

Ernest Cañada y Nuria Alabao

Los cuerpos rotos de los empleos feminizados III: trabajadoras de residencias

“Cuando ahora miro a mi madre, con un cuerpo paralizado por el dolor de quince años de arduo trabajo, de pie, en una cadena de montaje, con derecho a solo dos pausas de diez minutos para ir al baño, me impresiona lo que significa físicamente la desigualdad social. Incluso la palabra *desigualdad* se me antoja un eufemismo que atenúa la realidad: la cruda violencia de la explotación. El cuerpo de una obrera, al envejecer, revela cuál es la verdad de la existencia de clases”. Este es un pasaje del documental [Retour à Reims](#) de Jean-Gabriel Périot que capta bien cómo la explotación, ya sea en cadenas de montaje, en el campo, en hoteles o en servicios de cuidado, está basada en el desgaste de los cuerpos, de la salud de los trabajadores y trabajadoras. En capítulos anteriores de esta serie hablamos de las vidas de las [camareras de piso](#) y de las [trabajadoras domésticas](#), trabajos feminizados y precarizados, con problemas que a veces tienen muchas cosas en común, como sucede con las trabajadoras de residencias.

El trabajo de las auxiliares de geriatría o gerocultoras consiste en levantar y acostar a los ancianos, lavarlos, alimentarlos y moverlos, si es que están postrados, para que no se formen llagas. Además tienen que administrarles medicación, realizar actividades con ellos y muchas veces también limpiar las habitaciones y hacer las camas. Esto depende de los turnos que hagan, que a veces se extienden toda la noche. Las trabajadoras se quejan de las jornadas laborales extensas, donde las tareas son muy duras, y los salarios muy bajos —recientemente unas trabajadoras de Leganés [tuvieron que organizar un banco de alimentos para hacer frente a la inflación](#)—. Además denuncian un nivel de exigencia muy alto, con un control de los tiempos estricto, ritmos frenéticos y escasa autonomía y apoyo para realizar su trabajo. La sobrecarga de trabajo se ha convertido en el problema central y en la causa de sus problemas de salud.

La gestión de las residencias [se basa cada vez más en la externalización y la privatización del servicio, en buena parte realizada por grandes empresas](#). A día de hoy, las multinacionales y los fondos buitres controlan el 75% de las plazas de un negocio que mueve al menos [4.500 millones de euros anuales](#) y que se sostiene en gran medida con fondos públicos. Hay muchos intereses económicos en juego, sobre todo por parte de las empresas que abren nichos de negocio sobre nuestras vidas. Tanto Madrid como Cataluña podrían ser comunidades paradigmáticas de estas privatizaciones. Las residencias de ancianos sufren falta crónica de personal —tanto las públicas como las privadas— y están infrafinanciadas. Una de las principales causas de la excesiva carga de trabajo en las residencias se encuentra precisamente en los ratios —el número de ancianos que tiene que atender cada trabajadora—. Este problema se agudiza en las privadas, con peores salarios e infraestructuras. Además, las cargas de trabajo han aumentado progresivamente, porque, como veremos más adelante, las personas que ingresan en las residencias llegan en peores condiciones, debido tanto al aumento de la esperanza de vida como al retraso en ser admitidas por las largas listas de espera.

“Si con diez te ves obligada a trabajar a un ritmo forzado, con quince es inhumano”, [asegura Clara](#), una auxiliar de geriatría de Barcelona. “A mí me gustaría saber qué criterios se utilizan para calificar que un usuario de grado III [un nivel de dependencia muy alto] pueda ser atendido en

quince minutos. ¿Bajo qué criterios se hace esa asignación? Que vengan esos señores que dan las órdenes y que me enseñen a mí, aquí, en la práctica, in situ, cómo puede ser”, se queja Libby, trabajadora de residencias de origen peruano. Con estas ratios no da tiempo a afrontar cualquier contratiempo. “Mientras estás con uno, tienes diez más que te están esperando en la cama todavía”, explica María, gerocultora de Barcelona. Cualquier incidente o situación que salga de la rutina preestablecida hace que todo el trabajo se atrase y no puedan cumplirse las exigencias requeridas. “Como se te complique algo estás perdida”, dice la trabajadora. Esto les genera mucho estrés.

Las empresas intentan ahorrar el máximo en costes laborales, para lo que explotan cada minuto del tiempo de las trabajadoras hasta que ya no pueden más. Por ejemplo, es habitual que no se cubran las bajas puntuales o por salud de la plantilla —muchas veces provocadas por el propio trabajo—, por lo que esas tareas las tiene que cubrir otra trabajadora que normalmente ya está sobrepasada. Otra queja reiterada es que no hay suficiente personal de noche y los fines de semana. “Tenemos un montón de centros donde por la noche puede haber 34 y 35 residentes que están atendidos por una sola trabajadora”, explica Lucía, también gerocultora en Barcelona. Durante la noche, en teoría, la principal actividad es la vigilancia, pero en realidad se realizan muchas más tareas, algunas de ellas de vida o muerte, como tomar constantes de saturación, de temperatura y de tensión; hacer cambios posturales; atender las personas que se encuentren mal; o derivarlas al hospital cuando sea necesario. Además de otras actividades como poner lavadoras, montar comedores o limpiar.

Esta conjunción crítica de malas condiciones de empleo y los problemas asociados al día a día del trabajo hace que la salud de las trabajadoras se vea claramente en riesgo, tanto en términos físicos como psicológicos. Las trabajadoras aseguran tener problemas músculo-esqueléticos como dolores de espalda, en especial en la zona lumbar y cervicales, hombros, manos, dedos y túnel carpiano. Como explica Libby, “nuestras herramientas de trabajo son los brazos, con movimientos repetitivos”. Una de las causas de estas dolencias son los sobreesfuerzos realizados y las malas posturas. A causa de las exigencias del ritmo de trabajo, les es más difícil prevenir riesgos cuidando las posturas para no hacerse daño. “No es cuestión de que no lo queramos hacer bien, es que a veces no tenemos el tiempo suficiente, ahí está la base del problema y eso hace que nos desgastemos más”, explica Marisol, otra trabajadora de residencias barcelonesa.

Aunque la mayoría de las residencias tiene equipamientos como grúas para hacer estas tareas más ligeras, el problema es que no siempre se tiene tiempo para usarlas. “Muchas veces te dan 15 minutos y tú, en 15 minutos, no alcanzas a montar al anciano en una grúa y bajarlo, porque para eso se precisa mucho más tiempo y se necesita de ayuda, porque no lo puede hacer una sola persona, tiene que ser entre dos, y todo el personal va justo”, según Jarabo, gerocultor de origen colombiano. Además, el estado de las personas atendidas también actúa en contra, como explica Lucía: “Tenemos medios mecánicos, pero, aunque los utilices, una persona con demencia, una persona con Alzheimer es difícil que escuche tus órdenes. Tienes que emplear el doble de fuerza para movilizarlos”.

Además de los problemas físicos, diversos aspectos contribuyen a incrementar los problemas de carácter psicológico. A muchas de estas trabajadoras les gusta lo que hacen y saben que es una labor fundamental, pero sienten que no pueden hacer el trabajo en condiciones ni pueden dar la

atención, el trato humano, que las personas mayores necesitan. “Son personas, no las puedes tratar como si fueran una caja de cartón”, afirma Clara. Se impone la lógica del mercado contra la vida, los recursos que se dedican no son suficientes. “Al ritmo que vamos, no tenemos tiempo para atender a los ancianos. Vamos tan al límite que una cosa que se salga de lo normal ya te supone un mundo, porque no puedes. Hemos tenido compañeras con crisis de ansiedad porque llega un momento que no pueden más”, denuncia Lucía.

Pero es difícil atender con suficiente dedicación a cada una de las personas ingresadas. Muchas veces, aunque se llegue a cumplir las tareas asignadas —levantarse, asearse y desayunar—, luego no pueden prestarles atención. “No te voy a engañar, hay ancianos que se levantan por la mañana y hasta el mediodía no se tocan, así de claro”, cuenta Lucía. Esto les provoca una gran frustración. Según María, ya no tiene tiempo de hablar con las residentes a causa del ritmo con el que tiene que trabajar: “Yo antes podía hablar con ellas, nos sabíamos su vida, porque, por ejemplo, la estabas peinando o estabas haciendo la cama mientras ellas te contaban”. “Ahora no tenemos tiempo para escuchar”, dice Lucía. Las residencias acaban, así, convertidas en almacenes de ancianos.

Este tipo de trabajo además es muy demandante emocionalmente porque a veces los ancianos sufren Alzheimer u otros tipos de demencia, afecciones que les generan grave desorientación y angustia, provocan agresividad contra sus cuidadores, o incluso intentos de fuga de la residencia. “Eso al cabo de las horas te acaba afectando mucho”, explica Gema, otra de las trabajadoras consultadas. De forma permanente tienen que lidiar también con el proceso de deterioro físico y mental de las personas con las que trabajan hasta el momento de su fallecimiento. Las trabajadoras saben que las personas que ingresan difícilmente saldrán mejor, por mucho esfuerzo que ellas hagan. “Cuando ves a aquella persona que caminaba sola, que luchaba, y luego ves que ya no puede ni peinarse, piensas: tanto luchar en la vida, ¿para qué? ¿Para llegar a esto? Lo sufres, pero te acostumbras, es que te acostumbras, es una pena, pero es así”, dice María. A la presión descrita se suma la de tener lidiar con las familias de algunos usuarios, que ante esta situación a veces no entienden que las causas son estructurales y pueden llegar a culpar individualmente a las trabajadoras, aumentando el malestar de estas y desgastándolas en enfrentamientos muy duros. “Las familias vienen muy agobiadas, muy quemadas, esa es la palabra”, señala María. La realidad es que los ancianos ahora llegan con niveles de dependencia y deterioro más severos debido al aumento de la esperanza de vida, entre otros factores, por lo que requieren más cuidados y más especializados, pero muchas de las ratios existentes no se han actualizado desde hace décadas.

Las empresas ahorran en materiales básicos

Estamos hablando de personas que muchas veces son extremadamente vulnerables. Si hay desatenciones, si no reciben los cuidados que necesitan con unos mínimos, se pueden producir verdaderos actos de violencia. Las trabajadoras organizadas lo expresan así y tienen muy claro que quieren hacer bien su trabajo, pero no siempre pueden. Por ejemplo, una queja reiterada es la escasez de material, como la disponibilidad de pañales por residente, que no siempre son suficientes. En el caso de la empresa de María, cuenta que solo les dan cuatro pañales al día, y los ancianos que los usan tienen que aguantar así, aunque necesiten más. Estos años han estallado escándalos como el de una residencia gestionada por Clece, donde la empresa despidió a las trabajadoras [por denunciar falta de material y de medios](#) ya que, al no haber

pañales, en ocasiones los ancianos pasaban días sobre su propio orín. Estamos hablando de una empresa que puede llegar a pagar [600 euros al mes por jornadas completas](#) mientras obtiene miles de millones en beneficios.

Toda esta situación provoca que muchas de las trabajadoras tengan que medicarse para poder aguantar el trabajo, para tratar el dolor físico, por ejemplo con antiinflamatorios, pero también del alma —tranquilizantes o incluso antidepresivos—. “Vamos metiéndonos de todo”, dice María. “Para el dolor todo el mundo toma algo, si no te tomas un Gelocatil, te tomas un Nolotil, si no te tomas un Nolotil te tomas un naproxeno, esto es así, es el pan nuestro de cada día”. Para Clara la cuestión es evidente: “Si quieres seguir el ritmo tienes que medicarte para los dolores, porque son dolores crónicos, no hay más”.

Al mismo tiempo que tienen que medicarse para el dolor, las trabajadoras se sienten despreciadas por las mutuas, donde tienden a desconfiar de ellas y atribuir sus dolencias a problemas de la edad y no de la organización del trabajo —una constante que se produce en todos los trabajos feminizados—. Esta es la experiencia de María: “Cuando vamos a la mutua por accidente de trabajo, lo que hacen siempre es que te atiborran de medicación y te mandan directamente a trabajar. Esto quiere decir que tienes que trabajar medicada, con el mal encima, y buscarte la vida, o pedir la baja y que te descuenten casi la mitad del sueldo”.

En todas estas profesiones feminizadas y desvalorizadas comprobamos cómo el capital acumulado por unos se cuenta en cuerpos descompuestos o rotos, en dolores físicos, en historias difíciles de migraciones, en abusos laborales y sexuales que dejan secuelas que tornan en sufrimiento psicológico, y a veces, soledad. Como dicen las voces de las trabajadoras: organizarse es una herramienta, no solo para mejorar las condiciones de trabajo, sino para tejer solidaridades que conjuren esos dolores del cuerpo y del alma que deja tras de sí la explotación.

[Fuente: [Ctxf](#)]