

# INFORME SOBRE DEPENDENCIA EN ANDALUCÍA

## Ratio de profesionales en Residencias privadas y concertadas de mayores



CCOO

federación de sanidad y sectores  
sociosanitarios de Andalucía

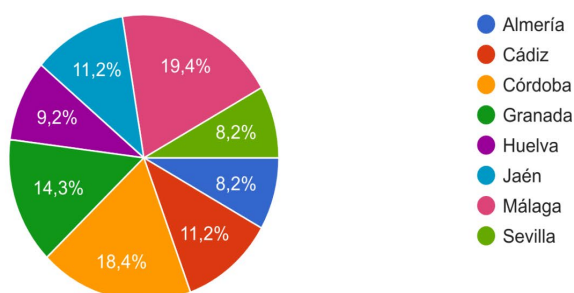
# INFORME DE RATIO DE PROFESIONALES EN RESIDENCIAS PRIVADAS Y CONCERTADAS DE MAYORES EN ANDALUCÍA

El presente informe se centra en analizar el grado de cumplimiento de la Orden de Requisitos Materiales y Funcionales de los Centros de Residencias de Mayores en Andalucía en vigor, concretamente en los referentes a las ratios mínimas de profesionales para las distintas categorías respecto al número de residentes y cómo el incumplimiento de los mismos o la falta de referencia a ratios por turno de trabajo tienen incidencia directa tanto en la calidad de atención a las personas residentes y como en las condiciones de trabajo de las y los profesionales del sector.

En nuestra comunidad hay un total de 649<sup>1</sup> residencias de personas mayores adscritas a la Ley de Dependencia de Andalucía. Hemos realizado este trabajo en la subpoblación formada por las residencias donde CCOO tiene representación sindical. Son 98, lo que supone el 15.39% del sector.

El **informe se basa en un cuestionario**<sup>2</sup> cumplimentado por las representantes legales de las personas trabajadoras en estas residencias. La distribución por provincias de las residencias estudiadas es la que sigue:

Indica la provincia donde se encuentra:  
98 respuestas



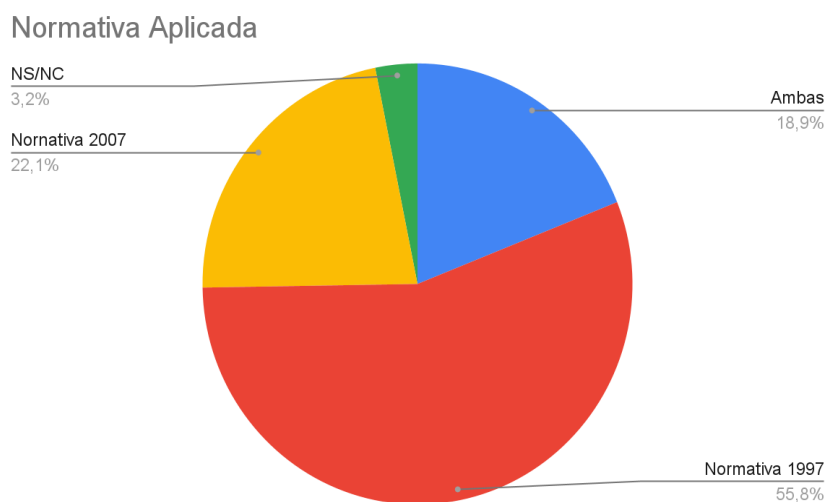
El cuestionario pregunta a las informantes sobre el número de residentes, sus necesidades de atención, la orden de requisitos por la que se rigen las residencias, el número de trabajadoras en las distintas categorías en total y por turno de trabajo, los tiempos y el personal dedicado a prestar las distintas atenciones a las personas residentes y la presencia o ausencia de ayudas técnicas para ello.

<sup>1</sup> Fuente: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Envejecimiento en Red. <http://envejecimiento.csic.es/estadisticas/indicadores/residencias/index.html>

<sup>2</sup> Anexo 1

### Requisitos de los centros residenciales de mayores en Andalucía

En Andalucía conviven dos normativas que rigen los requisitos de los centros residenciales, la Orden de 1 de julio de 1997<sup>3</sup>, por la que se regula la acreditación de los centros de atención especializada a las personas mayores y personas con discapacidad y la Orden de 5 de noviembre de 2007<sup>4</sup> por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía. Esta última daba un periodo de adaptación de cinco años para los centros abiertos con anterioridad a su publicación para que los centros se adaptaran a la normativa de 2007, sin embargo, esta previsión no se ha cumplido, y se mantiene en muchos centros los requisitos de la orden de 1997, incluso en aquellas que han abiertos con posterioridad a 2007. Hay también centros en los que para las plazas para residentes con Graves y Continuados Trastornos de Conducta (en adelante GTC) aplican la normativa de 2007 pero para las plazas de residentes concertados y/o privados aplican la de 1997. Lo que deriva en la convivencia de dos normativas en un mismo centro de trabajo, pero aplicando al conjunto de sus plazas la ratio con la menor exigencia.



Como se ve en la gráfica el 55,8% de las residencias sigue acogiendo a la normativa menos exigente en cuanto a requisitos básicos como la ratio de personal, espacios, modulación de grupos, etc. A ello habría que sumarle el 18,9% de residencias que aplica la normativa más beneficiosa, de este modo que utilizan la normativa del 1997 para la mayoría de las personas

<sup>3</sup> <https://www.juntadeandalucia.es/boja/1997/81/7>

<sup>4</sup> <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/224/7>

residentes, pero se benefician de la mayor dotación económica que recoge la del 2007 para los usuarios con GTC. En total un **74,7% de las residencias aplican una normativa que debería haberse dejado de aplicar en 2013.**

**En el presente estudio las comparativas se harán sobre la Orden de requisitos de 2007, por ser la que está en vigor y, por tanto, debe aplicarse.**

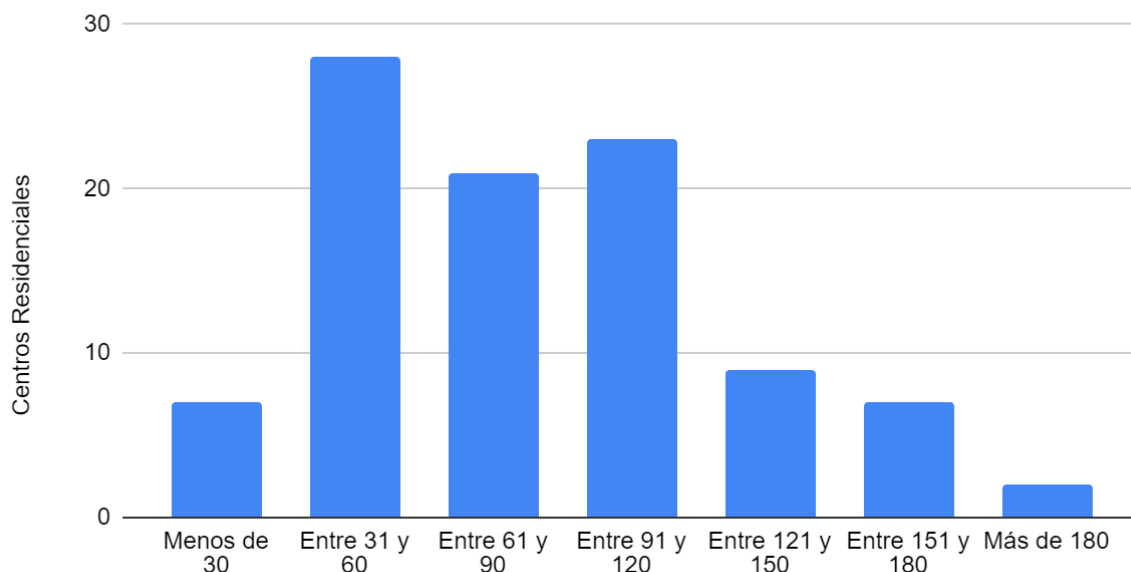
### **Tamaño de los Centros Residenciales de Mayores**

La Orden de 5 de noviembre de 2007 por la que se regula el procedimiento y los requisitos para la acreditación de los centros para personas mayores en situación de dependencia en Andalucía establece que el número de residentes de un centro debe oscilar entre un mínimo de 30 y un máximo de 180, estableciendo que en el caso de superar los 60 residentes deberán modularse de tal forma que constituyan módulos de un máximo de 60 residentes o fracción.

En las residencias analizadas encontramos que **el intervalo de residentes se encuentra entre los 19, por debajo de la normativa, y los 208, por encima de ésta.** En nuestra muestra los centros van desde los 19 residentes, por debajo de la normativa, hasta los 208, por encima de la norma establecida en la orden de referencia. La mediana estadística (la residencia tipo de nuestra muestra) es de 80 residentes.

Llama la atención que dos centros residenciales están por encima del máximo de residentes permitido.

## Tamaño de las Residencias de Mayores por Número de Residentes



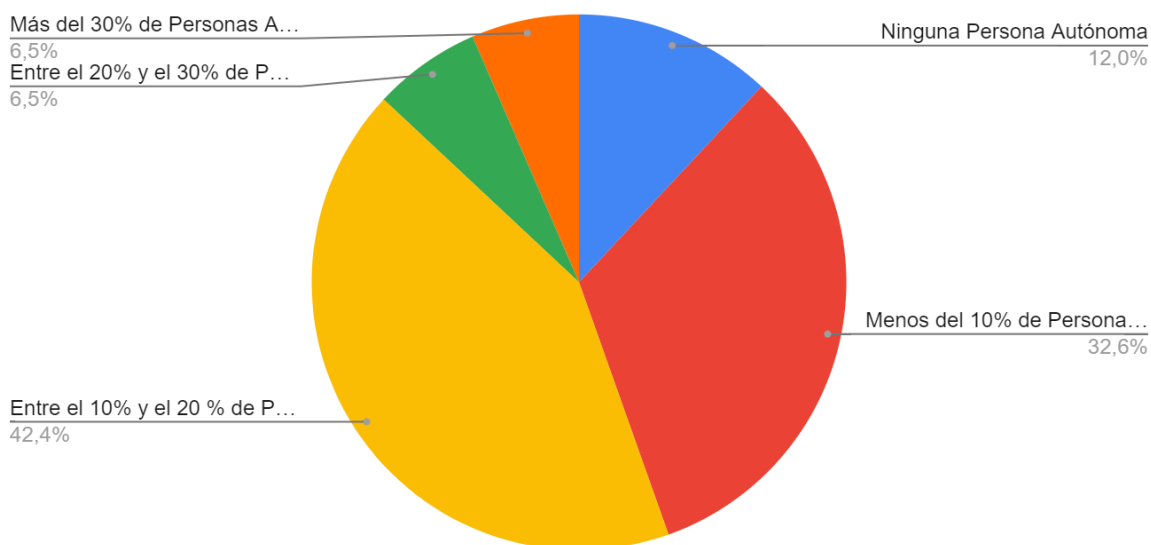
### Grado de autonomía de las personas usuarias

Toda persona que accede a un centro residencial de mayores concertado con la Junta de Andalucía a través de la Ley de Dependencia lo hace con un Plan Individual de Atención (PIA), documento en el que, entre otras cuestiones, se consignan el grado de autonomía de la persona y sus necesidades de atención y apoyo.

Este documento responde al momento en el que se realiza la evaluación, pero debería ser un documento vivo en el que a través de las pertinentes revisiones se reflejase la evolución de la persona residente y de sus necesidades de atención. Sin embargo, las revisiones de PIA no son lo suficientemente frecuentes, por lo que **la mayoría de las personas residentes permanecen con el PIA inicial de forma permanente.**

Independientemente del PIA inicial con el que las personas usuarias han accedido al recurso residencial hemos preguntado cuántos residentes son autónomos en cada centro residencial. Consideramos persona autónoma a aquella que es totalmente independiente en actividades básicas de la vida cotidiana como son el aseo/baño, vestirse, uso del WC, ingesta de alimentos y/o movilidad.

## PORCENTAJE DE PERSONAS AUTÓNOMAS

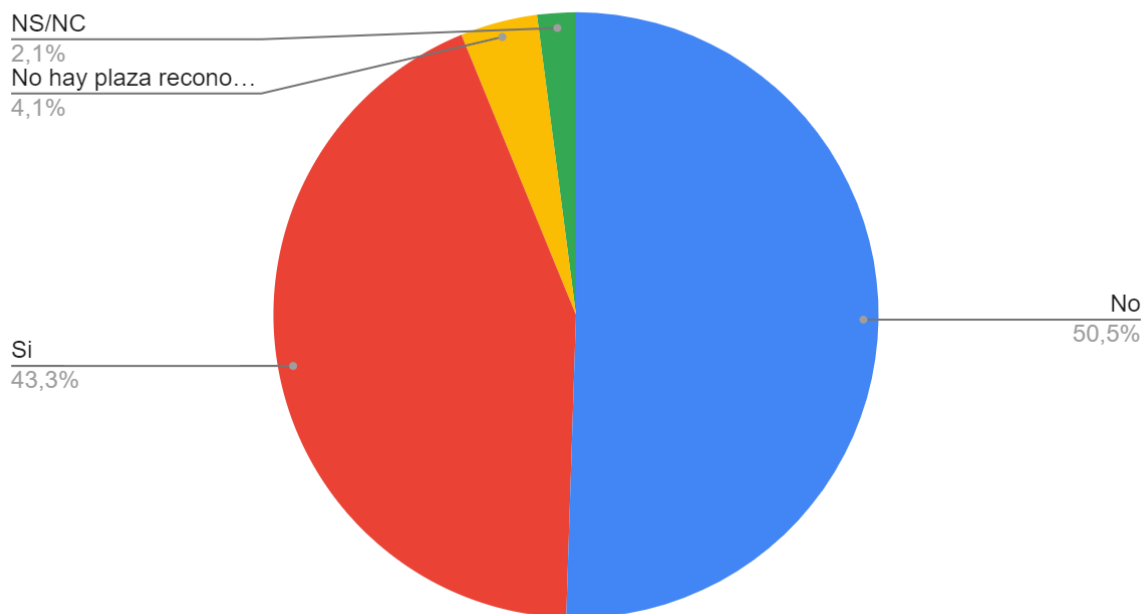


Los apoyos a la falta de autonomía en cada uno de los aspectos señalados recaen sobre la categoría de Gerocultura.

Como se ve en el gráfico el 93,5% de las Residencias tiene menos de un 30% de personas autónomas, en el 12% de las Residencias todos los residentes necesitan apoyos en las actividades básicas, es decir son grandes demandantes de cuidados y atenciones; como veremos más adelante la ratio que se aplica en función de la orden de requisitos a la que se acoge cada centro tiene incidencia directa sobre la calidad de vida de estas personas.

A esto hay que añadir la presencia de personas con GTC, que presentan también mayores necesidades de atención. Es cierto que la normativa de 2007 recoge un mayor coste de la plaza para personas que tienen reconocida esta condición, aunque la ratio por personas usuarias es menor que la establecida en la norma de 1997, razón por la cual los centros residenciales intentan que se reconozcan en el PIA de los usuarios esta circunstancia. El 43,3% de los centros tienen plazas específicas para personas con GTC reconocido en el PIA. Pero, lo cierto, es que en la población residencial hay personas que, aunque en el momento de ingreso no presentaban GTC posteriormente han desarrollado enfermedades cognitivas o del Sistema Nervioso que han podido derivar en GTC, que, evidentemente, no estaban reconocidos en los PIA de dependencia, eso explica que un 4% de las residencias objeto del estudio aun no teniendo plazas reconocidas de GTC sí tienen residentes que lo presentan.

### ¿Hay Plazas Reconocidas para personas con GTC?





## **RATIOS**

Un dato crucial para conocer las condiciones de trabajo y la calidad de atención a las personas residentes es la ratio de profesionales por persona usuaria en las distintas categorías, es decir el número de trabajadores por usuario.

En este asunto hay varios factores que hay que tener en cuenta. El primero de ellos es la normativa de aplicación, como ya se ha señalado, en Andalucía conviven dos normas, la Orden de 1997 y la de 2007<sup>5</sup>. También se ha dicho que el 74.8% de las residencias de mayores en Andalucía sigue aplicando la normativa de 1997, que es menos exigente, a pesar de haber pasado la moratoria de cinco años establecida por la disposición transitoria cuarta de la orden de 2007 para que todos los centros de dependencia se ajustaran a esta orden. A pesar de eso, la Junta de Andalucía sigue permitiendo que numerosos centros se sigan acogiendo a la de 1997. Por ser la normativa en vigor, tomaremos como referencia la orden de 2007.

La orden de referencia establece para ratios específicos según el tipo de centro.

### **1) Centros residenciales con plazas para personas mayores en situación de dependencia.**

La ratio mínima exigida será de 0,5 trabajadores por usuario, debiendo contar, en todo caso, con:

- 1 director/a con dedicación a jornada completa.
- Personal de atención directa con una ratio de, al menos, 0,39, desglosada de la siguiente manera:
  - Gerocultor/a con una ratio de 0,3.
  - Enfermero/a con una ratio de 0,04.
  - Trabajador Social con una ratio de 0,01.
  - Fisioterapeuta con una ratio de 0,01.

---

<sup>5</sup> <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2007/224/7>

- Terapeuta Ocupacional, Monitor Ocupacional y/o Animador Socio-cultural con una ratio de 0,01.
  - El resto de personal estará compuesto por: médico/a, psiquiatra, psicólogo/a, farmacéutico/a, educador/a social o logopeda.
- Personal de atención indirecta con una ratio de 0,1 formado por personal de administración y servicios.

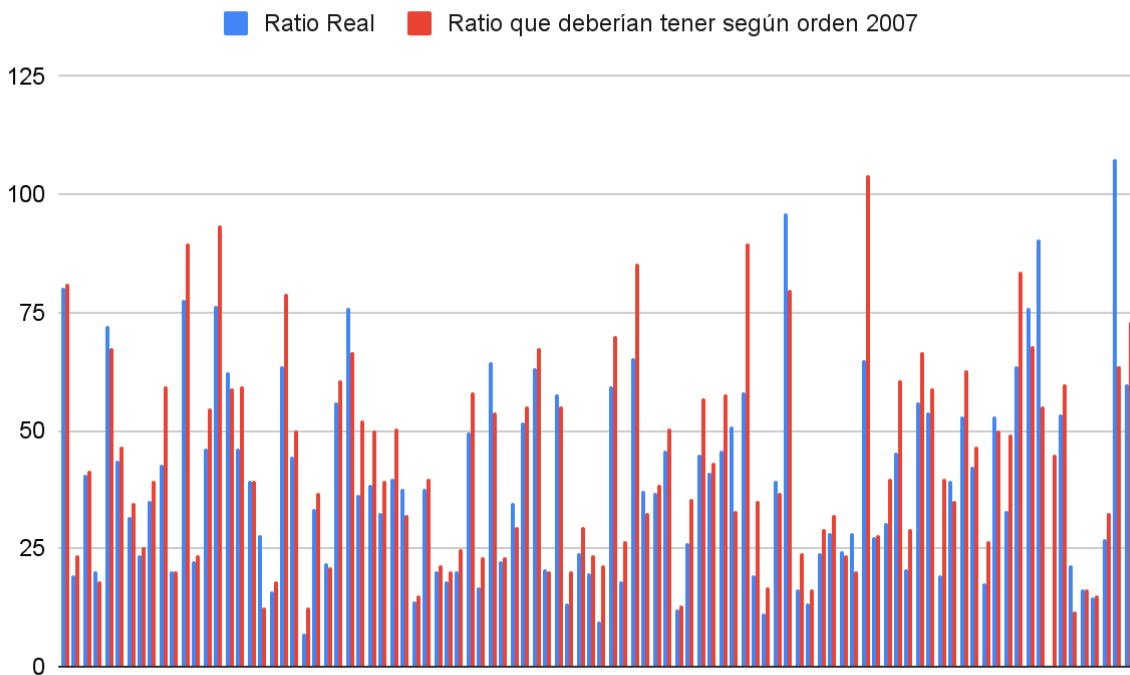
**2) Centros residenciales con plazas para personas mayores con trastornos graves y continuados de conducta (necesidades especiales):**

La ratio mínima exigida será de 0,65, debiendo contar con:

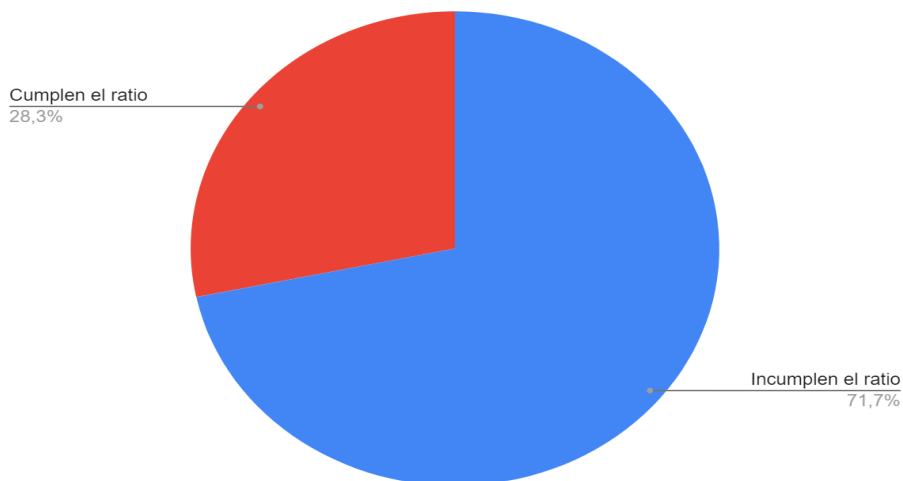
- 1 director/a con dedicación a jornada completa.
- Personal de atención directa con una ratio, al menos, de 0,48, compuesto por:
  - Gerocultor/a con una ratio de 0,384.
  - Enfermero/a con una ratio de 0,04.
  - Psicólogo/a con una ratio de 0,012.
  - Médico/a con una ratio de 0,012.
  - Trabajador/a Social con una ratio de 0,012.
  - Fisioterapeuta con una ratio de 0,01.
  - Terapeuta Ocupacional, Monitor Ocupacional y/o Animador Socio-cultural con una ratio de 0,01.
- Personal de atención indirecta con una ratio de 0,16 y conformado por personal de administración y servicios.

El segundo aspecto para tener en cuenta es el tipo de jornada (parcial o completa) de las profesionales. **Las residencias toman como referencia el número total de personas contratadas en cada categoría obviando el porcentaje de la jornada laboral**, por lo que

en los siguientes gráficos se muestran las ratios considerando este aspecto para los centros residenciales con plazas para personas mayores en situación de dependencia

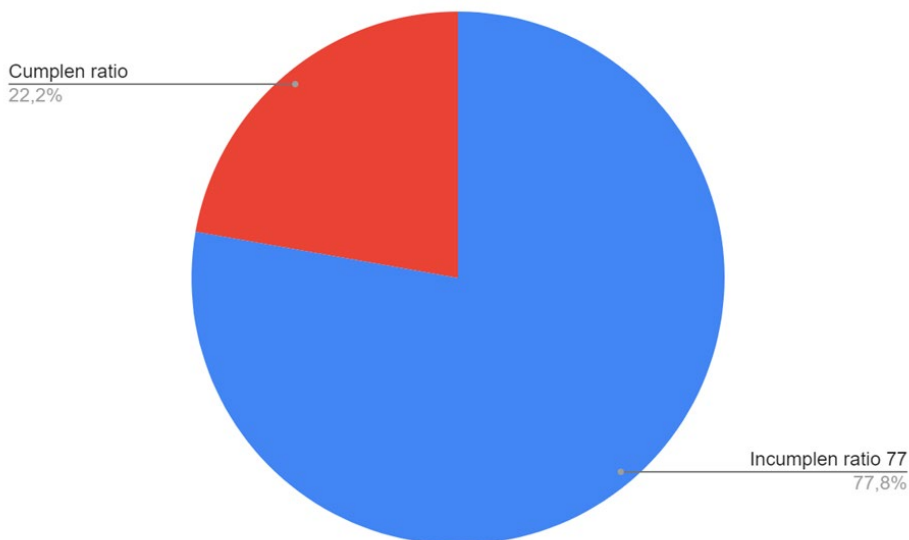


Como se ve en el gráfico inferior **la mayoría de los centros, un 71,7%, estudiados está por debajo de la ratio** mínima establecida de un profesional por cada dos personas residentes (o, lo que es lo mismo, 0.5 por cada residente).

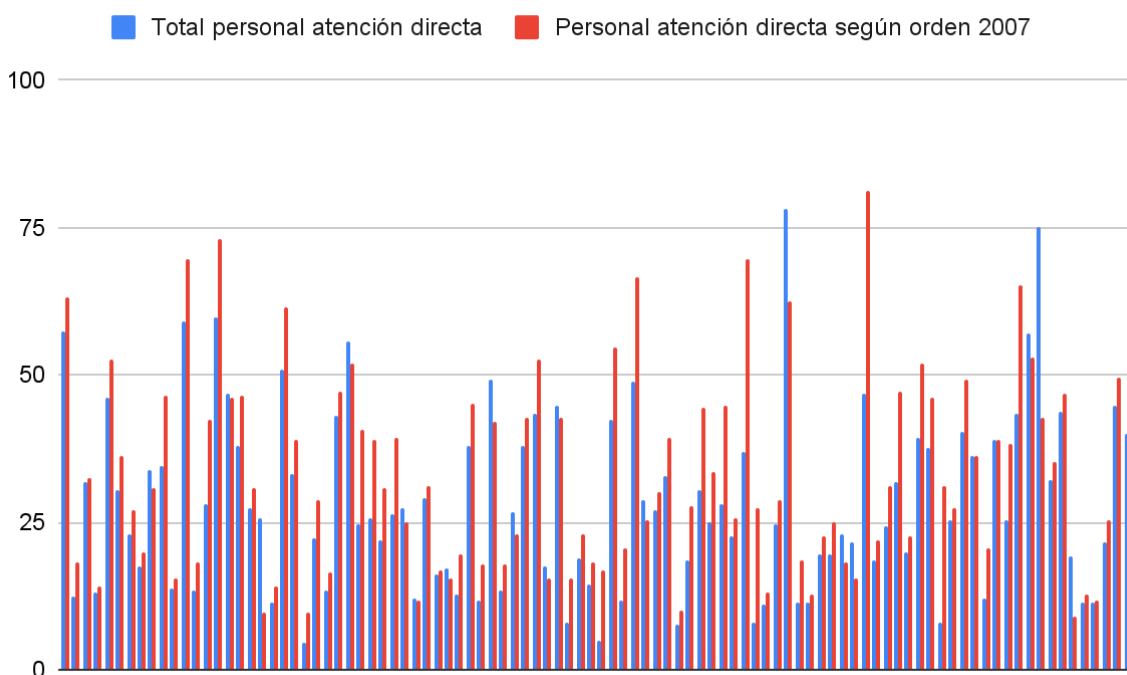


Si nos fijamos sólo **en el personal de atención directa**, la orden nos dice que la ratio es de 0.39. Si trasladamos esta ratio al número de trabajadores que debería tener cada residencia obtenemos que **se incumple en el 77.8% de los casos**, como se muestra en el siguiente

gráfico, es decir, que el grado de incumplimiento es mayor en el caso de personal de atención directa que para el conjunto del personal.



En el gráfico inferior se muestran estos datos para cada una de las residencias analizadas.



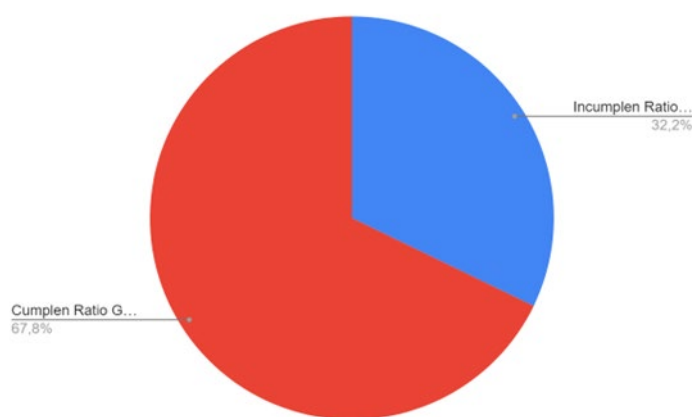
En los siguientes puntos se muestran las ratios para cada categoría en los centros residenciales con plazas para personas mayores en situación de dependencia.

## GEROCULTORAS

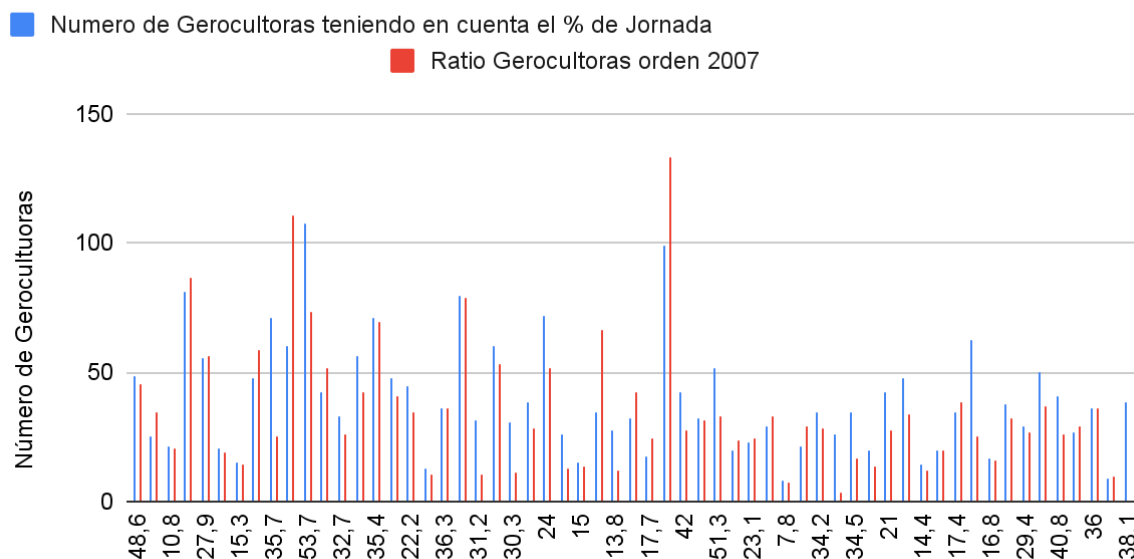
Ya hemos señalado que el colectivo de **gerocultoras** es el que **realiza la mayor parte de los apoyos a las personas residentes en las actividades básicas de la vida cotidiana**, como son el aseo, movilidad e ingesta de alimentos e hidratación y apoyo a la toma de medicación, pero también atienden las necesidades de las personas incontinentes, de las que precisan de cambios posturales, etc.

La ratio de gerocultora según la orden de 2007 es 0.3, es decir, una gerocultora por cada tres personas residentes. Si se tiene en cuenta únicamente esta cifra el **23,52% de las residencias estudiadas incumple la normativa**, pero nos encontramos con que las direcciones de las residencias suelen utilizar esta ratio de forma global, es decir, dividen el número de residentes entre el número total de personas contratadas como gerocultoras. De este modo **no se asegura que la ratio se cumpla en todos los turnos o que se tenga en cuenta el porcentaje de jornadas en las personas contratadas**, es decir, dos personas con un contrato a jornada completa contabilizan igual que dos personas con un contrato al 50%.

Para poder dar una imagen fiel acerca del cumplimiento de las ratios **hemos ponderado el número de personas contratadas por el porcentaje de jornada**. Esto nos lleva a elevar hasta el **32.7% el porcentaje de residencias que tienen una ratio inferior** a la que exige la normativa.



## Ratio Gerocultoras orden 2007 frente a Numero de Gerocultoras teniendo en cuenta el % de Jornada

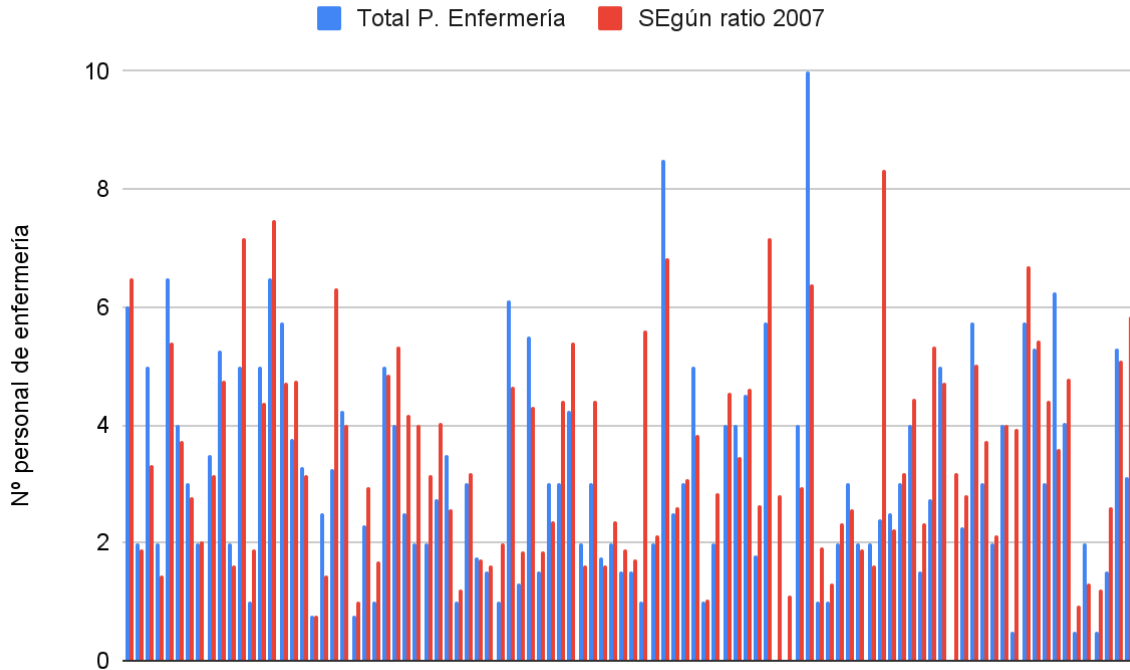


En este 32.7% no se considera que la ratio se cumpla en cada turno, precisamente una de las reivindicaciones históricas de CCOO. Al analizar esta circunstancia encontramos una **gran variabilidad entre turnos**. En el turno de mañana hay, de media, una gerocultora por cada 13,5 residentes (es decir, una ratio de 0.074 gerocultoras por residente), en el turno de tarde se dispone de una gerocultora por cada 18,9 (ratio de 0.053) y en el turno de noche una por cada 43,4 (ratio de 0.023). La ratio establecida en la norma es de una por cada tres residentes (o 0.3 por residente)

Si atendemos a esta valoración, un gran porcentaje de las residencias de nuestro estudio están muy lejos de cumplir la normativa, pero además, hay que señalar **que el personal contratado como gerocultor ha de asumir en muchos casos tareas correspondientes a otros servicios y categorías profesionales** en lavandería, cocina y/o recepción o consignan como gerocultoras a personas que realizan funciones de categoría superior como jefa de turno, supervisora, gobernantas o cargos intermedios, personal que no está, al menos en el 100 % de su tiempo de trabajo, en la atención directa a las personas residentes. En nuestro estudio encontramos que hasta **en el 77% de las residencias analizadas se detraen gerocultoras para asumir alguna de estas funciones** y/o puestos de superior categoría, produciendo un menoscabo del personal disponible para atención directa. Esta situación tiene graves consecuencias en la calidad de vida de las personas residentes, como veremos más adelante.

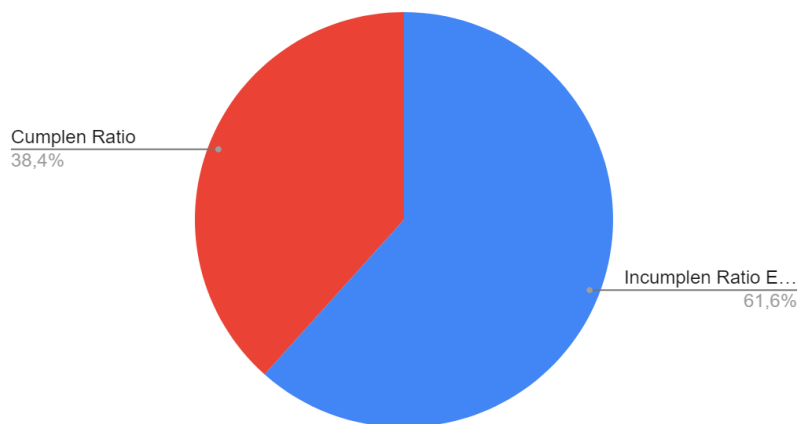
## PERSONAL DE ENFERMERÍA

La orden de 2007 establece una ratio mínima de 0.04 en personal de enfermería, esto es un profesional a jornada completa por cada 25 personas residentes.



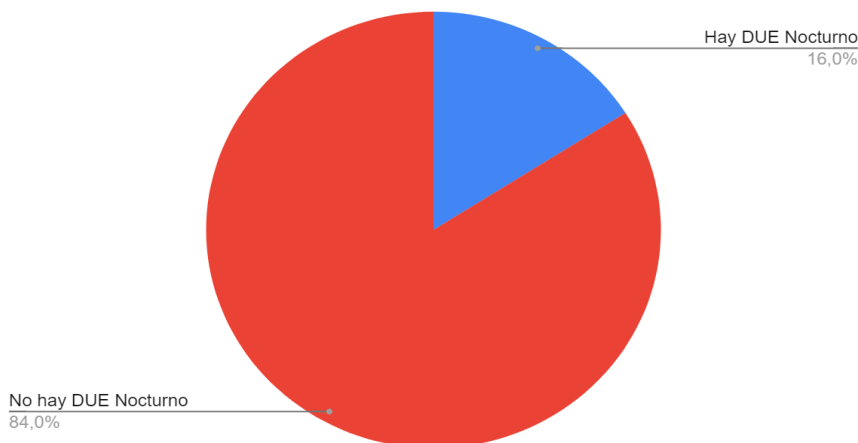
Como se ve en la gráfica inferior la ratio de personal de enfermería no se cumple en el **61.6% de las residencias de nuestro estudio.**

Personal de Enfermería



Pero este dato refleja la totalidad de personal contratado, no a su distribución por turnos, si atendemos a la presencia de personal de enfermería a lo largo del día hemos obtenido que **el 84,7% de las residencias carece de personal de enfermería durante las noches.**

Personal de Enfermería en horario nocturno



## PERSONAL MÉDICO

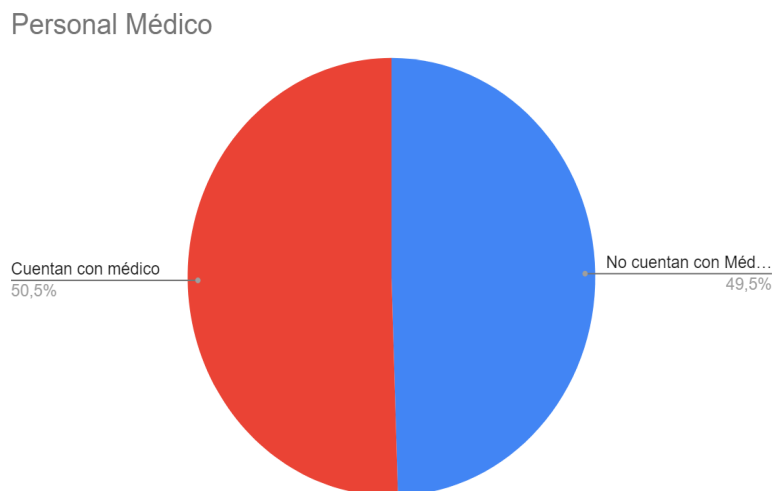
Sólo las residencias con plazas reconocidas de GTC están obligadas a mantener una ratio específica de 0.012, esto es un profesional médico por cada 83,3 residentes.

Recordamos que según la norma el 3% del personal estará compuesto por las categorías de médico/a, psiquiatra, psicólogo/a, farmacéutico/a, educador/a social o logopeda; lo que permite a los centros residenciales prescindir de esta categoría, a excepción de las plazas de GTC, como hemos señalado.

No obstante, **la falta de personal médico dentro de las residencias tiene consecuencias directas sobre la atención a las personas residentes.** Al no haber un seguimiento continuo se les obliga a desplazarse a los centros de atención primaria, con la consecuente sobrecarga a estos, pues, en general, un centro residencial de personas mayores conlleva altas necesidades de supervisión médica. Por último, hay que recordar que, como en la pandemia, la falta de personal médico y la escasez de personal de enfermería en muchas residencias de mayores fue un factor que agravó la crisis sanitaria en los mismos.

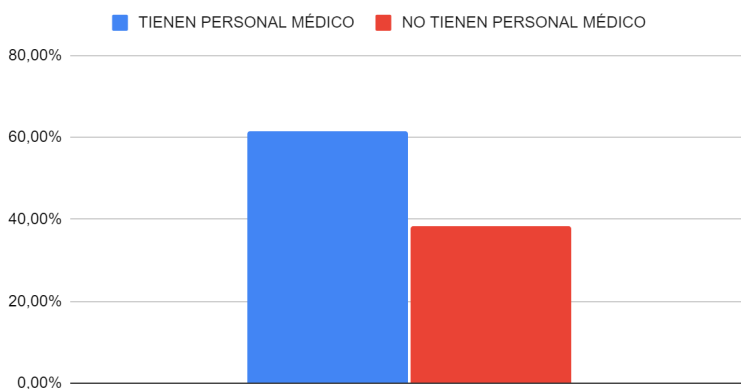


Teniendo lo anterior en cuenta cabe denunciar que **el 49,5% de las residencias de mayores no cuentan con personal médico en su plantilla.**

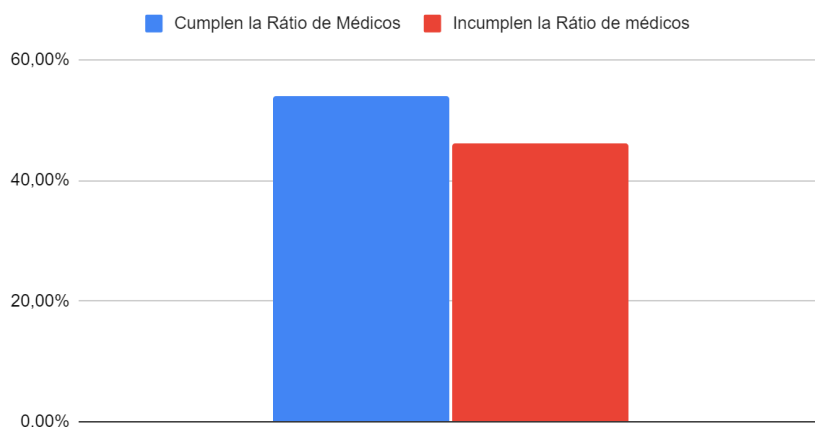


Además, **el 38.46% de las residencias con plazas de GTC, que sí tienen obligación de tener personal médico, no cuentan con el mismo**, por tanto, incumplen la normativa, y hasta un **46.15% incumplen la ratio mínima exigida** de 0.012 profesionales médicos por persona residente.

RESIDENCIAS CON PLAZAS DE GRAVE TRASTORNO DE CONDUCTA



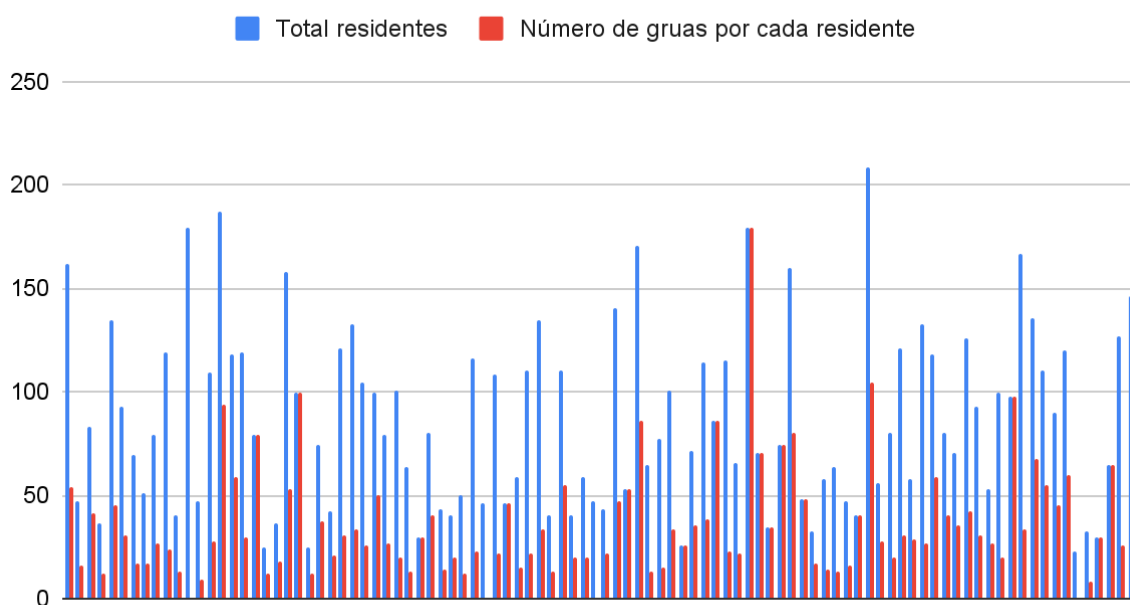
### RESIDENCIAS CON PLAZAS DE GRAVE TRASTORNO DE CONDUCTA



## AYUDAS TÉCNICAS

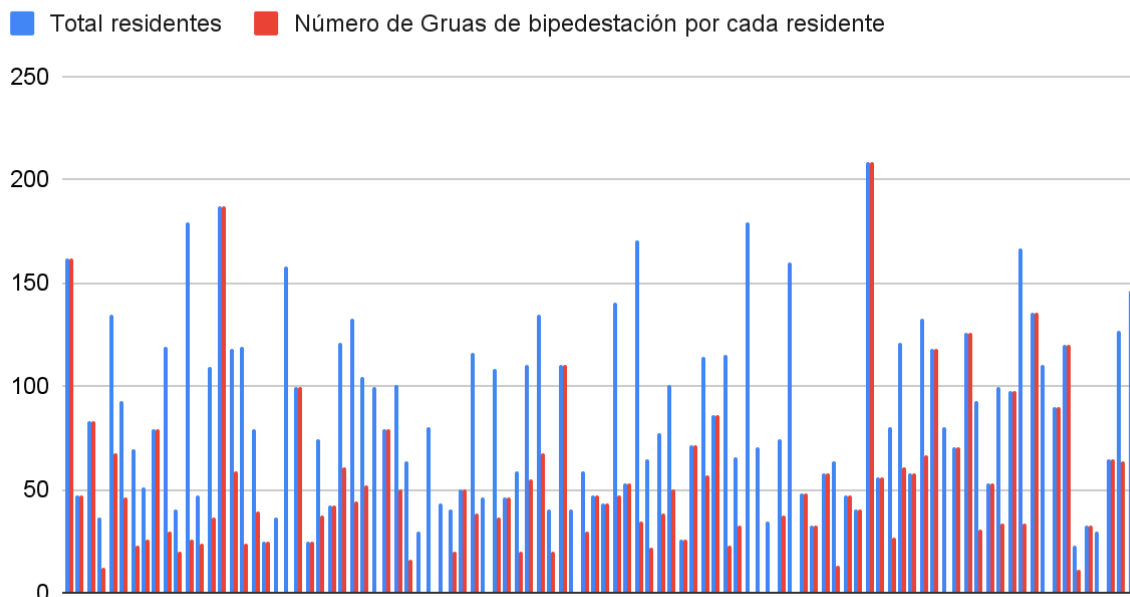
Desgraciadamente **la normativa vigente es poco precisa a la hora de establecer las medidas técnicas con las que han de contar los centros residenciales** para personas mayores en situación de dependencia. Nos referimos a grúas de movilización, necesarias para asegurar los cambios posturales y las maniobras de acostar y levantar a las personas residentes, las grúas de bipedestación, que se utilizan tanto para el aseo de las personas residentes como para distintas terapias posturales, y/o las sillas de baño, que facilitan el desplazamiento a éste de las personas con movilidad reducida. La única indicación en la orden de requisitos de 2007 es que los centros han de contar con tantas como sean necesarias, pero la realidad es que en cuanto a grúas de movilización los centros no cuentan con el número suficiente. **Hay, de media, una grúa de movilización por cada 36 residentes.**

### Grúas de Movilización



Lo mismo ocurre con las **grúas de bipedestación**. En este caso encontramos que la media es de una grúa por cada 48 residentes y que **el 15.3% de las residencias no cuenta con ninguna**.

## Grúas de bipedestación



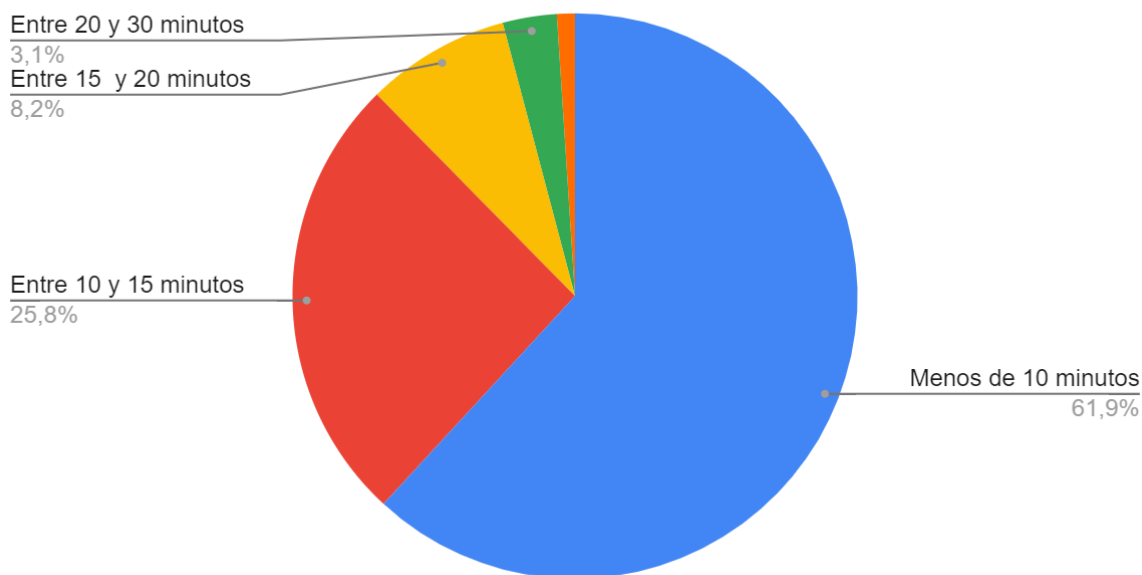
### AFECTACIÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS RATIOS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS RESIDENTES Y EN LOS PROFESIONALES

La situación aquí descrita, incumplimiento de la orden de requisitos en cuanto a ratios de personal y escasez de ayudas técnicas, tiene una clara afectación en la calidad de vida y prestación de cuidados a las personas mayores dependientes que residen en estos centros.

**La falta de cumplimiento de las ratios mínimas incide en la atención que se presta a las personas residentes.** Por ejemplo, para poder asegurar el baño y aseo de las personas residentes en el turno de mañana un 15% de las residencias estudiadas empiezan a levantar, bañar y/o asear a los residentes a las 5h de la madrugada, Un 61,9% de las residencias estudiadas dedica menos de 10 minutos para bañar y asear a cada usuario, ello incluye el tiempo de levantar de la cama, acompañar al wc, desvestir, asear, secar, hidratar, vestir, secar el pelo y peinar, afeitarse, recoger la habitación y hacer la cama a las personas

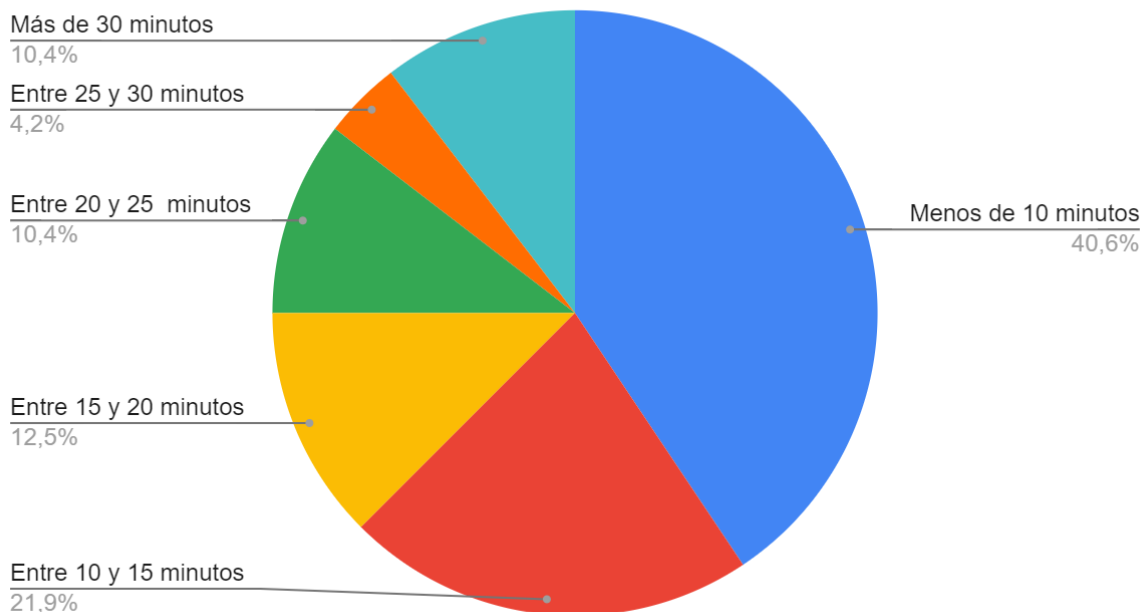
residentes que necesitan apoyo

### Porcentaje de residencias por tiempo de dedicado al baño de cada usuario



La necesidad de apoyo a la ingesta de alimentos es otro ejemplo de cómo la falta de personal incide en la calidad de atención, teniendo en cuenta que el 59,39 por ciento de las personas residentes necesita apoyo total o parcial en la ingesta de alimentos y el personal disponible para este apoyo, podemos destacar que el 40,6% de las residencias estudiadas dedican menos de 10 minutos para apoyar la ingesta de comida a cada residente ; esto incluye supervisar y/o administrar la ingesta de primer plato, segundo plato y postre y asegurar la hidratación.

## Tiempo dedicado a apoyar las comidas



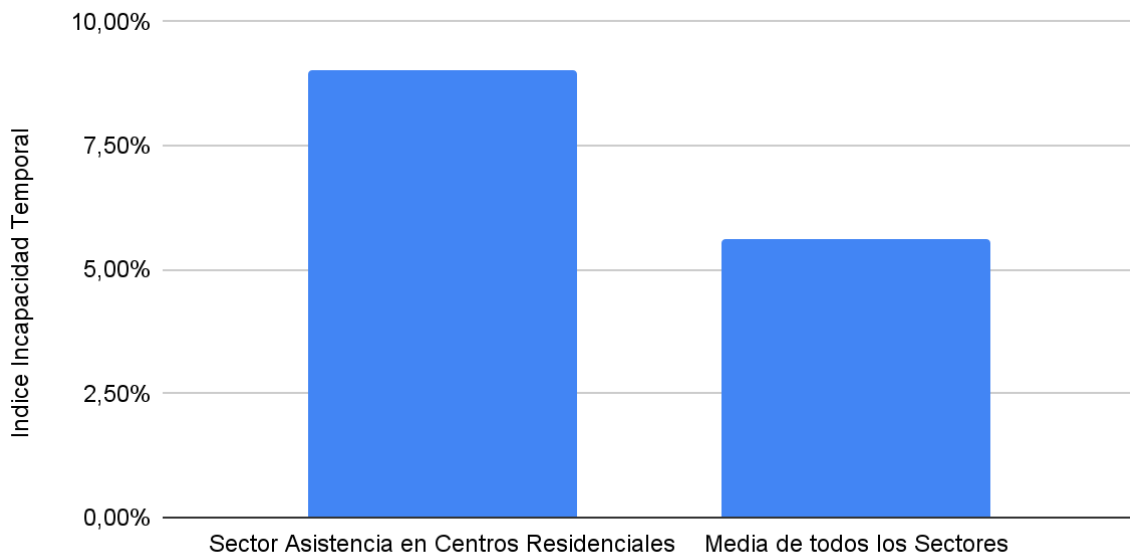
Otro ejemplo es la atención en horario de noche. Hemos visto que la media de personal disponible en la noche es de un gerocultor por cada 43,43 residentes. Entre las tareas que tienen que realizar este personal se incluyen la supervisión de la toma de medicación, el control de la glucemia, el cambio de pañales a personas incontinentes y/o cambios posturales. En este sentido hay que reseñar que, de media, el 74% de las personas residentes en las residencias del estudio son incontinentes por la noche y que el 30% de las personas residentes precisa de cambios posturales. A esto se ha de añadir que el 84% de los centros no cuentan con personas de enfermería en el turno de noche, por lo que cualquier incidencia que haya de ser resuelta en este turno ha de ser asumida igualmente por el personal gerocultor.

**La falta de personal, el incumplimiento de los ratios, la polivalencia de funciones y la propia naturaleza del trabajo implican que las trabajadoras de estos sectores realicen su trabajo, con una carga elevada de por sí, en muy poco tiempo y con una exigencia física y emocional muy altas.** Esta situación tiene un impacto considerable en la salud laboral de las trabajadoras tanto a nivel físico como psicosocial, lo que se traduce en que **el índice de incapacidad temporal** (número de bajas en relación al total de profesionales) **del sector fue del 9,02% en el año 2023<sup>6</sup>**, es decir a lo largo de 2023 una de cada 10 trabajadoras

<sup>6</sup> Fuente FREMAP [https://gestionit.fremap.es/Paginas/compara\\_indices.aspx](https://gestionit.fremap.es/Paginas/compara_indices.aspx)

del sector cursó baja, **uno de los índices más altos del conjunto de sectores**, por encima de la industria o la construcción; en ese mismo año el índice de incapacidad temporal medio en todos los sectores en Andalucía fue de 5,6%.

### Índice Incapacidad Temporal en Residencias y en el Resto de sectores



## **CONCLUSIONES**

Las principales conclusiones del informe son:

- En Andalucía conviven dos normas de requisitos para residencias, una de 1997 y otra de 2007, en vigor. Aunque la de 1997 no debe aplicarse desde 2013, hasta un 74.7% de las residencias se acogen a ella, por ser menos exigente en cuanto a personal, ratios y medios técnicos. A fecha de hoy la Junta de Andalucía permite el incumplimiento de su propia norma vigente.
- En cuanto al cumplimiento de la ratio, de manera preliminar, nuestro estudio (que toma como referencia la orden en vigor, esto es, la de 2007) constata que el 78.2% de las residencias analizadas incumplen las ratios mínimas para el personal de atención directa.
- Estudiando la categoría más numerosa y con más incidencia en la atención directa vemos que en el número de Gerocultoras/es la ratio se incumple 32,7%
- Otro aspecto a denunciar es que como las dos Órdenes hacen referencia a la ratio total, las residencias no tienen en cuenta las ratios por turno de trabajo sino en cómputo total de personas contratadas por plazas ocupadas, con lo que la realidad de personal disponible para la atención directa en el 100% de los casos estudiados con categoría de Gerocultor/a sería de 1 profesional por cada 13,5 residentes en turno de mañana, 1 por cada 18,8 en turno de tarde y 1 por cada 43,43 en turno de noche cuando la ratio nos indica que debería asegurarse 1 gerocultor/a por cada 3,3 residentes.
- En el 61,2% de las residencias de nuestro estudio el personal contratado como gerocultor/a ha de asumir tareas correspondientes a otras categorías, como son las de limpieza, lavandería, recepción o pinche de cocina, detrayendo personal y tiempo en atención directa a las personas residentes.
- En el 57,14% de las residencias analizadas se computa como gerocultor/a en atención directa a personas que están ejerciendo las funciones de otras categorías como gobernantas, supervisoras y jefas de turno.
- El 61.6% de las residencias estudiadas no cumple la ratio mínima para personal de Enfermería y un 84.7% no cuenta con este tipo de personal por las noches, debiendo asumir sus funciones las gerocultoras.



- El 49.5% de las residencias de nuestro estudio no cuentan con personal médico y, lo que es más grave, que el 38.46% de las que tienen plazas para personas con graves y continuados trastornos de conducta tampoco, cuando están obligadas a tenerlo, y de éstas, el 46.15% incumplen la ratio exigida.
- La falta de personal de atención directa se ve agravada por distintas cuestiones, por ejemplo, sólo en el 17,3% de las residencias estudiadas se cubre siempre o casi siempre las ausencias de personal derivadas de bajas médicas, vacaciones y/o permisos del personal.
- El 93% de las residencias tiene menos del 30% de personas usuarias autónomas.
- La falta de cumplimiento de estas ratios mínimas tiene incidencia en la atención que se presta a las personas residentes, por ejemplo, para poder asegurar el baño y aseo de las personas residentes en el turno de mañana, un 15% de las residencias estudiadas empiezan a levantar, bañar y/o asear a los residentes a las 5h de la madrugada
- Respecto al tiempo dedicado para bañar y asear, en el que se incluye el tiempo de levantar de la cama, acompañar al WC, desvestir, asear, secar, hidratar, vestir, secar el pelo y peinar, afeitarse, recoger la habitación y hacer la cama a las personas residentes que necesitan apoyo, vemos que el 61,9% de las residencias dedica menos de 10 minutos a cada residente.
- La necesidad de apoyo a la ingesta de alimentos es otro ejemplo de cómo la falta de personal incide en la calidad de atención, teniendo en cuenta que el 59,39 por ciento de las personas residentes necesita apoyo total o parcial en la ingesta de alimentos y el personal disponible para este apoyo, podemos destacar que el 40,6% de las residencias dedica menos de 10 minutos a cada residente, esto incluye supervisar y/o administrar la ingesta de primer plato, segundo plato y postre y asegurar la hidratación.
- Especialmente preocupante es la atención en horario de noche, hemos dicho que la media de personal disponible en la noche es de una persona gerocultora por cada 43,43 residentes. Entre las tareas que tiene que hacer ese personal se incluye la supervisión de la toma de medicación, control de glucemia cambio de pañales a personas incontinentes y cambios posturales (teniendo en cuenta que, de media, el

74% de las personas residentes en las residencias estudiadas son incontinentes por la noche y el 30% de las personas residentes precisa cambios posturales)

- La falta de personal, las ratios altas, la polivalencia de funciones, la propia naturaleza y carga del trabajo conlleva unas exigencias físicas y emocionales muy altas que impacta significativamente en la salud laboral de las trabajadoras tanto a nivel físico como psicosocial. Esto se traduce en que el índice de incapacidad temporal en este sector en 2023 fue del 9.02%, siendo uno con el índice más alto, y estando casi 4 puntos por encima del conjunto de sectores.

### **Propuestas**

- 1) Exigir a la Junta de Andalucía el efectivo cumplimiento de la orden de requisitos en vigor, es decir, la de 2007, por parte de los centros residenciales para personas mayores.
- 2) Actualizar la normativa para que las ratios mínimas tengan que cumplirse por turnos y se contabilice por jornada completa y no por jornada parcial.
- 3) La obligatoriedad de una ratio de ayudas técnicas, como grúas de movilización o de bipedestación, para el conjunto de las residencias.
- 4) Reclamar la actualización de los PIA para los residentes, para que estos realmente tengan utilidad y los centros residenciales hayan de adecuarse a lo recogido en el mismo.
- 5) Reforzar el control y prevención de riesgos laborales para el personal de las residencias, con especial énfasis, en el personal de atención directa y que tenga en cuenta, además de los factores físicos y los psicosociales, la perspectiva de género.
- 6) La jubilación anticipada a los 60 años, como solicitamos para el conjunto de los trabajadores de la sanidad y sectores sociosanitarios.



**CCOO**

**federación de sanidad y sectores  
sociosanitarios de Andalucía**