades a nivel nacional y de la UE deberían desarrollar medidas y acciones legales para apoyar el diálogo social y la negociación colectiva, como la obligación para los Estados miembros de aumentar la cobertura de la negociación colectiva y reforzar la capacidad de los interlocutores sociales, definiendo al mismo tiempo objetivos claros, tal y como se redactó inicialmente en la “Directiva

sobre salarios mínimos adecuados en la Unión Europea”. Además, las autoridades deberían valorar positivamente en su discurso público el diálogo social y la negociación colectiva, así como proporcionar recursos suficientes para el desarrollo de capacidades, especialmente en las zonas con menores tasas de sindicalización y negociación colectiva;

La negociación colectiva

sectorial y la negociación a nivel de empresa deben desarrollarse simultáneamente, ya que es la forma más eficaz de aumentar los salarios y las condiciones de empleo, lo que se traduce en una mayor retención de personal;

La perspectiva de género

debería incluirse en todos los convenios colectivos y acuerdos marco globales para garantizar que se tienen en cuenta los derechos de las trabajadoras, que constituyen la mayoría de la mano de obra en los cuidados de larga duración;

Diálogo social sectorial de

la UE: Debería establecerse un diálogo social sectorial europeo en los sectores de los servicios sociales, que reúna a sindicatos y empresarios de los subsectores público, no lucrativo y lucrativo, y que refleje la diversidad del sector en su conjunto.

Afiliación sindical en las multinacionales:

Tras el éxito del acuerdo global con Orpea, el mayor proveedor de asistencia privada de la UE, los esfuerzos de afiliación y el diálogo social deben extenderse a otros proveedores multinacionales para garantizar el derecho de afiliación sindical de los trabajadores, la mejora de las normas de empleo y el compromiso de la empresa con la negociación colectiva dentro de la cadena de valor de la empresa. Los acuerdos globales deberían extenderse también a los trabajadores subcontratados, a los trabajadores de plataforma utilizados por las empresas y a las franquicias.

Énfasis en Europa central, oriental y sudoriental:

Los sindicatos deberían seguir aumentando su capacidad en Europa central y oriental para incrementar las tasas de sindicalización y la capacidad de negociación colectiva sectorial. Basándose en la exitosa experiencia del Centro de Organización de Europa Central (COZZ), podrían establecerse centros de organización similares en otras regiones donde sea conveniente hacerlo, y en general deberían destinarse más recursos a las regiones con baja densidad sindical o donde se espera una mayor expansión de la prestación de cuidados de larga duración;

2.4

Avanzar en materia de salud y seguridad en el lugar de trabajo



La razón por la que algunos miembros han abandonado el sector es que se sienten inseguros en sus lugares de trabajo, defraudados por sus gobiernos y empleadores.

Una cuidadora de Escocia (GMB).



³⁹ Rapp, T., Ronchetti, J., & Sicsic, J. (2021). ¿Son perjudiciales los empleos de larga duración? Datos de Alemania. *The European Journal of Health Economics*, 22(5), 749-771.

⁴⁰ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: empleo y condiciones laborales.

⁴¹ Ibid; Turnpenney, A. & Hussein, S. (2020). Contratación y retención del personal de atención social: desafíos antiguos y emergentes durante la pandemia de COVID-19. Unidad de Investigación de Servicios Sociales Personales (PSSRU), Universidad de Kent.

⁴² COVID19: el número de muertos entre el personal sanitario se eleva a al menos 17.000. (5 de marzo de 2021). Obtenido el 7 de abril de 2022 del sitio web de [Amnistía Internacional](#)

Nuestros encuestados citaron a menudo la carga física y psicológica del trabajo como una de las razones que hacen que el sector no sólo sea poco atractivo, sino también peligroso.

Estudios recientes confirman que los empleos de cuidados de larga duración (CLD) tienen un impacto negativo en el estado de salud autodeclarado y destacan que los trabajadores³⁹ de CLD tienen más probabilidades de enfrentarse a problemas de salud y seguridad que otros trabajadores⁴⁰. Los estudios también demuestran que los trabajadores de CLD tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades físicas, especialmente lesiones musculoesqueléticas relacionadas con el levantamiento o el traslado de personas o la manipulación de materiales infecciosos, pero también riesgos psicológicos derivados de su exposición a comportamientos sociales adversos, como amenazas, violencia física, acoso, abusos verbales, etc.), que son más elevados que en la media de los trabajadores⁴¹. Las exigencias

emocionales superiores a la media del trabajo asistencial también se han relacionado con el agotamiento y la intención de marcharse⁴².

Los riesgos para la salud y la seguridad en el sector de CLD aumentaron indiscutiblemente con la pandemia de Covid-19. Un análisis conjunto de UNI, Amnistía Internacional y la Internacional de Servicios Públicos sugiere que al menos 17.000 trabajadores sanitarios murieron a causa de Covid-19 en 2020⁴² y el trabajo asistencial ha sido declarado uno de los más peligrosos en todo el mundo. Las disposiciones laborales inadecuadas, en concreto la escasa dotación de personal y el uso de personal temporal, se relacionaron con un mayor riesgo de transmisión de Covid-19.⁴³

Numerosos afiliados de UNI Europa informaron de que sus trabajadores no recibieron equipos de protección adecuados, pruebas o acceso a

⁴³ Organización Mundial de la Salud (2021). Orientación sobre la prevención y el control de las infecciones en los centros de atención de larga duración en el contexto de la COVID-19. Obtenido de [aquí](#).

⁴⁴ Dean, A., Venkataramani, A. y Kimmel, S. (2020). Las tasas de mortalidad por COVID-19 son menores en las residencias de mayores con presencia sindical: un estudio analiza las tasas de mortalidad en las residencias de mayores de Nueva York. *Health Affairs*, 39(11), 1993-2001.

⁴⁵ Reunión del Consejo consultivo de RETAIN en el sector de los cuidados de larga duración (10 de mayo de 2021). Transcripción no publicada.

la formación durante la pandemia. Mientras tanto, los trabajadores entrevistados informaron de un aumento del estrés, la ansiedad y los problemas mentales derivados del miedo a poner en peligro a sus pacientes, a ellos mismos o a sus familias. Algunos nos han confiado que sus empleadores les han pedido que sigan trabajando incluso cuando se les ha diagnosticado Covid-19. Además, los trabajadores de asistencia domiciliaria no habían sido reconocidos inmediatamente como esenciales ni se les había dado prioridad, lo que los dejaba sin prioridad en los protocolos de vacunación, pruebas o enfermedades infecciosas.

La mejora de la salud y la seguridad, especialmente tras la trágica experiencia de la Covid-19, es imprescindible para garantizar la permanencia de los empleados en el sector de CLD. Los sindicatos desempeñaron un papel fundamental a la hora de garantizar un entorno de trabajo seguro durante la pandemia y, en algunos casos, se comprobó que la presencia de los sindicatos provocaba una menor tasa de infección y mortalidad por Covid-19. En Estados Unidos, un estudio centrado en las residencias de mayores del estado de Nueva York, por ejemplo, descubrió que, entre las 355 residencias de mayores del estado, la presencia de un sindicato de trabajadores sanitarios se asociaba a una tasa de mortalidad por COVID-19 un 30% menor entre los residentes de las residencias y a una disminución relativa del 42% en las tasas de infección por COVID-19 entre esos mismos residentes⁴⁴.

Con el fin de contribuir a la salud y la seguridad en el lugar de trabajo,

UNI Europa ha publicado la guía “Escudo contra la Covid-19” para que los sindicatos utilicen su poder de negociación y mejoren la salud y la seguridad en el lugar de trabajo durante la pandemia del Covid-19 y más allá, que incluye recomendaciones sobre los protocolos de enfermedades infecciosas, la provisión de equipos de protección personal, la garantía de contar con más personal y el reconocimiento de la Covid-19 como enfermedad profesional. Durante el proyecto RETAIN, algunos proveedores de servicios informaron de varias buenas prácticas, como la de proporcionar asesoramiento y ayuda psicológica, ya que el trabajo se volvía incluso física y emocionalmente exigente debido a la Covid-19 y tenía un gran impacto en la salud mental de los cuidadores⁴⁵.

Estas iniciativas deben ampliarse en el futuro para incluir un conjunto completo de políticas de salud y seguridad en el trabajo.

Recomendaciones políticas:

Riesgos psicosociales: Los proveedores de servicios y los sindicatos deberían trabajar juntos para poner en marcha medidas preventivas para los riesgos tanto físicos como psicológicos relacionados con el trabajo asistencial, incluyendo el acceso a servicios de salud mental para los trabajadores de cuidados de larga duración y la gestión de las agresiones para prevenir comportamientos sociales adversos, como propone Eurofound. Estas medidas deberían incorporarse a la nueva estrategia de la UE en materia de SST (2021-2027), previa consulta con los interlocutores sociales;

Abordar la violencia de terceros y el acoso sexual:

Deberían desarrollarse medidas específicas para mejorar la salud y la seguridad de las trabajadoras. A través de la negociación colectiva y los acuerdos globales, los interlocutores sociales deberían desarrollar protocolos para prevenir y denunciar el acoso, como por ejemplo: facilitar permisos remunerados para reuniones legales o citas médicas, permitir acuerdos de trabajo flexibles o cambiar el lugar de trabajo de la víctima si es necesario, así como proporcionarle ayuda financiera;

OIT C190: MHay que instar a los Estados miembros a que ratifiquen el Convenio 190 de la OIT sobre la eliminación de la violencia y el acoso

en el mundo laboral para mejorar la salud y la seguridad en el lugar de trabajo;

La lucha contra la Covid-19

continúa: Deberían desarrollarse medidas específicas de salud y seguridad para proteger a los trabajadores y a los residentes contra la Covid-19, entre las que se incluyen: garantizar el equipo de protección personal, el acceso a las vacunas para todos los trabajadores asistenciales, la formación en materia de enfermedades infecciosas y en los protocolos del Covid-19, la baja por enfermedad remunerada, el reconocimiento de la Covid-19 como enfermedad profesional y la garantía de una dotación de personal adicional en caso de crisis sanitaria como la pandemia. Además, siguiendo las recomendaciones de la OMS, debe limitarse el uso de personal temporal para evitar riesgos epidemiológicos. Las medidas de salud y seguridad que reflejan los riesgos de la Covid-19 deberían formar parte de la nueva estrategia de SST de la UE;

Los interlocutores sociales deberían colaborar para garantizar una representación eficaz de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo a través de representantes electos de los trabajadores o de comités conjuntos de trabajadores y directivos, de acuerdo con el Convenio sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (155) de la OIT y la legislación nacional.

2.5

Promover las competencias, la formación y el desarrollo profesional



Según nuestra experiencia, invertir en formación y educación es la mejor manera de lograr la profesionalización del sector, elevar los estándares y ofrecer reconocimiento a los trabajadores asistenciales.

Representante sindical, España.

En varios países, nuestros encuestados señalan que no reciben suficiente formación a lo largo de su carrera y/o que la formación no está vinculada al desarrollo profesional. Los requisitos de formación varían según el país; para algunas profesiones del sector de CLD, como los trabajadores de asistencia personal, no se necesita ninguna cualificación formal. Por ejemplo, según la OCDE, menos de la mitad de los países encuestados exigen que los trabajadores de asistencia personal aprueben o tengan una licencia o certificación⁴⁶. Además, cuando existen, las cualificaciones de los trabajadores de asistencia personal no se reconocen automáticamente en toda la UE, como es el caso del sector sanitario, mientras que las competencias adquiridas a través de la formación en el puesto de trabajo a menudo no se reconocen formalmente⁴⁷. El acceso a la formación se ve dificultado por las modalidades de trabajo específicas, es decir, los turnos largos y la escasez de mano de obra, que suponen una carga adicional para los cuidadores.

Algunos sectores de la mano de obra de los cuidados de larga duración se consideran poco cualificados, especialmente algunos segmentos de los cuidados a domicilio, lo que perpetúa los bajos salarios y el escaso atractivo del empleo. Sin embargo, la crisis de Covid-19 puso de manifiesto que los trabajadores de CLD realizan una labor esencial para nuestras sociedades. Al mismo tiempo, en lo que respecta a la complejidad de las competencias, como señaló uno de los representantes de los empresarios durante la reunión del Consejo consultiva de RETAIN, el sistema ha evolucionado en relación con los niveles de competencias que ahora se ofrecen, desde los cuidados paliativos hasta la gestión a largo plazo de

enfermedades y dolencias crónicas, los cuidados complejos en relación con el tipo de discapacidad, etc. En resumen, los trabajadores de los cuidados de larga duración deben poseer una serie de competencias relacionadas con el estado del usuario, pero también otro tipo de competencias como las de gestión o competencias 'blandas' necesarias para interactuar con los usuarios. Ello debe traducirse en el reconocimiento y la formación de los trabajadores.

La falta de formación conduce a la falta de profesionalización del sector, lo que a su vez reduce los salarios y aumenta la rotación. Aunque las barreras de entrada adicionales podrían crear escasez a corto plazo, a largo plazo podrían suponer una mayor regularización y reconocimiento social del sector, lo que llevaría a su mayor atractivo. Sin embargo, y sobre todo teniendo en cuenta que los cuidadores actuales no tienen potencialmente tales cualificaciones en algunos casos, la formación en el puesto de trabajo, las habilidades informales y la experiencia deberían poder transferirse para que contasen en la cualificación profesional de los trabajadores.

La formación ofrece oportunidades de desarrollo profesional, puede conducir a una mayor satisfacción laboral y a un mayor compromiso de los empleados, lo que a su vez reduce la rotación de personal, atrae a más trabajadores al sector y aumenta la calidad de la prestación de cuidados. Hay muchas maneras de ampliar las oportunidades de formación.

Nuestros afiliados de Bélgica describieron su programa federal de formación que ofrece

⁴⁶ OECD (2020), Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly.

⁴⁷ European Commission (2021). Informe sobre cuidados de larga duración..

a los empleados del sector asistencial (tanto hospitales como residencias de mayores) la posibilidad de completar los estudios de enfermería manteniendo sus salarios (conocidos como el “proyecto 600” y el “proyecto 360”). Los empleados disponen de tiempo libre para estudiar la carrera de enfermería durante un periodo de 3 a 4 años. Al mismo tiempo, el personal de sustitución está cubierto por el Estado a través

del sistema llamado Maribel

Social. El Maribel Social es una medida federal de empleo destinada a crear nuevos puestos de trabajo en determinadas partes del sector público y no lucrativo mediante la reducción de las cotizaciones empresariales a la seguridad social. El objetivo del sistema es reducir la carga de trabajo del personal actual y satisfacer el aumento de la demanda en varios sectores, incluido el asistencial. El sistema es el resultado de muchos años de negociación entre los sindicatos, los empresarios del sector no lucrativo y el gobierno federal, y se renegocia y mejora constantemente.

Recomendaciones:

Trayectorias profesionales: Los interlocutores sociales deberían definir, a través de la negociación colectiva, amplias trayectorias profesionales para los cuidadores, vinculadas a la progresión salarial, para motivar a los trabajadores a permanecer más tiempo en el sector;

Uso de los fondos FSE+ y de los fondos de recuperación y resiliencia: Las autoridades y los proveedores de servicios deberían promover la profesionalización del sector incentivando la formación profesional, la formación continua en el puesto de trabajo y el aprendizaje

permanente. Los incentivos pueden incluir la subvención de programas específicos, la concesión de becas, la exención de tasas, la oferta de puestos de trabajo permanentes a tiempo completo a los alumnos y la vinculación de la formación con oportunidades de financiación como el fondo FSE+;

Formación local: Deberían asignarse subvenciones específicas a los gobiernos locales para que desarrollen programas de formación destinados a los trabajadores asistenciales para que satisfagan sus necesidades en atención e inviertan en formación.

La formación como cuestión clave en el convenio colectivo:

Las disposiciones sobre formación deberían incentivarse aún más a través de los convenios colectivos, incluyendo días libres para la formación, vinculando la formación (incluida la formación en el puesto de trabajo) a la progresión de la carrera profesional y a salarios más altos. Los proveedores de servicios deberían garantizar una mayor formación en el puesto de trabajo, así como mejores programas de formación inicial sin que ello suponga un coste para los empleados;

Debería desarrollarse una formación específica

para hacer frente a los futuros retos en la prestación de CLD, como los programas de formación para hacer frente a los cambios digitales y las nuevas tecnologías, la formación relacionada con las condiciones en evolución, como la demencia, que requiere un conjunto específico de habilidades, pero también la formación sobre habilidades humanas e interpersonales. Los interlocutores sociales deben participar en la definición de las competencias y la formación necesarias en las profesiones de los cuidados de larga duración, ya que tienen altos niveles de conocimiento y experiencia en la identificación de las necesidades de formación y mano de obra;

El papel de los interlocutores sociales:

Los interlocutores sociales deberían ser incluidos en los sistemas de formación y desarrollo profesional, especialmente en la gestión conjunta del proceso de formación. Siguiendo el ejemplo de otros sectores, los interlocutores sociales deberían estudiar la posibilidad de crear centros de formación conjuntos para elevar el nivel de formación del sector y su profesionalización allí donde no se imparte formación.

2.6

Desarrollar políticas migratorias justas

“Tenemos que fomentar la movilidad en el sector, pero de forma que no se produzca una fuga de talento. Necesitamos políticas migratorias justas, trabajo decente para todos y que se apliquen las mismas normas y reglas en toda Europa.

Responsable sindical, Italia.

Los trabajadores migrantes constituyen en la actualidad alrededor del 7,9% de la mano de obra en el sector de CLD, por lo que se registran diferencias significativas entre los distintos países: países como Malta (43%), Irlanda (19%) o Austria (14%) tienen una tasa de trabajadores migrantes en el sector de CLD superior a la media, mientras que países como Croacia, Hungría, Bulgaria o Polonia no tienen casi ninguno⁴⁸. Esta diferencia también podría describirse como la que existe entre los países emisores y receptores de mano de obra.

Aunque la migración se ha propuesto a menudo como una de las soluciones rápidas para hacer frente a la escasez de mano de obra y a la rotación en el sector de los cuidados de larga duración, a menudo va acompañada de una serie de consecuencias negativas: los trabajadores migrantes son a menudo explotados, empleados con contratos de trabajo inseguros a corto plazo, aceptando salarios más bajos y peores condiciones de trabajo. A menudo no se reconocen las competencias asistenciales de los inmigrantes ni las cualificaciones que han conseguido en el extranjero.

El trabajo migrante es especialmente frecuente en la asistencia domiciliaria, que conlleva un mayor riesgo de violación de los derechos laborales, ya que se producen en hogares particulares que son difíciles de regular, controlar o, de hecho, organizar. Los cuidadores convivientes, que suelen ser trabajadores transfronterizos de la UE o nacionales de terceros países, corren un riesgo especial al carecer de intimidad, depender de su empleador para el alojamiento, no tener periodos de descanso ni vacaciones, y realizar tareas que van más allá de la descripción de su trabajo, así como

horas de guardia no remuneradas⁴⁹. El trabajo no declarado es habitual en el sector y los trabajadores indocumentados no denuncian las infracciones laborales por miedo a perder su empleo y a ser deportados.

Los programas de migración temporal, los contratos de corta duración y los permisos de trabajo hacen que los trabajadores migrantes dependan de sus empleadores, los coloca en una situación aún más precaria y dificulta aún más la afiliación sindical en el sector. Además, como señala PICUM: “Satisfacer las necesidades de mano de obra a largo plazo a través de la migración temporal significa que la mano de obra tiene que ser reemplazada y formada continuamente”⁵⁰. Esto significa que dicho ciclo también estimula la rotación y aumenta los costes de contratación y formación necesarios para los nuevos empleados.

Teniendo en cuenta la migración intracomunitaria, una tendencia significativa que debe ser abordada como consecuencia de la migración es la llamada fuga de talento provocada por las diferencias en las condiciones salariales y laborales entre los Estados miembros. La migración puede ayudar a mitigar la escasez a corto plazo en los países receptores, pero al mismo tiempo puede generar escasez en los países emisores⁵¹. En la actualidad, muchos trabajadores de cuidados de larga duración procedentes de países del sureste de Europa o de Europa central y oriental (Bulgaria, Croacia, Hungría, Rumanía y otros) trabajan en otros países, “sobre todo para obtener mejores salarios y condiciones de trabajo”⁵². Parece ser que cuando se recurre a la mano de obra migrante para cubrir la escasez de personal, los bajos salarios, las condiciones de trabajo inseguras y la ocupación poco

⁴⁸ Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: empleo y condiciones laborales.

⁴⁹ EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). *Recomendaciones conjuntas para la Estrategia Europea de Cuidados en relación con los proveedores de cuidados migrantes y los usuarios de los servicios*. Obtenido de <https://www.uni-europa.org/news/european-care-strategy-migrants/>

⁵⁰ PICUM. (2021). Diseñar políticas de migración laboral para promover el trabajo decente. Obtenido de [aquí](#).

⁵¹ Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración.

⁵² Ibid



atractiva pueden, a medio y largo plazo, agravar aún más la escasez de mano de obra y la rotación de personal, ya que los trabajadores migrantes se marchan al cabo de un tiempo en busca de un empleo más seguro, haciendo que los países dependan aún más de los flujos de mano de obra migrante⁵³.

La movilidad justa es fundamental para garantizar unas condiciones de trabajo dignas y una atención de calidad. Organizar a los trabajadores migrantes en ese sentido se convierte en una tarea crucial.

Hay ejemplos positivos de organización transfronteriza de trabajadores migrantes por parte de los sindicatos, como la cooperación entre el Sindicato croata de trabajadores migrantes y el sindicato austriaco Vida, que cubre a los cuidadores autónomos convivientes.

Vida proporciona a los cuidadores autónomos migrantes (que se calcula que son unos 60.000) información y asesoramiento jurídico, un seguro de accidentes, cofinanciación de cursos de alemán y cursos de formación para la asistencia domiciliaria, mientras que la contraparte croata ayuda con el asesoramiento fiscal⁵⁴.

En 2022, UNI Europa y nuestras organizaciones de trabajadores y proveedores de cuidados, han proporcionado recomendaciones conjuntas para la inclusión de los migrantes en la próxima Estrategia Europea de Cuidados que abordan específicamente el acceso a los cuidados, la calidad de estos, la asequibilidad, la sostenibilidad y otros aspectos relevantes⁵⁵. Algunos de estos aspectos se abordan en estas recomendaciones políticas en una versión abreviada.

⁵³ Doudeijns, M. & Dumont, J. (2003, January 21-22). Inmigración y escasez de mano de obra: evaluación de las necesidades y los límites de las políticas de selección en la contratación de mano de obra extranjera. Los aspectos económicos y sociales de la migración: conferencia organizada conjuntamente por la Unión Europea.

⁵⁴ Cestica, O. (n.d.). U Cestici potpisani ugovor o suradnji i podržavaju Hrvatskog sindikata radnika migranata i sindikata vidaflex. *Varazdinski.Hr*. Retrieved from [here](#).

⁵⁵ EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). Recomendaciones conjuntas para la Estrategia Europea de Cuidados en relación con los proveedores de cuidados migrantes y los usuarios de los servicios..

Recomendaciones:

⁵⁶ Ibid.

Énfasis en los trabajadores

migrantes: La UE y los Estados miembros deberían desarrollar políticas específicas para mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores migrantes de CLD, garantizando una remuneración justa y la igualdad de trato con los demás trabajadores;

OIT C189: Todos los Estados miembros deberían ratificar plenamente el Convenio sobre Trabajadores Domésticos de la OIT (Convenio 189), que permite a los trabajadores domésticos tener los mismos derechos laborales y la misma protección social que los demás trabajadores y disfrutar de una protección eficaz contra toda forma de abuso, acoso y violencia.

La Directiva sobre el tiempo de trabajo

y la Directiva sobre salarios mínimos adecuados deberían aplicarse a todos los trabajadores del sector asistencial, incluidos los trabajadores domésticos. Además de los salarios mínimos garantizados, entre las cláusulas especialmente relevantes para los trabajadores domésticos se encuentran las relativas a la limitación del número máximo de horas semanales de trabajo, la garantía de las vacaciones anuales pagadas y los periodos de descanso.

Educación y formación:

La UE y los Estados miembros deberían desarrollar políticas específicas en el ámbito de la educación y la formación para mejorar la situación de los trabajadores inmigrantes, incluido el reconocimiento de las cualificaciones extranjeras, el acceso a la formación lingüística, la formación profesional y las oportunidades de mejora y recualificación;

Promover el trabajo decente:

Los permisos de trabajo deberían estar diseñados para apoyar el trabajo decente y la movilidad justa para todos: los cuidados domésticos, comunitarios y domiciliarios deberían poder acogerse a los regímenes generales de permisos de trabajo para admitir a ciudadanos de fuera de la UE, mientras que la renovación de los permisos de trabajo debería tener una duración razonable para evitar el trabajo precario, permitir un periodo de desempleo y ser seguida por vías de asentamiento y obtención del estatus de cuidador de larga duración, como sugiere PICUM⁵⁶.

Regularización de los

trabajadores migrantes:

La UE y los Estados miembros deberían aplicar medidas para incentivar la regularización del trabajo no declarado, incluyendo la simplificación de los procedimientos administrativos, la concesión de incentivos fiscales a los hogares, exenciones fiscales y de seguridad social y otras medidas que se consideren adecuadas;

Financiación de los derechos

laborales de los migrantes:

La UE y los Estados miembros deberían desarrollar políticas y designar financiación (incluido el FSE+) para garantizar que se proporciona suficiente información a los trabajadores migrantes, incluidos los indocumentados. La financiación debería destinarse a apoyar el trabajo de las organizaciones de derechos laborales, especialmente los sindicatos que proporcionan información y asesoramiento a los trabajadores migrantes y los afilian a los sindicatos;

Es necesario seguir

desarrollando la

cooperación transfronteriza

entre sindicatos

para afiliar a los trabajadores migrantes y proteger sus derechos. Los sindicatos deberían prever fondos específicamente destinados a organizar a los trabajadores migrantes;

2.7

Aumentar la financiación para mejorar la calidad del sector



Llevamos años advirtiendo que el gasto sanitario y asistencial no debe considerarse como un coste, sino como una inversión beneficiosa para el conjunto de la sociedad. La pandemia de Covid-19 nos ha mostrado, de forma espeluznante, cuánta razón teníamos y cuán mortíferas han sido las políticas de austeridad.

Frédéric Favraud, presidente de UNICARE.

57 Ibid

Todas las mejoras necesarias en el sector de CLD, como los salarios, las condiciones de trabajo, la formación, la ratio personal/residente y otras, no pueden lograrse sin una mayor inversión en el sector. Al mismo tiempo, se ha subrayado que la infrafinanciación del sector de los cuidados de larga duración es uno de los problemas fundamentales que conducen a unas condiciones de trabajo difíciles y a la falta de atractivo del sector.

Se prevé que el gasto público en cuidados de larga duración en los Estados miembros de la UE aumente del 1,7% del PIB en 2019 al 2,5% del PIB en 2050, por supuesto con diferencias previstas entre los Estados miembros⁵⁷. No es sorprendente si se tienen en cuenta las tendencias descritas anteriormente, como el

envejecimiento de la población, la probable disminución de los cuidados informales, etc. Sin embargo, será necesario un esfuerzo mucho mayor para satisfacer la creciente demanda con una inversión adecuada en cuidados, ya que el sector ya está experimentando escasez.

Se han sugerido diferentes modelos para aumentar la financiación del sector, que van desde el establecimiento de regímenes fiscales progresivos más redistributivos hasta el aumento de los ingresos fiscales o de los regímenes de seguridad social, pero estas consideraciones quedan fuera del alcance de nuestro informe. Sin embargo, la cuestión crucial para este informe es si se invertirán suficientes fondos en el sector para satisfacer las crecientes necesidades, y si esta inversión se



⁵⁸ Nuestros afiliados señalan casos de modelos de contratación pública en Irlanda, España y la República Checa, mientras que un estudio realizado por la ESN añade que la contratación está establecida en algunos casos también en Estonia, Francia, Croacia, Italia, Malta, Suecia y Eslovenia (European Social Network. (2020). La calidad es lo primero - Contratación de la asistencia de larga duración. Obtenido de https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2021-01/Long%20Term%20Care_2021_Interactive.pdf)

⁵⁹ Más de 100 eurodiputados piden que los contratos públicos sólo vayan a parar a empleadores que ofrezcan un trabajo decente. (30 de noviembre de 2021). Obtenido el 8 de abril de 2022 del sitio [web de UNI Europa](#).

traducirá en mejores resultados para los trabajadores y los usuarios, resolviendo así los problemas candentes del sector que conducen ante todo a una alta rotación y escasez de personal.

Una palanca importante para vincular la financiación a los resultados positivos relacionados con los trabajadores podría ser que la financiación pública concedida a través de los canales nacionales o de la UE (en particular, el fondo FSE+ y los fondos de recuperación y resiliencia) se condicionara al respeto de la negociación colectiva y las condiciones de trabajo decentes, especialmente las ratios mínimas de atención a los residentes, con la aplicación de sanciones estrictas a los proveedores que no cumplan las normas.

Otra palanca, en su caso, es la utilización de la contratación pública para mejorar los salarios y las condiciones de trabajo en el sector. La contratación pública no se utiliza predominantemente como modelo en la prestación de servicios de cuidados de larga duración, pero sí en varios Estados miembros de la UE⁵⁸. Dado el marco jurídico de la UE que permite a los países elegir si quieren adquirir servicios sociales como actividad de interés general (exenta de las normas de contratación pública) o mediante la adjudicación de contratos públicos, la contratación pública representa una posible evolución futura en al menos algunos Estados miembros.

**Durante los dos últimos años,
UNI Europa ha estado haciendo**

campaña para cambiar las normas de contratación pública a nivel de la UE con una simple demanda: ninguna contratación pública sin convenio colectivo. En la actualidad, más de la mitad de los contratos públicos de la UE se asignan únicamente en función del precio más bajo, lo que significa que no se tienen en cuenta ni la calidad del servicio ni las condiciones de trabajo, y que las normas de contratación pública incentivan de hecho a las empresas a rebajar las condiciones de trabajo para obtener un contrato. Por el contrario, condicionar la adjudicación de contratos públicos a la negociación colectiva podría apoyar el trabajo decente y los servicios de calidad⁵⁹.

Cualesquiera que sean las posibles recomendaciones, una cosa está muy clara: el dinero público debería servir de nivel para el progreso social y la concesión de fondos públicos debería estar condicionada al respeto del trabajo decente. Si no se aumenta sustancialmente la financiación del sector y se vincula a la mejora de los resultados relacionados con los trabajadores y los usuarios, es probable que no se pueda ofrecer calidad ni atraer y retener a la mano de obra en el sector.

Recomendaciones:

Aumentar la financiación

pública del sector de los cuidados de larga duración a nivel nacional y europeo;

Promover los derechos de los trabajadores:

La concesión de fondos públicos, nacionales y de la UE, debe condicionarse al respeto de los derechos de los trabajadores y a la negociación colectiva, especialmente al respeto de las ratios mínimas de personal por residente. Los proveedores de servicios que infrinjan estas condiciones deberían ser sancionados severamente y su licencia debería ser revocada.

No hay contrato público sin convenio colectivo:

En los casos en los que la prestación de servicios de cuidados de larga duración se adjudique a través de contratos públicos, los contratos deberían otorgarse únicamente a aquellos proveedores que cuenten con un convenio colectivo.

Conclusión

03

El objetivo de este informe era analizar las principales causas de la rotación y la escasez de mano de obra en el sector de los cuidados de larga duración, y ofrecer recomendaciones políticas para aumentar la retención que puedan utilizar tanto los sindicatos como los empleadores y los responsables políticos. El informe nos mostró que las principales causas y soluciones a la escasez de mano de obra y la rotación de personal están relacionadas con los salarios, las condiciones de trabajo, la salud y la seguridad y las oportunidades de formación de los cuidadores. Además, es necesario un mayor esfuerzo para garantizar unas políticas migratorias justas y aumentar la financiación del sector de CLD. Si estos problemas no se abordan a nivel sistémico, se prevé que la escasez de mano de obra y la rotación de personal persistan en el futuro.

La crisis de Covid-19 ha puesto en el punto de mira al sector de los cuidados de larga duración y nos ha mostrado lo vitales que son los cuidadores para nuestras sociedades. También nos ha mostrado lo mal pagados, infravalorados y sobrecargados que están. Actualmente asistimos a la salida de un número cada vez mayor de trabajadores del sector, al tiempo que éste experimenta tanto la escasez de mano de obra como el aumento de la demanda en el sector de los cuidados.

Europa se encuentra actualmente en una encrucijada. Podemos seguir con el modelo habitual de

prestación de cuidados, recortando los costes tanto de los trabajadores como de los usuarios, y priorizando el ahorro de dinero y no salvar vidas. Esto sólo acelerará la actual carrera hacia el fondo y agravará las tendencias negativas del sector.

O bien, podemos tomar el camino más fácil e invertir urgentemente más fondos en los sistemas de atención y utilizarlos para mejorar la calidad y la accesibilidad de la atención, pero también para mejorar los salarios, las condiciones de trabajo, las oportunidades de formación y la salud y la seguridad de los cuidadores.

Es hora de dejar atrás los aplausos y reconocer a los cuidadores como trabajadores esenciales que salvaguardan nuestras sociedades. Este informe ha tratado de ofrecer asesoramiento político para garantizar unos lugares de trabajo mejores y más seguros en los cuidados de larga duración. Sin embargo, somos muy conscientes de que ninguna política ha tenido éxito sin un fuerte respaldo colectivo. Por ello, UNI Europa y UNI Global seguirán apoyando a los trabajadores del sector asistencial de toda Europa y del mundo en su lucha por un trabajo digno.

Refe- rencias

04

Plataforma AGE Europa. (2020). COVID-19 y los derechos humanos de las personas mayores. Obtenido de https://www.age-platform.eu/sites/default/files/Human_rights_concerns_on_implications_of_COVID-19_to_older_persons_Final_18May2020.pdf

Antwi, Y. A. y Bowblis, J. R. (2018). El impacto de la rotación de enfermeras en la calidad de los cuidados y la mortalidad en las residencias de mayores: una evidencia de la gran recesión. *American Journal of Health Economics*, 4(2), 131-163.

Baltruks, D.; Hussein, S.; Lara Montero, A. (2017). Invertir en la mano de obra de los servicios sociales.

Brighton: Red Social Europea.

Bryson, A. y J. Forth (2017), The added value of trade unions. A review for the TUC of existing research, Trade Union Congress, Londres: p. 7.

COVID19: Health worker death toll rises to at least 17,000. (2021, March 5). Retrieved April 7, 2022, from Amnesty International website: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2021/03/covid19-health-worker-death-toll-rises-to-at-least-17000-as-organizations-call-for-rapid-vaccine-rollout/>

Dean, A., Venkataramani, A. y Kimmel, S. (2020). Las tasas de mortalidad por COVID-19 son menores en las residencias de mayores con presencia sindical: un estudio analiza las tasas de mortalidad en las residencias de mayores de Nueva York. *Health Affairs*, 39(11), 1993-2001.

Doudeijns, M. y Dumont, J. (21-22 de enero de 2003). Inmigración y escasez de mano de obra: evaluación de las necesidades y los límites de las políticas de selección en la contratación de mano de obra extranjera. Los aspectos económicos y sociales de la migración: conferencia organizada conjuntamente por la Unión Europea

La EASPD insta a la UE a garantizar que la respuesta de la UE a la crisis de COVID-19 aborde la amenaza de una emergencia en la atención social (11 de marzo de 2021). Obtenido el 6 de mayo de 2021 sitio web de EASPD: https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/05/easpd-ean_letter_to_president_von_der_leyen_re_covid-19.pdf

EFFAT, EFSI, UNI Europa et al. (2022). Recomendaciones conjuntas para la Estrategia Europea de Cuidados en relación con los proveedores de cuidados migrantes y los usuarios de los servicios. Obtenido de: <https://www.uni-europa.org/news/european-care-strategy-migrants/>

Eurofound (2017), Care homes for older Europeans: Public, for-profit and non-profit providers, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Eurofound (2017), Residencias de mayores europeos: Proveedores públicos, con y sin ánimo de lucro, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo;

Eurofound (2020). Personal de cuidados de larga duración: empleo y condiciones laborales. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo; Comisión Europea (2021).

Eurofound (2022), Representatividad de las organizaciones europeas de interlocutores sociales: el sector de la administración local y regional y los servicios sociales, Serie de diálogo social sectorial, Dublín.

Comisión Europea (2018), Empleo y evolución social en Europa, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

Comisión Europea (2021). Informe sobre cuidados de larga duración: tendencias, retos y oportunidades en una sociedad que envejece, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

Comisión Europea (2021). Informe sobre el envejecimiento 2021: proyecciones económicas y presupuestarias para los Estados miembros de la UE (2019-2070). Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.

Red Europea de Observatorios Empresariales. (2020). La privatización de la sanidad en Europa. Obtenido de <https://corpwatchers.eu/en/investigations/caring-for-profit-en/mapping-the-privatisation-of-healthcare-in-europe>

Eurostat. (2021). Estadísticas de integración de los migrantes: el riesgo de pobreza y exclusión social. Obtenido de: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_-_at_risk_of_poverty_and_social_exclusion

Red Social Europea. (2020). La calidad es lo primero - Contratación de la asistencia de larga duración. Obtenido de https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2021-01/Long%20Term%20Care_2021_Interactive.pdf

Gandhi, A., Yu, H. y Grabowski, D. C. (2021). La alta rotación del personal de enfermería en las residencias ofrece una importante información sobre la calidad: un estudio examina la elevada rotación del personal de enfermería en las residencias de mayores de EE.UU. *Health Affairs*, 40(3), 384-391.

Hadwiger, F. (2016). Acuerdos Marco Globales: lograr el trabajo decente en las cadenas mundiales de suministro. Documento de referencia. Organización Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_759477.pdf

Organización Internacional del Trabajo y Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Nuevas oportunidades de trabajo en una sociedad que envejece. Obtenido de <https://www.oecd.org/g20/summits/osaka/ILO-OECD-G20-Paper-1-3-New-job-opportunities-in-an-ageing-society.pdf>

Mercille, J. y O'Neill, N. (2020). El crecimiento de los proveedores privados de asistencia a domicilio en Europa: el caso de Irlanda. *Política y Administración Social*, 10.

El número de inversores mundiales que presionan para elevar el nivel en los cuidados de larga duración se eleva a 100. (A 7 de junio de 2021). Extraído el 6 de abril de 2022 del sitio web de UNI Global Union: <https://uniglobalunion.org/news/number-of-global-investors-pushing-to-raise-long-term-care-standards-swells-to-100/>

OCDE (2020), *Who cares? Attracting and retaining care workers for the elderly*, OECD Publishing, París.

OCDE. (2020). *Workforce and Safety in Long-Term Care during the COVID-19 pandemic*. Obtenido de https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134521-x99q1iutux&title=Workforce-and-Safety-in-Long-Term-Care-during-the-COVID-19-pandemic

Orpea: es hora de que la empresa, plagada de escándalos, haga limpieza. (17 de febrero de 2022). Obtenido el 6 de abril de 2022 del sitio web de UNI Europa: <https://www.uni-europa.org/news/orpea-time-for-the-scandal-ridden-corporation-to-clean-up-its-act/>

Más de 100 eurodiputados piden que los contratos públicos sólo vayan a parar a empleadores que ofrezcan un trabajo decente. (30 de noviembre de 2021). Obtenido el 8 de abril de 2022 del sitio web de UNI Europa:

PICUM. (2021). Diseñar políticas de migración laboral para promover el trabajo decente. Obtenido de <https://picum.org/wp-content/uploads/2021/03/Designing-labour-migration-policies-to-promote-decent-work-EN.pdf>

Rapp, T., Ronchetti, J. y Sicsic, J. (2021). ¿Son perjudiciales los empleos de cuidados de larga duración? Datos de Alemania. The European Journal of Health Economics, 22(5), 749-771.

Reunión del Consejo consultivo de RETAIN en el sector de los cuidados de larga duración (10 de mayo de 2021). Transcripción no publicada.

Los resultados de la encuesta ilustran el alcance de la actual escasez de personal en los servicios sociales - Últimas noticias. (n.d.). Obtenido el 14 de abril de 2022 del sitio web de la Federación Europea de Empleadores Sociales: <https://socialemployers.eu/en/news/survey-results-illustrate-extent-of-current-staff-shortages-in-social-services/>

Turnpenny, A. y Hussein, S. (2020). Contratación y retención del personal de atención social: desafíos antiguos y emergentes durante la pandemia de COVID-19. Unidad de Investigación de Servicios Sociales Personales (PSSRU), Universidad de Kent.

Los afiliados de UNI protestan por el despido ilegal de un representante sindical de Orpea en Polonia y por su comportamiento antisindical. (4 de junio de 2019). Obtenido el 6 de abril de 2022 del sitio web de UNI Global Union: <https://uniglobalunion.org/news/uni-affiliates-protest-at-orpeas-illegal-dismissal-of-union-representative-in-poland-and-its-anti-union-behaviour/>

UNI Global Union. (2021a). Desarrollar un escudo contra la COVID-19: directrices para que los sindicatos respondan. Obtenido de https://uniglobalunion.org/wp-content/uploads/building_a_shield_final_english.pdf

Uni Global Union. (2021). (2021). *Risking Their Lives to Help Others Survive: A Survey of Nursing Home and In-Home Care Workers in 37 Countries*. Obtenido de https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/03/risking_their_lives_report.pdf

Uni Global Union. (2021b). El trabajo más peligroso: impacto de la COVID-19 en los trabajadores de cuidados de larga duración en Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Irlanda y Australia. Obtenido de https://uniglobalunion.org/news_media/uploads/2021/02/the_impact_of_covid-19_fin.pdf

Uni Global Union y Orpea SA. Acuerdo global para una Asociación para el empleo ético, el diálogo social, la negociación colectiva y los derechos sindicales entre Uni Global Union y Orpea SA (2022).

Visser, J. (2019). Los sindicatos en la balanza. Documento de trabajo, ACTRAV, OIT.

Organización Mundial de la Salud (2021). Orientación sobre la prevención y el control de las infecciones en los centros de atención de larga duración en el contexto de la COVID-19. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338481/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y