

# CUADERNOS DE INFORMACION SINDICAL

El empleo en la atención  
a la dependencia.  
Hacia un sector productivo  
de calidad

El Acuerdo de Acreditación de centros  
y servicios del SADD y su impacto sobre  
la mejora de la calidad del empleo.  
Un análisis del sector y sus características  
actuales desde la negociación colectiva

Diciembre 2008

**CCOO**  
TÚ GANAS



*confederación sindical de comisiones obreras*

# El empleo en la atención a la dependencia. Hacia un sector productivo de calidad

El Acuerdo de Acreditación de centros y servicios del SADD y su impacto sobre la mejora de la calidad del empleo.  
Un análisis del sector y sus características actuales desde la negociación colectiva

**Autores:**

Pura García-De la Rosa Expósito (C.S. de Comisiones Obreras)  
Enrique Martín-Serrano Jiménez (C.S. de Comisiones Obreras)  
Ricardo Escudero Rodríguez (Universidad de Alcalá)  
Joaquín Pitarch Higuera (Universidad de Alcalá)  
Sonia Fernández Sánchez (Universidad de Cagliari)  
Rosa Pérez Yáñez (Universidad de Málaga)  
Amaia Otaegui Jáuregui (C.S. de Comisiones Obreras)

**Coordinan este Cuaderno Sindical:**

Pura García-De la Rosa Expósito y Enrique Martín-Serrano Jiménez.

Diciembre 2008

## ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	7
<b>PARTE I. EL ACUERDO DE ACREDITACIÓN DE CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y SU IMPACTO SOBRE LA MEJORA DE LA CALIDAD DEL EMPLEO. ESTUDIO POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS.</b> .....	9
<b>1. Introducción</b> .....	11
<b>2. Propuesta de Acuerdo de Acreditación-Calidad del empleo del Consejo Territorial del SAAD. Ratios y requisitos exigibles en 2011</b> .....	12
2.1. Nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día .....	13
2.2. Ratios de plantilla .....	13
2.3. Ratios de atención directa .....	14
2.4. Titulación/Certificado de Profesionalidad .....	14
2.5. Porcentajes de plantilla debidamente cualificados .....	16
2.6. Cuota de reserva del 2% para trabajadores con discapacidad .....	16
2.7. Criterios de Calidad del empleo.....	17
<b>3. Estudio del impacto del Acuerdo de Acreditación sobre las normas autonómicas actuales</b> .....	18
3.1. Situación Actual. De dónde partimos .....	18
3.2. Impacto del Acuerdo de Acreditación. Consideraciones Generales .....	19
3.3. Consideraciones particulares.....	21
3.3.1 Nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día .....	21
3.3.2 Ratios de plantilla .....	22
3.3.3 Ratios de atención directa.....	24
3.3.4 Criterios de cualificación profesional .....	25
3.3.5 Cumplimiento de la Cuota de reserva del 2% .....	26
<b>4. Estimación de potencial de creación de empleo del Acuerdo de Acreditación</b> .....	27
<b>5. Conclusiones</b> .....	29

Edita: Confederación Sindical de Comisiones Obreras

© Madrid, noviembre de 2008

Realiza: Paralelo Edición, SA

Depósito legal: M-00000-2008

Impreso en papel reciclado 

## **PARTE II. NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN EL SECTOR DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA: HACIA UN SECTOR PRODUCTIVO DE CALIDAD** ..... 33

<b>1. Perfil laboral y estructura salarial</b> .....	35
1.1. Introducción.....	35
1.2. El perfil laboral de los trabajadores del sector de los Servicios Sociales .....	35
1.2.1. Evolución del empleo en el sector de servicios sociales.....	35
1.2.2. Participación de la población femenina en el sector de servicios sociales.....	38
1.2.3. Tasa de temporalidad en el sector de servicios sociales .....	39
1.2.4. Duración de la jornada en el sector de servicios sociales .....	41
1.2.5. Participación de la población extranjera en el sector de servicios sociales.....	42
1.2.6. Estructura ocupacional y nivel de estudios de la población asalariada en el sector de servicios sociales .....	43
1.3. El Salario mínimo pactado en el sector de los Servicios Sociales .....	45
1.3.1. El salario por hora efectivamente trabajada en el sector de servicios sociales.....	46
1.3.2. Las tarifas salariales negociadas en los convenios colectivos de la actividad de servicios sociales.....	51
1.3.2.1. El salario base pactado por las categorías profesionales de menor cualificación .....	51
1.3.2.2. La estructura del salario pactado en el sector de servicios sociales.....	55
1.4. Conclusiones .....	58
<b>2. Peculiaridades de empresas y trabajadores y del empleo y estructura de la negociación colectiva</b> .....	60
2.1. Introducción.....	60
2.2. Algunos rasgos básicos del sector: peculiaridades de la representación empresarial, de la sindical y del empleo .....	61
2.2.1. La complejidad empresarial del sector .....	61
2.2.2. Las peculiaridades de la representación de los trabajadores .....	62
2.2.3. Rasgos básicos del empleo existente en el sector.....	63
2.3. Estructura y articulación de los convenios del sector.....	66
2.3.1. Estructura de la negociación colectiva del sector .....	66
2.3.2. Normas de articulación entre convenios colectivos: el limitado intento de racionalizar la regulación convencional .....	68

<b>3. Empleo y contratación</b> .....	72
3.1. Introducción.....	72
3.2. La estabilidad en el empleo: objetivo prioritario .....	73
3.2.1. Fomento de la contratación indefinida.....	73
3.2.2. Identificación causal de la contratación temporal.....	74
3.2.3. Provisión de vacantes .....	77
3.2.4. Subrogación de personal.....	79
3.3. Contrato a tiempo parcial .....	80
3.4. La formación en el sector de la dependencia.....	81
3.5. Conclusiones .....	84
<b>4. El tratamiento de la igualdad. Valoración general</b> .....	86
4.1. Declaraciones generales sobre igualdad y no discriminación .....	88
4.2. Acceso al empleo .....	89
4.3. Precisiones sobre el uso del lenguaje.....	90
4.4. Comisiones de igualdad .....	91
4.5. Violencia de género .....	93
4.6. Acoso sexual, por razón de sexo y moral .....	96
<b>5. Clasificación profesional y formación</b> .....	98
5.1. La clasificación profesional .....	98
5.2. La formación como vía de profesionalización del cuidado .....	107

**ANEXO.** Acuerdo sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomías y Atención a la Dependencia aprobado por el Consejo Territorial del SAAD el 27 de noviembre de 2008 ..... 113

## PRESENTACIÓN

La Ley para la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia cumple ahora dos años, y coincidiendo con este aniversario culmina el núcleo central de su desarrollo normativo.

Esta norma tiene por objetivo construir un nuevo ámbito en la protección social basado en la prestación preferente de servicios para las personas, 1,5 millones en España, que precisan la ayuda de un tercero para realizar las actividades básicas de la vida diaria (levantarse de la cama, vestirse, asearse, comer, etc.) y que hasta ahora carecían de apoyos públicos.

Una de las principales aportaciones de esta Ley al mundo del trabajo consiste en ser la primera norma que de una forma explícita, en su artículo 35, pone en relación directa la calidad de los servicios con la calidad del empleo de los profesionales que los prestan. Y confiere a los poderes públicos la obligación de velar por la calidad de este empleo.

Esta referencia sería simplemente retórica si no estuviese acompañada de otros mandatos legales que tienen por objeto «traducir» a hechos prácticos la referencia genérica de lo que debe ser entendido por «empleo de calidad». En este sentido, la propia norma enumera qué aspectos prácticos han de tenerse en cuenta en este proceso, y a modo de escalera va estableciendo peldaño a peldaño qué elementos han de irse integrando progresivamente en los desarrollos normativos y reglamentarios de la Ley.

El primero de estos peldaños está recogido en el artículo 34.2, cuando mandata a Gobierno y CCAA a acordar los criterios comunes que han de regir en todo el Estado a la hora de acreditar las empresas y entidades públicas y privadas que quieran prestar servicios de atención a la dependencia. Es decir, qué requisitos (entre ellos, en materia de empleo) se exigirán a todas las empresas que quieran tener actividad en este sector económico. Este gran acuerdo es el primero que debe servir a modo de percha en el que ir incluyendo el resto de materias.

No ha sido fácil adoptar un acuerdo de estas características, y por dos veces se han rechazado sendas propuestas en el Consejo Territorial del SAAD (5 de mayo de 2007 y 23 de julio de 2008). En algunos casos por ser las CCAA reticentes a ceder parcelas de su marco competencial; en otros por utilizarse electoralmente esta materia; las más de las veces porque asumir un acuerdo de estas características supone en la práctica incrementar notablemente los recursos financieros que requiere.

Sin embargo, desde CCOO hemos mantenido un alto nivel de presión sobre las administraciones central y autonómica consiguiendo mantener este tema en la agenda de

trabajo. Gracias a ello el pasado 27 de noviembre de 2008 las CCAA y el Gobierno central llegaron a un acuerdo que contiene nuestras principales reivindicaciones. Aquí se presentan las principales conclusiones del análisis de lo que puede significar este acuerdo en creación de empleo y mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales del sector.

Igualmente, en la segunda parte de la obra el Observatorio de la Negociación Colectiva nos presenta las condiciones de trabajo que actualmente operan en este sector de actividad. Desde una perspectiva analítica, se estudian las condiciones de trabajo reguladas en los convenios colectivos del sector sobre aspectos tan determinantes como la estructura de la negociación colectiva, el empleo, la regulación de la igualdad, la clasificación profesional y la formación. El informe trata con especial énfasis la materia salarial mediante la comparación de los distintos niveles pactados en los convenios. Y, por primera vez, se comienza a apuntar la línea de trabajo comparativa entre las condiciones laborales del sector público y privado con el ánimo de identificar líneas de trabajo y objetivos de mejora comunes.

El conjunto de la obra pretende señalar a los trabajadores, responsables de la acción sindical y estudiosos líneas estratégicas de trabajo que tiendan a aunar esfuerzos de cara a hacer de la atención a la dependencia un sector productivo, dinamizador económico y creador de empleo de calidad.

**Pura García-De la Rosa**  
*Secretaria Confederal de Política Social.*

**PARTE I.**  
**EL ACUERDO DE ACREDITACIÓN DE CENTROS Y  
SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y SU IMPACTO  
SOBRE LA MEJORA DE LA CALIDAD DEL EMPLEO. ESTUDIO  
POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS**

**Pura García-De la Rosa Expósito,**  
*Secretaria Confederal de Política Social de CCOO.*

**Enrique Martín-Serrano Jiménez,**  
*Sociólogo, Adjunto a la Secretaría Confederal de Política Social de CCOO.*

## 1. INTRODUCCIÓN

Fruto del Acuerdo de Diálogo Social de diciembre de 2005 sobre protección social de la dependencia que firmaron Sindicatos, Gobierno y Patronal, La Ley 39/2006 de Dependencia es la primera norma estatal que hace una referencia explícita (artículo 35) al hecho de que la calidad de los servicios está directamente relacionada con la calidad del empleo de los profesionales que los prestan. En este sentido, la Ley mandata (art. 34.2) al Consejo Territorial del SAAD, compuesto por el Gobierno de la nación y las CCAA, a que acuerden los criterios comunes de acreditación de centros y servicios y los estándares de calidad en el empleo que se exigirán en todo el Estado.

El presente estudio tiene dos objetivos fundamentales. De un lado, presentar de forma esquemática los principales criterios de empleo que introduce el Acuerdo de Acreditación del Consejo Territorial y que a partir de ahora, y de forma común en todo el Estado, se tendrán en cuenta a la hora de que las Administraciones competentes (CCAA) acrediten a los centros y servicios de atención a la dependencia.

El segundo objetivo consiste en analizar de manera pormenorizada por CCAA cómo influirán los contenidos del Acuerdo en la mejora de las condiciones de empleo de los Servicios de Dependencia.

## 2. PROPUESTA DE ACUERDO SOBRE ACREDITACIÓN CONSEJO TERRITORIAL (NOVIEMBRE 2008). RATIOS Y REQUISITOS Y EXIGIBLES EN 2011

La Ley 39/2006 de Dependencia, en sus artículos 34.2 y 35, encomienda al Consejo Territorial del SAAD (Gobierno + CCAA) la fijación de criterios comunes de acreditación y estándares de calidad en el empleo de los centros, servicios y entidades de atención a la dependencia.

La acreditación de centros, servicios y entidades que actúan en el ámbito de los servicios atención a la dependencia, tiene por finalidad garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir unos servicios de calidad. Y, además, son estos criterios de acreditación los que permitirán la creación de empleo de calidad.

La propuesta de Acuerdo sobre Acreditación contiene propuestas de criterios a exigir en tres materias fundamentales para la creación de empleo y asegurar su calidad:

1. Nueva tipología de centros residenciales y Centros de día, atendiendo al perfil del usuario (mayores dependientes, discapacidad física y discapacidad intelectual).
2. Definición de Ratios de plantilla mínimas exigibles atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios.
3. Definición de Ratios de atención directa mínimas exigibles para la categoría profesional de Cuidador, Gerocultor o similar, atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios.
4. Definición de la Titulación / Certificado de Profesionalidad para los trabajadores que prestan los servicios de atención a la dependencia.
5. Definición de porcentajes de plantilla debidamente cualificados para cada uno de los tipos de centro residencial.
6. Cumplimiento de la cuota de reserva del 2% para trabajadores con discapacidad.
7. Compromiso de acordar antes de julio de 2009 Criterios específicos de Calidad del empleo (estabilidad de plantillas, formación, prevención de riesgos laborales, adaptación de puestos de trabajo para discapacidad, etc.)

A continuación se presentan todos ellos de forma esquemática:

### 2.1. Nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día

Se ha establecido una nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día y noche, atendiendo al perfil de los usuarios tipo que deberán atender, de modo que a partir de ahora se considerarán los siguientes:

- Residencia de mayores dependientes
- Residencia de personas con discapacidad física
- Residencia de personas con discapacidad intelectual
- Centro de día de mayores dependientes
- Centro de día de personas con discapacidad física
- Centro de día de personas con discapacidad intelectual

Además, y como veremos más adelante, se han determinado también niveles de atención en función del grado de dependencia reconocido a los usuarios de los servicios. Lo que redundará también en una atención más ajustada a las necesidades específicas de cada beneficiario.

Hasta ahora, las CCAA únicamente establecían distinción entre «Válidos» y «Asistidos».

### 2.2. Ratios de plantilla

Las Ratios generales de plantilla exigible en 2011 para cada uno de los tipos de Centro Residencial serán las siguientes:

	Media	Ratio global exigible en 2011	Ratio global exigible en 2011 (media entre la ratio media y máxima)
		<b>GRADO II</b>	<b>GRADO III</b>
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,45	0,47
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,23	0,23	0,24
Residencia P. discapacidad física	0,57	0,61	0,64
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,60	0,63
Centro Día y Noche p. d. física	0,28	0,29	0,30
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,29	0,30	0,32

La exigencia de las ratios reseñadas se efectuará de forma progresiva de forma que en 2011 se alcance la media entre las ratios medias y máximas y en diciembre de 2015 la ratio que se acuerde por el Consejo Territorial en 2012.

Las Ratios anteriores se han calculado a partir de las Ratios media y máxima actualmente exigidas por las CCAA, excluidos los valores extremos de aquéllas:

	Media	Máxima
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,54
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,23	0,25
Residencia P. discapacidad física	0,56	0,72
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,75
Centro Día y Noche p. d. física	0,28	0,33
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,29	0,35

### 2.3. Ratios de atención directa

Dentro de las ratios globales, se acuerda concretar, para la categoría profesional de Cuidador, Gerocultor o similar, la exigencia de las siguientes ratios específicas:

	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar GRADO II	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,27	0,28
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,14	0,15
Residencia P. discapacidad física	0,42	0,44
Residencia P. discapacidad intelectual	0,42	0,44
Centro Día y Noche p. d. física	0,12	0,13
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,18	0,19

Para el resto de categorías profesionales las ratios específicas se concentrarán en 2012, en el acuerdo del Consejo Territorial relativo a las ratios exigibles en diciembre de 2015.

### 2.4. Definición de la Titulación/Certificado de Profesionalidad para los trabajadores

Para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias, se fijarán los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación, acreditada a través de los correspondientes Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio (BOE de 20 de junio), de las Cualificaciones y de la Formación Profesional y lo regulado por el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales.

En cualquier caso se requerirá, al menos, que el personal que se relaciona a continuación cuente con la titulación que se especifica:

#### Director de Centro

- Titulación universitaria de grado medio
- y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia,
- salvo en los puestos ya ocupados, en los que el Director tendrá como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará con la formación complementaria anteriormente reseñada.

#### Cuidadores, Gerocultores y similares

- Deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, creada por el Real Decreto 1368/2007, de 19 de octubre (BOE de 25 de octubre), según se establezca en la normativa que la desarrolle,

A tal efecto se considerarán:

- Título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril (BOE de 5 de junio)
- o Técnico de Atención Sociosanitaria, establecido por el Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo (BOE de 24 de mayo),
- o el Certificado de Profesionalidad, de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre) o por las vías equivalentes que se determinen.

#### Auxiliar de Ayuda a domicilio, Asistente personal y similares

- Deberán acreditar cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, establecido por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero (BOE de 9 de marzo)

A tal efecto se considerarán las titulaciones del cuidador y gerocultor y

- el certificado de profesionalidad de Auxiliar de Ayuda a Domicilio, regulado por el Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre)

También se podrán admitir, con la transitoriedad que las administraciones competentes establezcan en sus normativas de acreditación, los certificados de acciones de formación profesional para el empleo impartidas en cada Comunidad Autónoma.

## 2.5. Requisitos de cualificación profesional de plantillas

Los requisitos relativos a las cualificaciones profesionales anteriormente reseñados serán exigibles progresivamente, en los porcentajes sobre los totales de las respectivas categorías profesionales de las correspondientes plantillas que se detallan en el cuadro siguiente:

Categoría profesional	Año 2011	Año 2015
Cuidador, Gerocultor o similar	35%	100%
Asistente Personal	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a Domicilio	35%	100%

Estos porcentajes podrán reducirse en un 50% cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo de las citadas titulaciones en la zona. Esta posibilidad de reducción no será aplicable a partir de 2015, siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional.

- *Especial importancia al acceso a la formación de los trabajadores que ya prestan servicios*

La Entidad prestadora de los servicios, con la participación de la Representación Legal de los Trabajadores, deberá elaborar y desarrollar planes de formación para el conjunto de sus trabajadores.

La formación impartida deberá ser adecuada a los puestos de trabajo desempeñados para facilitar la homologación o el acceso a las cualificaciones estipuladas en este acuerdo.

## 2.6. Cumplimiento de la Cuota de Reserva del 2% para trabajadores con discapacidad

A partir del Acuerdo de Acreditación, para que puedan resultar acreditados centros o servicios de entidades privadas que actúen en el ámbito de la dependencia, dichas entidades deberán **justificar documentalmente, con carácter previo**, el cumplimiento de la obligación prevista por el art. 38 de la LISMI para la cuota de reserva del 2% a trabajadores con discapacidad.

De modo que todas las empresas y entidades que empleen un número de trabajadores fijos que exceda de 50, tendrán que emplear un mínimo del 2% de sus plantillas a trabajadores con discapacidad, o en su caso, cumplir con las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril y demás normativa de aplicación.

## 2.7. Criterios Calidad del Empleo

Dado que la calidad en la prestación de los servicios está ligada a la calidad en el empleo de los profesionales que la llevan a cabo, se introducirá la exigencia de determinados requisitos y estándares de calidad en el empleo para la acreditación de centros, servicios y entidades.

En todo caso el Consejo Territorial, en el plazo de doce meses desde la firma del presente documento, acordará aquellos indicadores de calidad en el empleo que serán tenidos en cuenta para la acreditación de centros, servicios y entidades (y entre los que figurarán, entre otros, los de estabilidad de plantillas, formación, prevención de riesgos laborales, adaptación de puestos de trabajo para discapacidad, etc.).

### 3. ESTUDIO DEL IMPACTO DEL ACUERDO DE ACREDITACIÓN SOBRE LAS NORMAS AUTONÓMICAS ACTUALES

#### 3.1. Situación Actual. De dónde partimos

Históricamente, los servicios de atención a la dependencia han nacido parejos a los Servicios Sociales que cada CCAA ha desarrollado. Por ello, cada CCAA ha venido regulando unilateralmente y sin criterios comunes todos los aspectos relacionados con el empleo en la acreditación de centros y servicios.

De hecho, los requisitos de empleo son los menos exigentes en la acreditación de este tipo de servicios.

Con carácter general, hasta ahora se han regulado ratios de plantilla sin un criterio único ni una cuantía mínima para el conjunto de territorios. De modo que, por ejemplo, para el mismo tipo de servicio las ratios oscilan entre 1 y 5 trabajadores por cada 10 usuarios, según la CCAA que se tome como referencia.

Igualmente, casi la mitad de las CCAA no han regulado una ratio de atención directa mínima en sus servicios de dependencia. Y las que lo han hecho, también carecen de un criterio común en todos los territorios.

En materia de cualificación, los requisitos exigidos son aún más bajos. No existe en ninguna CCAA requisito alguno referido al porcentaje mínimo de plantilla que ha de estar debidamente cualificado para la prestación de los servicios. Como máximo, algunas CCAA regulan tan sólo el perfil formativo de los directores de los centros.

#### RATIOS MÍNIMAS DE PERSONAL QUE DEBEN CUMPLIR EN LA ACTUALIDAD LOS CENTROS RESIDENCIALES SEGÚN CCAA.

Comunidad Autónoma	Ratio de plantilla		Ratio de atención directa	
	Plazas de válidos	Plazas de asistidos	Plazas de válidos	Plazas de asistidos
Andalucía	1.01/0.50	1.35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Aragón	0.25	0.35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Asturias				0.30
Baleares			0.10	0.23
Canarias	0.25	0.35		
Cantabria			0.15	0.35
Castilla-La Mancha			0.07	0.17
Castilla y León			0.06	0.10/0.20
Cataluña		0.28/0.34/0.42	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
C. Valenciana	0.25	0.35	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Extremadura			0.05	0.14
Galicia			0.20	0.35
Madrid	0.25	0.35		
Murcia		0.35		
Navarra			0.10	0.35/0.40
País Vasco	0.25	0.45		0.29
La Rioja			0.10	

#### 3.2. Impacto del Acuerdo de Acreditación. Consideraciones Generales

Con carácter general, hemos de valorar como muy positivo el hecho de que, **por primera vez, se cuente con un criterio básico y común para todo el Estado** en esta materia. De modo que con ello se garantiza el hecho de que todos los servicios tendrán unas condiciones de calidad en el empleo básicas y comunes en todas las CCAA.

En esta línea, hemos de destacar que en virtud de este Acuerdo en todas las CCAA se mejorará la calidad del empleo, ya que en todas ellas se verán mejorados varios de los criterios que actualmente venían regulando unilateralmente. Lógicamente, y como ya hemos visto, las CCAA que mayor grado de exigencia tienen actualmente en esta materia verán mitigado el impacto del Acuerdo.

**La mayoría de las CCAA verán mejorados todos o casi todos los criterios de empleo y, como mínimo, cualquier CCAA verá mejorada, al menos, la mitad de los criterios regulados en el Acuerdo.**

Podemos ordenar las CCAA en tres grandes grupos en función del impacto que tendrá el Acuerdo de Acreditación. En un primer grupo, **la mayoría de las CCAA (8) se verán muy favorecidas** ya que verán mejorados todos los criterios de empleo exigidos (**Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Murcia y La Rioja**).

En un segundo grupo, las CCAA (5) que verán mejorados casi todos los criterios de empleo (**Canarias, Galicia, Madrid, Navarra y País Vasco**).

Y un tercer grupo de CCAA (4) que verán mejorados la mitad de sus criterios de empleo (**Andalucía, Aragón, Cataluña y C. Valenciana**).

A continuación, puede verse de forma esquemática el impacto sobre la calidad del empleo de los criterios establecidos en el Acuerdo de Acreditación de julio de 2008, analizado por CCAA:

### CÓMO MEJORA EL ACUERDO DE ACREDITACIÓN-CALIDAD DEL EMPLEO, POR CCAA

Comunidad Autónoma	Nueva tipología de Centros	Ratios mínimas de plantilla	Ratios mínimas de atención directa	Criterios de cualificación de plantillas	Cuota Reserva 2% trabajadores con discapacidad
Andalucía	X			XX	X
Aragón	X	X		XX	X
Asturias	X	XX	XX	XX	X
Baleares	X	XX	XX	XX	X
Canarias	X	X	XX	XX	X
Cantabria	X	XX	XX	XX	X
Castilla-La Mancha	X	XX	XX	XX	X
Castilla y León	X	XX	XX	XX	X
Cataluña	X	X		XX	X
C. Valenciana	X	X		XX	X
Extremadura	X	XX	XX	XX	X
Galicia	X	XX	X	XX	X
Madrid	X	X	XX	XX	X
Murcia	X	XX	XX	XX	X
Navarra	X	XX	X	XX	X
País Vasco	X	X	XX	XX	X
La Rioja	X	XX	XX	XX	X

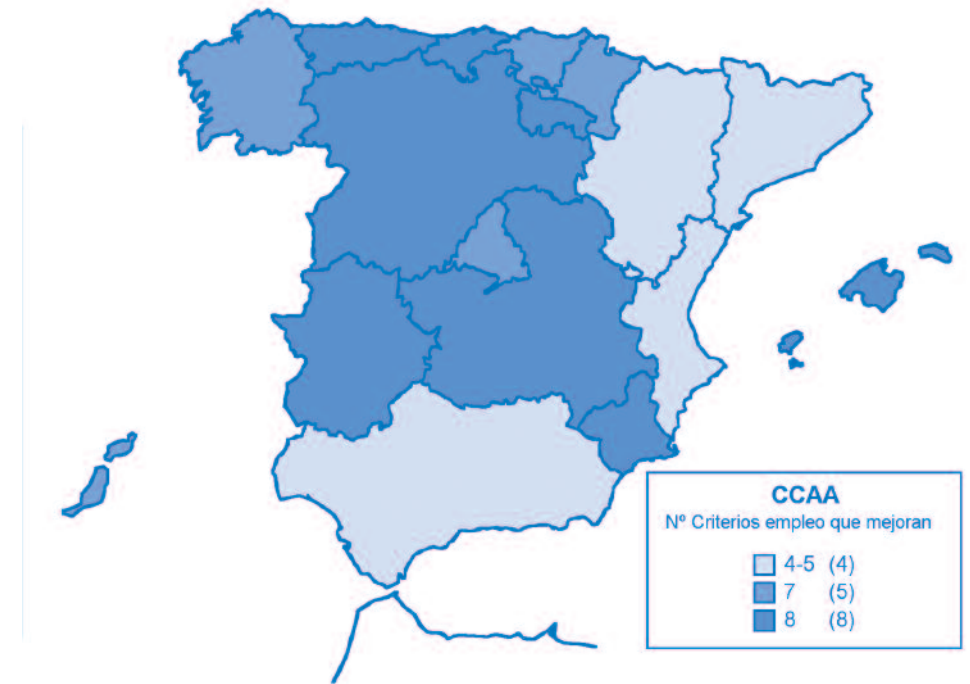
NOTAS: Se considera que una CCAA mejora en los requisitos cuando lo hace en alguno de sus valores, bien porque superan el requisito actual o porque anteriormente no existía requisito alguno.

– En las categorías «Ratios de plantilla» y «Ratios de atención directa» se consideran dos criterios en cada una de ellas atendiendo a su formulación tradicional, de modo que se toma como referencia de la antigua «válidos» la Ratio de Centro de día más baja, y para la antigua «asistidos» la Ratio de Centro residencial más alta.

– Igualmente, en la categoría «Criterios de cualificaciones» se consideran dos criterios: 1) perfiles profesionales, y 2) porcentaje de plantillas cualificadas.

– Para la representación gráfica del impacto de los nuevos criterios, en cada una de las categorías se señala con un espacio en blanco ( ) la no influencia de los nuevos criterios, con una X la mejora de un criterio, y con XX la mejora de dos criterios.

### IMPACTO DEL ACUERDO DE ACREDITACIÓN-CALIDAD EMPLEO SAAD



### 3.3. Consideraciones específicas

Hemos de comenzar por señalar los criterios que mejoran en todas las CCAA sin excepción, y aquellos otros que suponen una mejora en diferente proporción según el nivel de exigencia que ya venían estableciendo las diferentes CCAA.

Entre los criterios que suponen una mejora absoluta en todas las CCAA están los siguientes:

- Nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día.
- Criterios de cualificación de plantillas.
- Cumplimiento de la Cuota de reserva del 2% de trabajadores con discapacidad.

Por otro lado, los criterios relacionados con Ratios de plantilla y Ratios de atención directa influyen de forma desigual en función del nivel de exigencia que actualmente ya requieren las CCAA.

#### 3.3.1 Nueva tipología de Centros residenciales y Centros de día

Este criterio no está regulado en ningún territorio, por lo que supone un avance en todas las CCAA.

Resulta muy positivo el hecho de que tanto los Centros Residenciales como los Centros de Día, se hayan desagregado a su vez en tres tipologías diferentes en función del colectivo de personas en situación de dependencia que han de atender:

- Residencia de mayores dependientes
- Residencia de personas con discapacidad física
- Residencia de personas con discapacidad intelectual
- Centro de día de mayores dependientes
- Centro de día de personas con discapacidad física
- Centro de día de personas con discapacidad intelectual

Con el establecimiento de diferentes ratios de plantilla en función del perfil específico del usuario y su grado de dependencia, se adecua la carga de trabajo de los profesionales y se mejora la profesionalización de los servicios y la calidad de la atención que se precisa en cada uno de ellos.

Este criterio también ayudará a armonizar la heterogeneidad que de facto había comenzado a instalarse en las CCAA a la hora de comenzar a ordenar la especialización de los centros residenciales.

### 3.3.2 Ratios de plantilla

Teniendo en cuenta los requisitos actualmente regulados por las CCAA, las Ratios de plantilla exigibles a partir de 2011 en virtud del Acuerdo de Acreditación, supondrán una **mejora en todos los criterios actualmente exigidos en 10 CCAA** (Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Murcia, Navarra y La Rioja).

Igualmente, estos criterios **mejorarán la mitad de lo ya regulado en 6 CCAA** (Aragón, Canarias, Cataluña, C. Valenciana, Madrid y País Vasco).

Y **no tendrá influencia práctica en Andalucía**, ya que esta CCAA tiene unos requisitos superiores a lo recogido en el Acuerdo.

A continuación, puede verse el impacto de estos criterios de forma esquemática:

### IMPACTO<sup>1</sup> DE LOS CRITERIOS DE RATIOS DE PLANTILLA. Nivel de impacto en función de los criterios ya regulados por las CCAA

Comunidad Autónoma	Ratio de plantilla (actualmente regulado por las CCAA)	
	Plazas de válidos	Plazas de asistidos
Andalucía	1.01/0.50	1.35
Aragón	0.25	0.35
Asturias	–	–
Baleares	–	–
Canarias	0.25	0.35
Cantabria	–	–
Castilla-La Mancha	–	–
Castilla y León	–	–
Cataluña	–	0.28/0.34/0.42
C. Valenciana	0.25	0.35
Extremadura	–	–
Galicia	–	–
Madrid	0.25	0.35
Murcia	–	0.35
Navarra	–	–
País Vasco	0.25	0.45
La Rioja	–	–

### RATIO DE PLANTILLA EXIGIBLE EN 2011 – ACUERDO ACREDITACIÓN

	Media	Ratio global exigible en 2011 GRADO II	Ratio global exigible en 2011 (media entre la ratio media y máxima) GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,45	0,47
Centro de Día y de Noche Mayores dependientes	0,23	0,23	0,24
Residencia P. discapacidad física	0,56	0,61	0,64
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,60	0,63
Centro Día y Noche p. d. física	0,28	0,29	0,30
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,29	0,30	0,32

<sup>1</sup> Para la representación gráfica del impacto de los nuevos criterios, se señalan sobre fondo de color verde la mejora de los requisitos actualmente exigidos. Se considera que una CCAA mejora en los requisitos cuando lo hace en alguno de sus valores, bien porque superan el requisito actual o porque anteriormente no existía requisito alguno. En la categoría «Ratios de plantilla» se consideran dos criterios atendiendo a su formulación tradicional, de modo que se toma como referencia de la antigua «válidos» la Ratio de Centro de día más baja, y para la antigua «asistidos» la Ratio de Centro residencial más alta.

### 3.3.3 Ratios de atención directa

Partiendo de los requisitos actualmente regulados por las CCAA, las Ratios de atención directa exigibles a partir de 2011 en virtud del Acuerdo de Acreditación supondrán una **mejora en todos los criterios actualmente exigidos en 10 CCAA** (Asturias, Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Madrid, Murcia, País Vasco y La Rioja).

De la misma forma, el Acuerdo **mejorará la mitad de los criterios actualmente exigidos en 3 CCAA** (Cantabria, Galicia y Navarra).

Y, por último, **no tendrá influencia práctica en 4 CCAA** (Andalucía, Aragón, Cataluña y C. Valenciana) ya que todas ellas tienen requisitos superiores a los del Acuerdo.

A continuación, puede verse el impacto de estos criterios de forma esquemática:

**IMPACTO<sup>2</sup> DE LOS CRITERIOS DE RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA. Nivel de impacto en función de los criterios ya regulados por las CCAA**

Comunidad Autónoma	Ratio de atención directa (actualmente regulado por las CCAA)	
	Plazas de válidos	Plazas de asistidos
Andalucía	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Aragón	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Asturias		0.30
Baleares	0.10	0.23
Canarias	–	–
Cantabria	0.15	0.35
Castilla-La Mancha	0.07	0.17
Castilla y León	0.06	0.10/0.20
Cataluña	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
C. Valenciana	Ratio pormenorizada por categorías profesionales	
Extremadura	0.05	0.14
Galicia	0.20	0.35
Madrid	–	–
Murcia	–	–
Navarra	0.10	0.35/0.40
País Vasco	–	0.29
La Rioja	0.10	–

<sup>2</sup> Para la representación gráfica del impacto de los nuevos criterios, se señalan sobre fondo de color verde la mejora de los requisitos actualmente exigidos. Se considera que una CCAA mejora en los requisitos cuando lo hace en alguno de sus valores, bien porque superan el requisito actual o porque anteriormente no existía requisito alguno. En la categoría «Ratios de atención directa» se consideran dos criterios atendiendo a su formulación tradicional, de modo que se toma como referencia de la antigua «válidos» la Ratio de Centro de día más baja, y para la antigua «asistidos» la Ratio de Centro residencial más alta.

### RATIOS DE ATENCIÓN DIRECTA EXIGIBLES 2011 – ACUERDO ACREDITACIÓN

	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar
	GRADO II	GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,27	0,28
Centro de Día y de Noche Mayores dependientes	0,14	0,15
Residencia P. discapacidad física	0,42	0,44
Residencia P. discapacidad intelectual	0,42	0,44
Centro Día y Noche p. d. física	0,12	0,13
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,18	0,19

### 3.3.4 Criterios de cualificación de plantillas

Estos criterios no están regulados por ninguna norma autonómica con el nivel de exhaustividad que contiene el Acuerdo de Acreditación, por lo que **suponen una mejora en todas las CCAA**.

Como hemos visto, el Acuerdo establece un criterio referido a los perfiles de cualificación requeridos para los profesionales que prestan servicios:

- Director de centro
- Cuidadores, Gerocultores y similares.
- Auxiliar de Ayuda a domicilio, Asistente personal y similares.

Y se establece también un criterio relativo al porcentaje de plantillas que en todas las empresas deberán estar debidamente cualificados:

Categoría profesional	Año 2011	Año 2015
Cuidador, Gerocultor o similar	35%	100%
Asistente Personal	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a domicilio	35%	100%

El margen temporal que se da para alcanzar un porcentaje mínimo de plantilla debidamente cualificada cabe interpretarse desde una doble perspectiva. De un lado, es cierto que el nivel de exigencia es relativamente bajo teniendo en cuenta lo amplio del calendario previsto. Sin embargo, en la actualidad muchos de los servicios están siendo prestados por profesionales con baja o ninguna cualificación (especialmente en las categorías profesionales más bajas), por lo que es necesario abordar un ambicioso plan de reciclaje para asegurar que estos trabajadores acceden a la cualificación requerida y con ello se asegura la consolidación de los puestos de trabajo. Para ello es necesario disponer de un margen temporal suficiente.

En este sentido, es especialmente importante el hecho de que se haga una referencia explícita a la necesidad de que las empresas negocien con las organizaciones sindicales que representan a las plantillas planes específicos de formación para los trabajadores que ya prestan servicios.

Asimismo es reseñable el hecho de que la rebaja de hasta en un 50% de los requisitos de plantilla exigibles en caso de no disponer de mano de obra cualificada, se considera una excepción sólo operativa durante el tiempo que dure la implantación completa del Sistema de Dependencia. Y en todo caso, la posibilidad de esta minoración dejará de ser operativa en 2015 siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional.

### 3.3.5 Cuota de reserva del 2% de trabajadores con discapacidad

La inclusión de este requisito como condición indispensable para la obtención de la acreditación de empresas y entidades **supone una mejora en todas las CCAA**, puesto que aunque la obligación legal existe en 1982, hasta ahora no se incluía su cumplimiento como requisito indispensable para la prestación de servicios.

Su inclusión ayudará además a mejorar la visualización de que es posible el cumplimiento de la norma y contribuirá a incrementar el nivel de inserción laboral de este colectivo.

## 4. ESTIMACIÓN DEL POTENCIAL DE CREACIÓN DE EMPLEO DEL ACUERDO DE ACREDITACIÓN

Para medir el potencial de creación de empleo que tienen las nuevas ratios de plantilla que fija el Acuerdo para 2011, es necesario hacer las siguientes consideraciones:

Hemos de tener en cuenta que en 2011 según el calendario previsto en la Ley el Sistema de la Dependencia dará cobertura a los Grados III (gran dependencia) y II (dependencia severa). El Libro Blanco de la Dependencia establecía que el universo a proteger para ambos grados de dependencia se situaba en el entorno de las 800.000 personas.

Es igualmente importante conocer con qué prestaciones concretas se atenderá a estas personas. Puesto que aún no conocemos pormenorizadamente qué tipo de prestaciones se están reconociendo, hemos procedido a hacer una estimación a partir de los primeros datos del SISAD a fecha 30 de junio de 2008 para el caso de los Grandes Dependientes<sup>3</sup>, y para los Dependientes Severos (que aún no están cubiertos en su totalidad por el Sistema) se ha utilizado como referencia la estructura de atención que presentan otros países de nuestro entorno<sup>4</sup>.

Además, para establecer un escenario realista con nuestra situación actual se ha incorporado el peso específico que cabría dar a la «Prestación económica de cuidado familiar», establecida como excepcional según el art. 14.4 de la Ley. Se ha establecido el peso de esta excepcionalidad respecto del total de prestaciones en el entorno del 20-25% como máximo. Si esta prestación fuese superior, ya no podríamos estar hablando de «excepcionalidad».

En cualquier caso, la incorporación de esta prestación a los cálculos de generación de empleo es muy importante, ya que su reconocimiento masivo limitará necesariamente la generación de empleo.

<sup>3</sup> Fundamentalmente se ha utilizado los datos de la Comunidad Autónoma del País Vasco que es la única que ha registrado en el SISAD todas las prestaciones que ha reconocido para el 100% de sus grandes dependientes. Igualmente, se han utilizado para corroborar esta tendencia los datos parciales que ofrecen otras CCAA como Andalucía y Cantabria.

<sup>4</sup> En este caso se ha utilizado especialmente la experiencia que ofrece Alemania, cuyo sistema de Dependencia también se organiza en torno a tres grados y dispone de un catálogo de prestaciones bastante similar al nuestro. En 2006 el Sistema alemán de la Dependencia protegía a sus Grandes Dependientes mediante servicios residenciales en el 51% de los casos y mediante atención domiciliaria en el 49% de los casos; una estructura de atención prácticamente idéntica a la que apuntan los datos disponibles en el caso español. Para la Dependencia Severa Alemania protegía mediante servicios residenciales al 37% de los casos y mediante servicios domiciliarios al 63%; de modo que en nuestra proyección se han utilizado valores similares también en este grado de dependencia.

Con todas estas consideraciones, cabe establecer que los criterios de empleo y especialmente las ratios de plantilla para cada uno de los servicios residenciales<sup>5</sup> incluidos en el Acuerdo de Acreditación, **tienen un potencial de creación de 115.000 nuevos empleos** hasta 2011. En el cuadro siguiente puede observarse los detalles de este dato. Igualmente, hemos de indicar que los perfiles que se demandarán en mayor medida para su contratación en los servicios de atención a la dependencia serán (ordenados de mayor a menor nivel de demanda):

Profesionales de cuidados y atención personal directa de usuarios:	Cuidadores con conocimientos de geriatría, discapacidad y auxiliares de enfermería.
Profesionales de alta especialización:	Médicos, psicólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, personal de enfermería, animadores, etc.
Tareas de hostelería:	Camareros-limpiadores, personal de cocina y lavandería, etc.
Tareas de mantenimiento:	Técnico de centros y servicios, personal de transporte, vigilantes, ordenanzas, etc.
Gestión y administración:	Gerentes, Administrativos, etc.

#### Cuadro estimación del potencial Creación Empleo. Acuerdo Acreditación Dependencia noviembre 2008

Servicio	Grado III (300.000 dependientes aprox.)		Grado II (500.000 dependientes aprox.)		Total generación empleo		
	Porcentaje de atención (estimación 2008)	Volumen de Empleo 2011	Porcentaje de atención (estimación)	Volumen de Empleo 2011	Total Volumen de Empleo 2011	Estimación empleo actual 2008	Generación Neta de empleo 2011
Centro Residencial	40%	60.000	20%	47.000	107.000		
Centro de día	11%	10.000	20%	25.000	35.000		
Ayuda a domicilio	20%	37.000	37%	74.000	111.000		
Asistente personal	6%	6.000	—	—	6.000		
Teleasistencia	60%	2.000	80%	4.000	6.000		
Prest. económica cuidado familiar (EXCEPCIONAL)	23%	Equivaldría a 42.000 puestos de trabajo del servicio de ayuda a domicilio	23%	Equivaldría a 40.000 puestos de trabajo del servicio de ayuda a domicilio	Equivaldría a 82.000 puestos de trabajo del servicio de ayuda a domicilio		
<b>Total</b>		<b>115.000</b>		<b>150.000</b>	<b>265.000</b>	<b>150.000</b>	<b>115.000</b>

<sup>5</sup> En el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio cuya ratio no se incluye en el Acuerdo, se ha utilizado para su cálculo la ratio derivada del máximo de atención prescrita para cada uno de los grados de dependencia (90 horas/mes Grado III, y 55 horas/mes Grado II) y la jornada máxima regulada en el art. 37 del V Convenio Marco Estatal de servicios de atención a las personas en situación de dependencia (1.755 horas anuales); lo que arroja una ratio de plantilla de 0,61 para el Grado III y una ratio de 0,32 para el Grado II. En el caso del Servicio de Teleasistencia se ha utilizado la ratio media que actualmente se viene utilizando: 0,01.

## 5. CONCLUSIONES

### *Contar con un Acuerdo de Acreditación es un logro sindical.*

El Acuerdo de Acreditación-Calidad del empleo adoptado por el Consejo Territorial del SAAD en julio de 2008 se inscribe en el mandato que hace los arts. 34 y 35 de la Ley 39/2006 de Dependencia. En ellos se encomienda a los poderes públicos que establezcan estándares de calidad específicos de empleo, ya que éstos son los que en buena medida determinarán el nivel de calidad de los servicios que se prestan a los ciudadanos. La Ley de Dependencia es la primera norma en España que hace esta reflexión y ello se debe principalmente al marco de concertación que la originó en el Acuerdo de Diálogo Social de diciembre de 2005, suscrito por Sindicatos, Gobierno y Empresarios.

Sin embargo, el desarrollo de esta materia ha tenido que enfrentar fuertes resistencias por parte de algunas administraciones y otros grupos de interés que leían en la calidad un incremento en el coste antes que una responsabilidad social. Por tanto, contar con un acuerdo de condiciones básicas comunes para todo el Estado en materia de calidad del empleo es un logro sindical en el que CCOO de forma muy especial ha venido trabajando desde 2005. Nuestra acción coordinada a nivel confederal y territorial ha hecho posible influir sobre todas las administraciones con presencia en el Consejo Territorial de forma que hemos conseguido que fuesen sensibles a las posiciones de CCOO.

Hemos de comenzar explicando que, no obstante, este Acuerdo no es un punto de llegada. Al contrario, se trata más bien de un punto de partida en el que se señalan estándares mínimos a partir de los que armonizar la amplia dispersión normativa autonómica que existe en estos momentos, pero que marca líneas maestras por las que habrá de seguir desarrollándose.

De este modo, los criterios que contiene este Acuerdo han nacido de la experiencia acumulada por las regulaciones autonómicas actualmente vigentes. Partiendo de la media de los requisitos regulados actualmente, se fija como objetivo a alcanzar en 2015 (coincidiendo con la plena implantación del Sistema) los requisitos máximos actuales. Entre tanto, el Acuerdo fija para 2011 criterios de empleo con un nivel de exigencia intermedio entre las medias y las máximas actualmente exigidas por las CCAA. Y a su vez, el Acuerdo incluye el compromiso de seguir avanzando en materias concretas con el objetivo final de 2015.

### *Los criterios de Calidad del empleo.*

En lo que respecta a contenidos concretos del Acuerdo, hemos de señalar que contiene requisitos en las siguientes materias:

1. Nueva tipología de centros residenciales y Centros de día, atendiendo al perfil del usuario (mayores dependientes, discapacidad física y discapacidad intelectual).
2. Definición de **Ratios de plantilla** mínimas exigibles atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios.
3. Definición de **Ratios de atención directa** mínimas exigibles para la categoría profesional de Cuidador, Gerocultor o similar, atendiendo a los distintos tipos de centro residencial y el grado de dependencia de los usuarios.
4. Definición de la **Titulación/Certificado de Profesionalidad** para los trabajadores que prestan los servicios de atención a la dependencia.
5. Definición de **porcentajes de plantilla debidamente cualificados** para cada uno de los tipos de centro residencial.
6. Cumplimiento de la **cuota de reserva del 2%** para trabajadores con discapacidad.
7. Compromiso de acordar en 2009 **Criterios de Calidad del empleo** (estabilidad de plantillas, formación, prevención de riesgos laborales, adaptación de puestos de trabajo para discapacidad, etc.).

#### *El Acuerdo mejora la calidad del empleo en todas las CCAA*

En virtud de este Acuerdo en todas las CCAA se mejorará la calidad del empleo, ya que en todas ellas se verán mejorados varios de los criterios que actualmente venían regulando unilateralmente. Lógicamente, las CCAA que mayor grado de exigencia tienen actualmente en esta materia verán mitigado el impacto del Acuerdo.

La mayoría de las CCAA verán mejorados todos o casi todos los criterios de empleo y, como mínimo, cualquier CCAA verá mejorada, al menos, la mitad de los criterios regulados en el Acuerdo.

Podemos ordenar las CCAA en tres grandes grupos en función del impacto que tendrá el Acuerdo de Acreditación. En un primer grupo, la mayoría de las CCAA (8) se verán muy favorecidas ya que verán mejoradas todos los criterios de empleo exigidos (Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Murcia y La Rioja).

En un segundo grupo, las CCAA (5) que verán mejorados casi todos los criterios de empleo (Canarias, Galicia, Madrid, Navarra y País Vasco).

Y un tercer grupo de CCAA (4) que verán mejorados la mitad de sus criterios de empleo (Andalucía, Aragón, Cataluña y C. Valenciana).

#### *Las líneas de desarrollo futuro del Acuerdo. Seguir influyendo sindicalmente.*

Como hemos dicho, este Acuerdo no es un punto de llegada sino más bien uno de partida. El hecho de regular un punto intermedio en el desarrollo de los requisitos que deberán conformar definitivamente en 2015 el Sistema de Dependencia, hace que en algunos casos los avances cuantitativos sean poco significativos. Especialmente en aquellas CCAA que se encuentran en un estadio más exigente.

Por ello, hemos de saber utilizar las puertas abiertas que deja el Acuerdo para seguir avanzando en materia de calidad del empleo, de modo que la siguiente etapa, que comienza inmediatamente hemos de saber influir en las siguientes materias:

- Indicadores de Calidad del empleo (fijeza de plantillas, acceso a formación, etc.), para cuyo establecimiento se ha establecido un plazo máximo de 12 meses.
- Estándares de Calidad de los servicios.
- Carta de Servicios para todos los centros/entidades.

Además, es necesario abordar algunos otros como:

- Financiación de la Calidad: creación de un Fondo de Excelencia a la Calidad, cuyo objetivo durante la implantación del Sistema (hasta 2015) debe ser primar a las CCAA que mejoren los criterios de calidad básicos establecidos en el Consejo Territorial, de modo que puedan financiar ese plus de calidad que actualmente exigen por encima del mínimo.
- Condiciones específicas de acceso a la prestación de Asistente Personal, para aclarar el carácter profesional de dicha prestación y evitar la confusión con el cuidado familiar.
- Regular los criterios de empleo de todos los servicios de dependencia que ofrece el Sistema (Ayuda a domicilio, Teleasistencia, Prevención, etc.).
- (a medio plazo) Establecer las Ratios de plantilla 2012-2015 comunes para todas las CCAA, de modo que se culmine el proceso comenzado con la propuesta de Acuerdo de noviembre de 2008.

**PARTE II.**

**NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN EL SECTOR DE ATENCIÓN A LA  
DEPENDENCIA: HACIA UN SECTOR PRODUCTIVO DE CALIDAD**

## 1. PERFIL LABORAL Y ESTRUCTURA SALARIAL EN EL SECTOR DE SERVICIOS SOCIALES

Joaquín Pitarch Higuera,

*Departamento de Fundamentos de Economía e Historia Económica.  
Universidad de Alcalá.*

### 1.1. Introducción

La entrada en vigor, el 1 de enero de 2007, de La Ley de dependencia supuso la creación de un nuevo derecho para la población que no puede valerse por sí misma en la vida cotidiana a recibir por parte del Estado atención pública. De esta forma, algunas tareas de cuidado a la persona dependiente, que antes se hacían en el ámbito de la familia, se han transferido al mercado. La ley además prevé la creación de un Sistema de Nacional de Dependencia donde se recojan y se regulen todos los servicios a disposición de la persona con discapacidad: la teleasistencia, ayuda a domicilio, residencias de tercera edad y otros servicios diversos.

Ante este panorama, el objetivo central de trabajo consiste en evaluar cuáles han podido ser los efectos de la entrada en vigor de la Ley de Dependencia en el mercado de trabajo, utilizando los datos de la Encuesta de Población Activa (a partir de ahora EPA) publicada por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Una segunda parte, se basa en analizar la composición de los salarios en el sector de la dependencia. Para ello, se ha utilizado información procedente tanto de la Encuesta Trimestral de Costes Laborales (ETCL) como de los convenios colectivos adscritos a esta actividad económica.

### 1.2. El perfil laboral de los trabajadores del sector de los Servicios Sociales

El objetivo de este apartado es analizar la evolución del empleo a lo largo de los años del ciclo expansivo, así como el efecto de la reciente paralización económica sobre los puestos de trabajo, las características personales de los trabajadores y las condiciones de trabajo existentes en el sector de servicios sociales, en comparación con los sectores sanitarios y los empleados de hogar, así como con la economía en su conjunto. La principal fuente de información utilizada son los datos trimestrales de la EPA desde el primer trimestre de 1996 hasta el segundo trimestre de 2008.

#### 1.2.1. Evolución del empleo en el sector de servicios sociales

El cuadro 1 recopila información del número de ocupados y de la tasa de salarización de los distintos sectores. La tasa de salarización mide la importancia de la población

asalariada con relación al total de ocupados. De esta forma, en el sector de servicios sociales se observa la relevancia de los trabajadores por cuenta ajena, con una tasa de salarización superior al 95 por ciento en los cuatro periodos y superior al reflejado por la actividad sanitaria y por el total del mercado laboral, pero inferior con respecto a los empleados de hogar donde la tasa de salarización es de un 100% en los últimos tres periodos. En definitiva, con los datos del cuadro 1, se confirma que el mercado de trabajo español, y así mismo el sector de servicios sociales, muestra una disposición en los últimos años al uso del contrato por cuenta ajena como forma de fijar la relación laboral entre el trabajador y el empresario.

En cuanto al número de ocupados en la actividad de servicios sociales, se observa que desde el segundo trimestre de 1996 la población ocupada se ha visto incrementada en más de un 170 por ciento, pasando de 125 mil trabajadores en 1996 a 337 mil en 2008.

**Cuadro 1. Evolución de la tasa de salarización de los servicios sociales, sanitarios y empleados del hogar, 1996-2008, segundo trimestres**

	Número de ocupados (datos en miles)				Tasa de salarización (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	557,9	639,7	737,3	898,4	93,27	92,77	93,38	92,68
Actividades de servicios sociales	125,0	237,7	262,6	337,7	95,26	95,64	98,05	96,78
Empleados del hogar	371,8	491,1	576,9	756,2	92,71	100,00	100,00	100,00
total de la economía	12.787,1	16.597,2	17.865,8	20.425,1	75,09	79,97	81,77	82,51

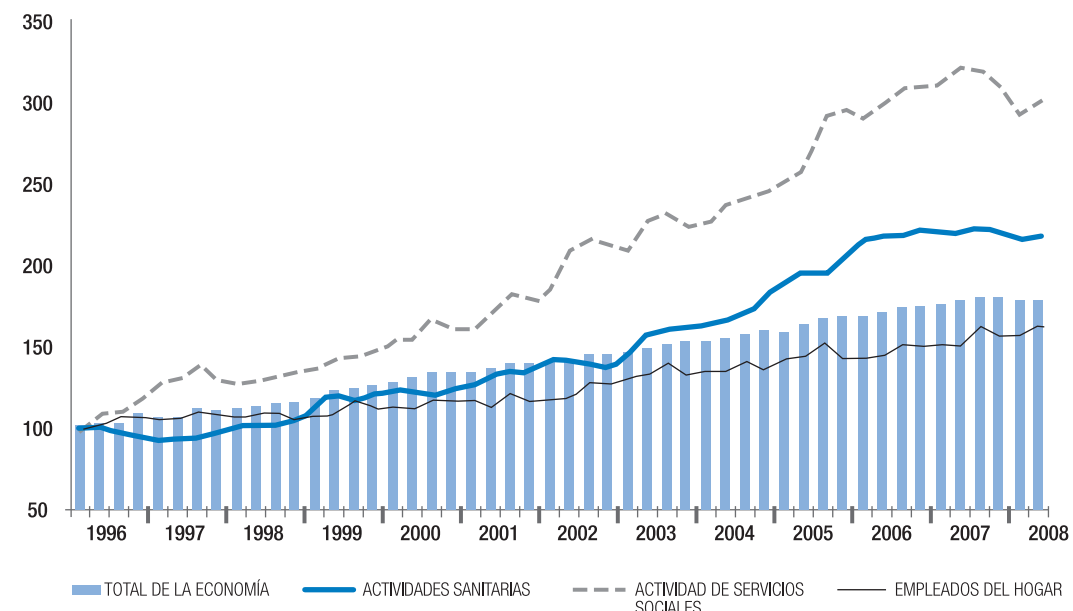
(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

Atendiendo a las cifras de la EPA, en el gráfico 1 se muestra la evolución del empleo asalariado en las distintas ramas de actividad y del conjunto de la economía, entre el año 1996 y el segundo trimestre de 2008. En cuanto a los servicios sociales, los datos confirman que este sector ha sido el más dinámico en la creación de empleo en comparación con las demás actividades, y siempre superior al conjunto de la economía. Desde 1996, la población asalariada de los servicios sociales se ha incrementado sustancialmente con un crecimiento de 199,90 por ciento, mientras que para las actividades sanitarias el aumento ha sido de 62,31 por ciento, inferior al mostrado por el conjunto de la economía y por los empleados del hogar que es de 78,66 por ciento y 117,32 por ciento, respectivamente.

No obstante, en el gráfico 1 se observan ya las primeras consecuencias de la desaceleración económica. La creación de empleo asalariado presenta un incremento muy moderado en los últimos trimestres. Por ejemplo, en el sector de servicios sociales a pesar de conseguir su máximo histórico en el tercer trimestre de 2007, después de la entrada en vigor de la Ley de dependencia, se observa que en los trimestres posteriores se produce una caída en el número de asalariados. Sin embargo, en el segundo tri-

mestre de 2008 se aprecia un incremento del empleo respecto al trimestre anterior, situando el número de asalariados en torno a 326 mil.

**Gráfico 1. Evolución del empleo asalariado en la los servicios sociales, sanitarios y empleados del hogar. 1996-2008. (Año base primer trimestre de 1996=100)**



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa

El cuadro 2 contiene información sobre el número de asalariados del sector privado y de su distribución respecto al total de asalariados, e implícitamente nos ofrece también información de la participación de los asalariados públicos en cada sector, ya que para calcular la participación se utiliza un denominador común que es común para ambos colectivos: asalariados totales.

Los asalariados privados presentan, tanto en los sectores como en el conjunto de la economía, un aumento en el número de trabajadores desde 1996. Además, el incremento ha sido superior al presentado por los asalariados del sector público, ya que su participación en la población asalariada ha ido en aumento en los últimos 12 años.

Si se tiene en cuenta el último dato disponible para el sector de servicios sociales, el sector privado supone el 76,55 por ciento del total (23,45 por ciento son asalariados públicos), mientras que el peso la población privada es inferior en la actividad sanitaria con una participación del 32,54 por ciento (68,46 por ciento son asalariados públicos). El caso extremo lo encontramos en los hogares que emplean personal doméstico donde no hay presencia del sector público y, por tanto, todo el empleo se concentra en el sector privado.

**Cuadro 2. Evolución del número de asalariados privados y la tasa de participación de las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 1996-2008, segundos trimestres**

	Asalariados del sector privado (datos en miles)				Participación asalariados privados (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	119,9	160,7	193,9	262,7	23,03	27,86	28,17	31,54
Actividades de servicios sociales	65,5	110,9	181,7	250,2	55,02	65,24	70,57	76,55
Empleados del hogar	344,0	427,3	576,9	756,2	99,80	100,00	100,00	100,00
total de la economía	7266,4	9929,0	11849,0	13911,2	75,68	80,41	81,10	82,54

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

### 1.2.2. Participación de la población femenina en el sector de servicios sociales

En cuanto a la distribución de la población por género, el cuadro 3 nos informa sobre el nivel de empleo asalariado femenino y su tasa de participación, tanto para la economía como para cada sector de actividad, durante cuatro momentos de tiempo distintos.

Un elemento diferenciador del sector de servicios sociales se encuentra en la composición de la mano de obra por género. Se puede observar que el número de asalariadas se ha visto incrementado durante la etapa expansiva de la economía, pasando de 96 mil asalariadas a 286 mil en doce años. El aumento ha sido superior al presentado por los hombres asalariados, lo que explica el incremento de la participación femenina, pasando del 80,77 por ciento al 87,63 por ciento. En cuanto a los demás sectores, la participación de la mujer es también muy elevada y en aumento desde 1996, siendo del 74,46 por ciento y 93,79 por ciento en las actividades sanitarias y empleados del hogar (segundo trimestre de 2008).

**Cuadro 3. Evolución del número de asalariadas y de la tasa de participación femenina de las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 1996-2008, segundos trimestres**

	Número asalariadas (datos en miles)				Participación población femenina(%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	357,9	401,1	494,6	620,0	68,78	69,56	71,85	74,46
Actividades de servicios sociales	96,2	137,9	216,0	286,4	80,77	81,16	83,88	87,63
Empleados del hogar	299,9	379,7	526,9	709,3	87,02	88,86	91,33	93,79
Total de la economía	3432,8	4713,2	5983,2	7446,0	35,75	38,17	40,95	44,18

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

### 1.2.3. Tasa de temporalidad en el sector de servicios sociales

En cuanto a la composición de los asalariados por tipo de contrato, el cuadro 4 contiene información de la tasa de temporalidad por género. Los niveles de temporalidad soportados por las mujeres en los tres sectores analizados son muy superiores a los de los hombres, y siempre por encima de la media nacional. Para la población femenina, las mayores tasas se dan en la actividad de servicios sociales (39,75 por ciento), seguido por los empleados de hogar (39,75 por ciento) y la sanidad (31,84 por ciento).

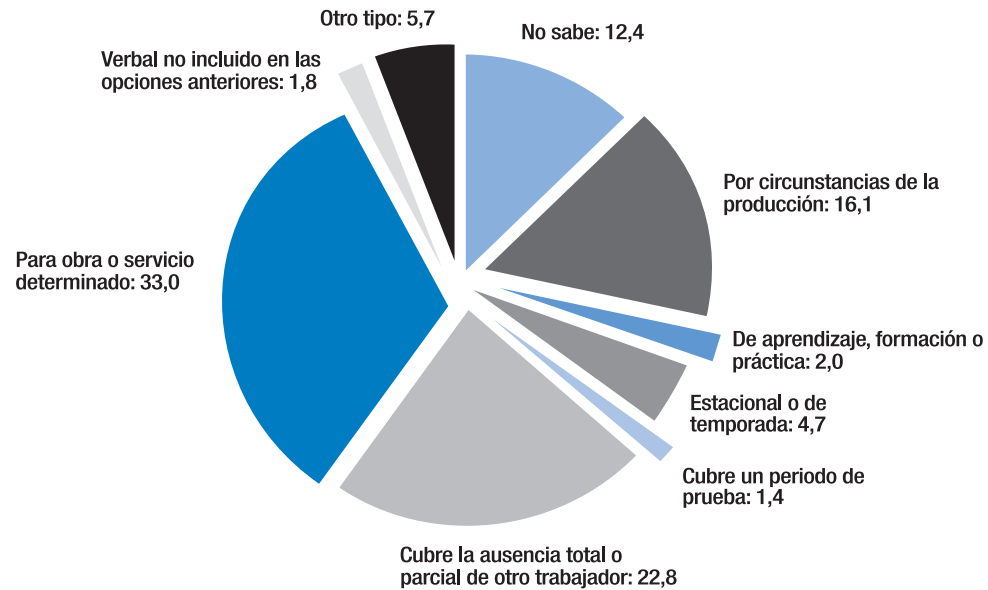
**Cuadro 4. Evolución de la tasa de temporalidad en las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 1996-2008, segundos trimestres**

	Tasa de temporalidad masculina (%)				Tasa de temporalidad femenina (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	20,26	17,97	20,78	23,08	26,05	25,43	28,99	31,84
Actividades de servicios sociales	24,04	39,28	30,39	27,57	41,89	37,13	38,62	39,75
Empleados del hogar	14,76	14,82	15,00	23,99	44,02	41,41	60,55	36,27
total de la economía	31,92	30,97	30,15	27,93	36,87	34,64	34,84	31,22

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

En el gráfico 2 se refleja la distribución de los asalariados temporales de los servicios sociales según el tipo de contrato firmado. El tipo de contrato temporal más utilizado en los servicios sociales es el denominado «por obra o servicio determinado». De tal forma que para el segundo trimestre de 2008, el 33 por ciento de la población asalariada temporal firmo un contrato por obra o servicio determinado, seguido muy de lejos por aquellos que tuvieron un contrato temporal «para cubrir la ausencia total parcial de otro trabajador» con un porcentaje del 22,8 por ciento. Llama la atención el alto porcentaje de trabajadores que desconocen el tipo de contrato temporal que les une a la empresa, concretamente el 12,4 por ciento de los de asalariados temporales.

Grafico 2. Distribución de los asalariados temporales, según el tipo de contrato firmado en el segundo trimestre de 2008 en el sector de servicios sociales



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa

Por otro lado, los niveles de temporalidad en el sector público han aumentado sensiblemente en los últimos 12 años, siendo una de las causas del mantenimiento de la alta tasa de temporalidad. El cuadro 5 recopila información acerca de la evolución de la tasa de temporalidad correspondiente a la administración pública y al sector privado. A pesar de que el sector privado sigue evidenciando las mayores tasas de temporalidad, su evolución en los últimos doce años demuestra una tendencia hacia la reducción del uso del contrato temporal. Así, por ejemplo, para el sector de servicios sociales se observa una reducción de la participación de los asalariados privados temporales de aproximadamente cinco puntos porcentuales, pasando del 40,17 por en 1996, al 35,51 por ciento en 2008. En cambio, el sector público presenta una tendencia opuesta a la seguida por el sector privado con un aumento del peso de la población temporal.

Cuadro 5. Evolución de la tasa de temporalidad de los asalariados según su situación profesional en las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 1996-2008, segundos trimestres

	Tasa de temporalidad sector privado (%)				Tasa de temporalidad sector público (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	47,57	40,29	38,56	36,26	21,96	23,24	28,90	32,27
Actividades de servicios sociales	40,17	38,45	56,60	35,51	27,31	32,37	34,25	44,70
Empleados de hogar	39,42	35,39	34,30	30,25				
total de la economía	47,57	40,29	38,56	36,26	15,87	19,96	22,51	25,32

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

#### 1.2.4. Duración de la jornada en el sector de servicios sociales

Gran parte de los asalariados en España trabajan con jornada a tiempo completo especialmente la población masculina, donde la jornada a tiempo parcial es minoritaria. No obstante, el número de empleados que trabajaban a tiempo parcial ha ido en aumento desde 1996 en el mercado laboral español. Sin embargo, el mercado de trabajo español presenta una segmentación a la hora del uso de los contratos a tiempo parcial. Como muestra el cuadro 6, la gran parte de asalariados con una jornada reducida son mujeres, concretamente en 2008 el 23.9 por ciento de las asalariadas tienen un contrato a tiempo parcial (el 77,1 por ciento son a tiempo completo).

Por sectores, la relevancia de la jornada a tiempo parcial varía significativamente entre sexos y en función de la rama de actividad analizada. El empleo a tiempo parcial apenas es significativo entre los asalariados masculinos de las tres ramas. El caso contrario es el presentado por las mujeres donde el empleo a tiempo parcial tiene especial relevancia. Por ejemplo, en la actividades de los hogares como empleadores del personal domestico mas de la mitad de la población femenina posee un contrato a tiempo parcial (el 45,3 por ciento tiene una jornada a tiempo completo), seguido de los servicios sociales con un 20,2 por ciento (el 79,8 por ciento de las asalariadas presentan una jornada a tiempo completo).

**Cuadro 6. Evolución del número de asalariados con una jornada de duración completa y las tasas de participación de dicha jornada para los hombres y mujeres en las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 1996-2008, segundos trimestres**

	Número asalariados a jornada completa (datos en miles)				Participación de los hombres en la jornada completa (%)				Participación de las mujeres en la jornada completa (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Actividades sanitarias	493	546	644	770	98,1	98,1	97,0	96,3	93,3	93,2	92,2	91,1
Actividades de servicios sociales	104	144	218	265	96,1	84,7	96,2	91,2	85,2	84,4	82,4	79,8
Empleados del hogar	182	208	300	362	95,8	93,2	94,0	85,7	46,5	43,0	48,0	45,3
Total de la economía	8.869	11.332	13.257	14.770	97,3	97,3	97,3	96,0	83,5	82,8	81,3	77,1

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

### 1.2.5. Participación de la población extranjera en el sector de servicios sociales

La llegada de inmigrantes ha sido uno de los fenómenos sociales con mayor relevancia y trascendencia ocurridos en nuestro país durante las últimas décadas. La incorporación de esta nueva mano de obra ha tenido efectos importantes sobre nuestro mercado de trabajo tanto en términos cuantitativos como cualitativos la necesidad de mano de obra para hacer frente al crecimiento de la producción ha sido satisfecha en gran medida por mano de obra inmigrante.

Para el estudio de la población inmigrante sólo se ha tenido en cuenta dos momentos de tiempo, el segundo trimestre de 2004 y del 2008. La falta de casos adscritos al sector de servicios sociales hacen que la muestra no sea significativa en años anteriores. En el cuadro 7 se presenta el volumen y la participación en el empleo asalariado de la población extranjera. Hay dos razones principales que puede explicar el incremento de la participación de este tipo de población en el mercado de trabajo. La primera tiene que ver con la propia evolución de la economía española, que ha generado nuevos puestos de trabajo y que han sido cubiertos por población inmigrante. La segunda razón se debe fundamentalmente a que el tipo de empleo creado por parte de las empresas ha sido de baja cualificación, por lo que la población extranjera ha encontrado fácilmente un hueco para ocuparse.

Según se aprecia en el cuadro 7, la población extranjera ha ganado peso respecto a la población asalariada en las tres ramas de actividad y en el conjunto de la economía, como consecuencia de un crecimiento de los asalariados inmigrantes mayor que el mostrado por los asalariados nacionales. Así, en el sector de servicios sociales la población extranjera ya representa el 11,11 por ciento de los asalariados, mientras que en los hogares que emplean personal domestico más de la mitad del empleo es inmigrante, pasando de un 41,90 por ciento a un 54,45 por ciento en los últimos cuatro años.

**Cuadro 7. Evolución del número de asalariados inmigrantes y la tasa de participación de la población inmigrante en la las actividades sanitarias, las actividades de servicios sociales, los empleados de hogar y en el conjunto de la economía, 2004-2008, segundos trimestres**

	Número de asalariados inmigrantes (datos en miles)		Peso de la población inmigrante sobre el total del empleo asalariado (%)	
	2004	2008	2004	2008
Actividades sanitarias	17,0	24,1	2,46	2,89
Actividad de servicios sociales	13,4	36,3	5,22	11,11
Empleados de hogar	241,8	411,8	41,90	54,45
total de la economía	1433,2	2643,8	9,81	15,69

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

### 1.2.6. Estructura ocupacional y nivel de estudios de la población asalariada en el sector de servicios sociales

Para finalizar, el último paso a seguir en el estudio de las características personales y de las condiciones laborales de los asalariados pertenecientes al sector de servicios sociales, es el análisis de la estructura ocupacional y de la distribución de los trabajadores por nivel de formación.

La ocupaciones más habitual de los trabajadores asalariados pertenecientes al sector de servicios sociales son las de auxiliar de enfermería y asimilados, seguido de los trabajadores que se dedican al cuidado de personas y asimilados. Si se tiene en cuenta también la ocupación de los trabajadores con estudios medios (enfermeros, diplomados en trabajo social, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales) las tres ocupaciones suman más del 70 por ciento del empleo. A gran distancia se sitúa posteriormente la ocupación de ayudantes de oficio, porteros, lavanderos, limpiadores, peluqueros y conductores.

**Cuadro 8. Número de asalariados y Distribución del empleo asalariado por ocupación del sector de los servicios sociales, 1996-2008, segundos trimestres**

	Número de asalariados por categoría profesional (datos en miles)				Distribución de la población asalariada por categoría profesional (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Ayudantes de oficio, porteros, lavanderos, limpiadores, peluqueros y conductores	24,5	31,8	35,2	41,1	20,56	18,70	13,67	12,58
Auxiliares administrativos, jefes administrativos y oficiales de oficios	14,5	21,4	24,5	32,2	12,19	12,61	9,51	9,85
Trabajadores que se dedican al cuidado de personas y asimilados (excepto auxiliares de enfermería)	26,8	31,9	61,5	76,8	22,53	18,79	23,89	23,49
Auxiliares de enfermería y asimilados	22,1	41,8	65,0	82,5	18,54	24,59	25,23	25,24
Enfermeros, diplomados en trabajo social, fisioterapeutas y terapeutas ocupacional	19,2	27,8	48,7	66,2	16,13	16,39	18,90	20,25
Responsables, Directores de Coordinación, pedagogos, médicos y titulados superiores	12,0	15,2	22,7	28,1	10,05	8,92	8,80	8,60
<b>TOTAL</b>	<b>119,1</b>	<b>169,9</b>	<b>257,5</b>	<b>326,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

Teniendo en cuenta que el nivel ocupacional está directamente ligado con el nivel de formación que debe tener el trabajador, cabe esperar que la población asalariada del sector de servicios sociales tenga unos niveles de formación de grado medio o superior.

Los datos del cuadro 9 ratifica la hipótesis del párrafo anterior. Con datos del segundo trimestre de 2008, se observa que más del 57 por ciento de los asalariados están en posesión de títulos universitarios o de formación profesional, como ya dejaba entrever la estructura ocupacional del sector.

En cuanto a la evolución experimentada por la composición del empleo asalariado en los últimos doce años, en el cuadro 9 se puede ver como la distribución de los trabajadores por cuenta ajena se ha visto modificada con un aumento de la participación de los trabajadores con mayores niveles de formación, tanto en el número de asalariados como en la distribución, en detrimento de los colectivos de bajos niveles de formación.

**Cuadro 9. Número de asalariados y distribución del empleo asalariado por nivel de formación del sector de los servicios sociales, 1996-2008, segundos trimestres**

	Número de asalariados por nivel de formación (datos en miles)				Distribución de la población asalariada por nivel de formación profesional (%)			
	1996	2000	2004	2008	1996	2000	2004	2008
Analf/Sin	4,7	8,7	6,2	2,4	4,0	5,1	2,4	0,7
Estudios primarios	24,6	26,3	31,9	38,6	20,7	15,5	12,4	11,8
Bachiller elemental	24,2	34,3	51,0	63,6	20,3	20,2	19,8	19,5
Bachillera Superior	11,8	15,8	26,9	32,9	9,9	9,3	10,4	10,1
FP	25,4	44,7	69,4	98,4	21,3	26,3	26,9	30,1
Universidad	28,3	40,2	72,2	90,8	23,8	23,6	28,0	27,8
<b>TOTAL</b>	<b>119,1</b>	<b>169,9</b>	<b>257,5</b>	<b>326,8</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

(Fuente: INE, Encuesta de Población Activa).

En definitiva, con en el análisis que se ha realizado sobre las características personales y las condiciones laborales de los trabajadores dentro del sector de servicios sociales, los resultados permiten determinar cuál es el tipo de trabajador que con mayor probabilidad se encuentra en las empresas de dicho sector: Suele ser una mujer que trabaja en el sector privado, que con mayor probabilidad puede tener un contrato temporal de obra o servicios, con una jornada laboral a tiempo completo y con titulación universitaria o de formación profesional que la permite aspirar a las siguientes ocupaciones: auxiliar de enfermería, trabajos dedicados al cuidado de personas y asimilados (excepto auxiliares de enfermería), enfermería, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.

### 1.3. El salario mínimo pactado en el sector de Servicios Sociales

El salario mínimo pactado en los convenios colectivos es el nivel salarial que las empresas están obligadas a mantener, dependiendo del convenio al que estén adscritas. La negociación colectiva en España se caracteriza, en términos salariales, por impulsar un segundo nivel obligatorio de salarios mínimos después del fijado por el salario mínimo interprofesional (a partir de ahora SMI). Además, este segundo nivel tiene rango de ley y, por tanto, vinculante para la mayoría de la población trabajadora.<sup>6</sup>

El modelo español de negociación colectiva presenta dos características sustanciales: la estructura jerarquizada de los convenios y el principio de «eficacia general automática» o «erga omnes». En relación con el primer rasgo, existen en nuestro país tres ámbitos básicos de negociación: Sector Nacional, Sector Provincial y Empresa. En cada sector, los sindica-

<sup>6</sup> Numerosos estudios estiman la tasa de cobertura del Sistema de Negociación Colectiva español en más del 80 por ciento. Por ejemplo el informe publicado por la OCDE «Perspectiva de Empleo, 1997»

tos más representativos y las organizaciones patronales mayoritarias en el ámbito nacional pueden acordar la firma de un convenio de carácter nacional (con vigencia en todo el territorio) en el que se expresan las condiciones laborales mínimas que han de cumplir todas las empresas de ese sector y para toda España. En un segundo nivel de negociación podemos situar los convenios de Sector Provincial. En cada provincia, los sindicatos más representativos y las organizaciones patronales mayoritarias pueden firmar un convenio de Sector Provincial en el que las condiciones establecidas en el Convenio Nacional se toman como mínimos a superar (en caso contrario, la negociación provincial no tendría mucho sentido). Finalmente, si en una empresa concreta trabajadores y empresario se ponen de acuerdo, es posible firmar un Convenio de Empresa en el que nuevamente se pueden mejorar las condiciones pactadas en el ámbito provincial. Dado que los salarios base y los complementos establecidos en todos estos convenios actúan como salarios mínimos suplementarios por encima del SMI, esto implica que por el principio de «eficacia general automática» (los convenios colectivos se extienden por ley a todos los trabajadores y empresas incluidos dentro de su ámbito de actuación con independencia de que pertenezcan o no a los sindicatos y organizaciones patronales firmantes del acuerdo), los salarios fijados finalmente se encuentran garantizados por encima del valor del SMI.

Aunque existen las llamadas «cláusulas de descuelgue» que permiten a las empresas en determinadas situaciones no aplicar las tarifas salariales negociadas en el sector, estas cláusulas suelen establecer condiciones muy extremas que las empresas no cumplen salvo en casos excepcionales. Estas circunstancias hacen especial al caso español ya que, a pesar de que en la mayoría de países europeos es frecuente la extensión de los convenios a los trabajadores y empresas que no pertenecen a las organizaciones firmantes, los mecanismos de extensión no son tan «rotundos» como en España, es decir, requieren por lo general de algún tipo de actuación administrativa o petición expresa por parte de los trabajadores. En la práctica, la conjunción de estos dos rasgos configura una compleja red de salarios mínimos superpuestos que dejan en un papel secundario al SMI.

La sección se estructura de la siguiente manera. En un primer apartado se analiza la evolución del salario/hora para doce secciones de la CNAE-93, a partir de la información procedente de la Encuesta Trimestral de Coste Laboral (a partir de ahora ETCL); en el segundo apartado se dedica a la lectura de una muestra de convenios colectivos del sector de servicios sociales, con la finalidad de obtener el salario base pactado de cada categoría profesional.

### 1.3.1. El salario por hora efectivamente trabajada en el sector de servicios sociales

Para representar el salario/hora se ha utilizado el «coste salarial ordinario»<sup>7</sup> por hora

<sup>7</sup> El concepto de coste salarial ordinario por hora trabajada incluye tanto el salario base como los complementos de periodicidad mensual, pero no las pagas extraordinarias.

efectiva<sup>8</sup> trabajada», tanto para los trabajadores a tiempo completo como a tiempo parcial, proporcionado por la ETCL del Instituto Nacional de Estadística (a partir de ahora INE). Dado que la ETCL sólo ofrece información a partir del primer trimestre de 2004, la construcción de una serie temporal suficientemente larga ha llevado a usar la serie enlazada del Índice de Coste Laboral (ICL; periodo 2001-2003).

De esta forma se pretende analizar la evolución que ha seguido el salario/hora desde el año 2001 hasta el segundo trimestre del 2008. Además, la ETCL reporta información sobre el salario/hora para doce secciones de la CNAE-93, como ya se ha comentado con anterioridad, que son: industria extractiva, industria manufacturera, producción de energía eléctrica, construcción, comercio, hostelería, transporte, instituciones financieras, actividades inmobiliarias, educación, sanidad y otros servicios. Hemos de destacar que la ETCL no incluye datos para el sector de la agricultura.

La ETCL no recoge información precisa del sector de servicios sociales pero, en cambio, sí publica datos de dos actividades económicas donde los servicios sociales participan: actividad sanitaria, veterinaria y de servicios sociales y la de otros servicios sociales y servicios prestados a la comunidad. El resultado obtenido por las dos ramas de actividad nos va a permitir estimar la evolución del salario/hora en el sector de servicios sociales.

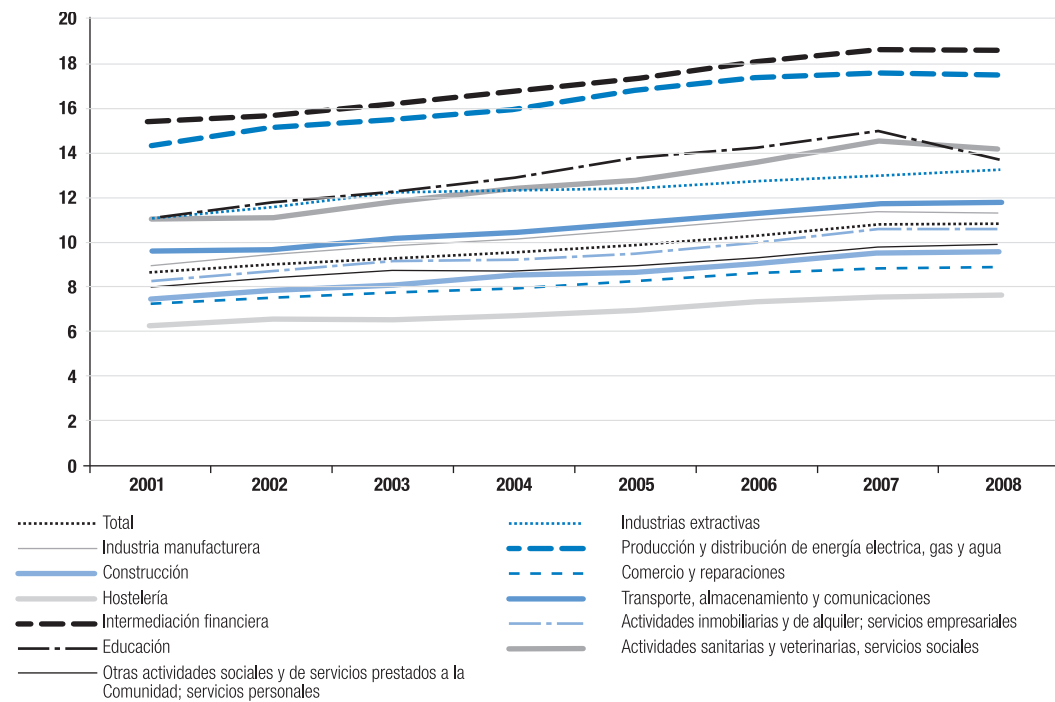
El gráfico 3 muestra la evolución del salario/hora para las doce secciones de la CNAE-93. Obsérvese que para el último trimestre que se tiene información, el sector de actividades sanitarias, veterinarias y de servicios sociales presentan un salario/hora (14,07 euros) superior al del conjunto de la economía española (10,68 euros), con un crecimiento acumulativo del 40 por ciento desde el primer trimestre de 2001. Sin embargo, el sector de otras actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad tiene un salario/hora inferior a la media nacional (9,85 euros).

Por secciones de actividad económica, se observa que los sectores de actividad que presentan un salario/hora inferior a la media nacional en el segundo trimestre de 2008 son: el sector de la hostelería (7,56 euros), del comercio y reparaciones (8,81 euros), de la construcción (9,49 euros), de otros servicios sociales y de servicios prestados a la comunidad (9,85 euros) y de actividades inmobiliarias (10,52 euros).

En el otro extremo se encuentran las actividades de intermediación financiera (18,48 euros) y la producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua (17,45 euros) con un salario/hora superior a la media nacional.

<sup>8</sup> Las horas efectivas son las horas realmente trabajadas tanto en periodos normales de trabajo como en jornada extraordinaria, incluyendo las horas perdidas en lugar de trabajo, que tienen la consideración de tiempo efectivo en virtud de la normativa vigente.

Gráfico 3. Salario/hora por sección de actividad (coste salarial ordinario por hora efectiva trabajada). 2001-2008



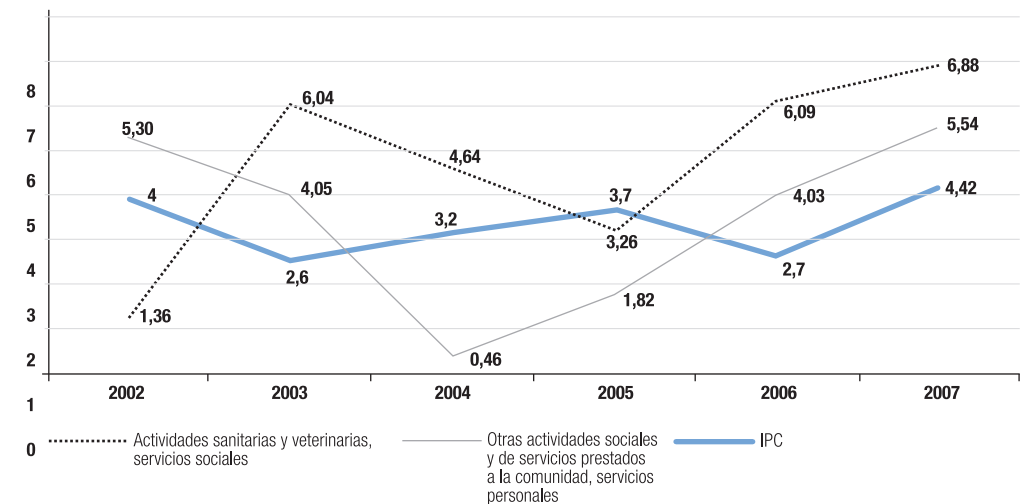
Fuente: ETCL, INE

Observándose las tasas de crecimiento del IPC y del salario/hora de las actividades sanitarias, veterinarias y de servicios sociales y de las actividades de otros servicios sociales y de servicios prestados a la comunidad, recogidas en el gráfico 4, permiten conocer los años en los que el salario/hora ha ganado y ha perdido poder adquisitivo. Como puede apreciarse en el gráfico 4, el crecimiento del salario/hora presentado por las dos ramas tiene un comportamiento bastante dispar. La actividad de otros servicios sociales y servicios prestados a la comunidad muestra una pérdida del poder adquisitivo en los años 2004 y 2005, ya que el incremento del IPC es superior al del salario/hora, mientras que para los demás años el poder adquisitivo aumenta. La pérdida adquisitiva mostrada en este sector se debe, fundamentalmente, a que en estos años el incremento del salario/hora es muy moderado: 0,46 por ciento en 2004 y 1,82 por ciento en 2005.

Por otro lado, el sector sanitario, veterinario y de servicios sociales contiene su pérdida de poder adquisitivo en los años 2001 y 2005, con aumentos del salario/hora de 1,36 por ciento y de 3,26 por ciento respectivamente, lo que impide compensar los crecimientos del IPC.

Además, se advierte que a partir del año 2006 el salario/hora de ambos sectores es muy elevado, claramente superior al IPC. Sin embargo, a pesar de la ganancia adquisitiva mostrada por la actividad de otros servicios sociales y de servicios prestados a la comunidad en los dos últimos años, sólo ha servido para recuperar levemente la pérdida adquisitiva acumulada desde el año 2001: la ganancia de poder adquisitivo se sitúa en un 0,81 por ciento durante 2001-2007. No sucede lo mismo con el sector sanitario, veterinario y de servicios sociales que atesora un aumento del 7,87 por ciento entre los siete años.

Gráfico 4. Evolución de la tasa de crecimiento del salario/hora y del IPC, de diciembre a diciembre, 2001-2007

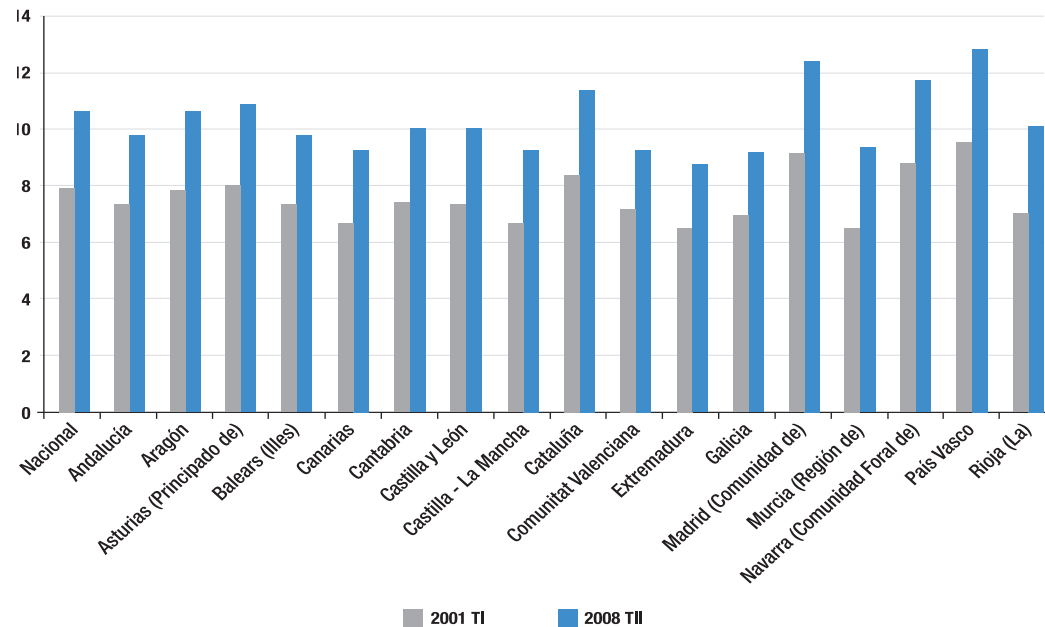


Fuente: ETCL e IPC, INE

Para finalizar, la ETCL también proporciona información del coste salarial ordinario por hora efectiva trabajada (nuestro salario/hora) para cada Comunidad Autónoma, tanto para los trabajadores a tiempo completo como a tiempo parcial. Aunque la información que se va a presentar a continuación no desagrega por sección de actividad, es importante hacer referencia a las diferencias salariales entre las regiones españolas porque posteriormente se van a utilizar los resultados obtenidos como uno de los criterios seguidos en la elaboración de la muestra de convenios colectivos.

Como se desprende de la información del gráfico 5, España se caracteriza por tener una marcada diferencia salarial entre las Comunidades Autónomas. Así, por ejemplo, para el segundo trimestre de 2008 las regiones con un salario/hora por trabajador superior a la media nacional son Madrid (12,41 euros), el País Vasco (12,87 euros), Navarra (11,73 euros) y Cataluña (11,40 euros); mientras que por debajo destacan especialmente los valores correspondientes a Extremadura (8,68 euros), Murcia (9,38 euros) o Galicia (9,26 euros). No obstante, en todas las regiones el salario/hora ha crecido entre los años 2001 y 2008.

Grafico 5. Evolución del salario/hora trabajada por CC.AA. 2001-2008



ente: ETCL, INE

En definitiva, la evidencia mostrada en esta sección parece dejar entrever cuáles son los sectores económicos y las regiones geográficas que presentan un salario/hora inferior a la media nacional. Hay que destacar, por el objetivo del estudio, que si bien el salario/hora de la actividad sanitaria, veterinaria y de servicios sociales es superior a la media nacional, no sucede lo mismo para el sector de otras actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad.

Hay que tener en cuenta que se puede dar el caso de que los datos procedentes de la actividad de servicios sociales estén sesgados, ya que se integra con dos ramas de actividad que suelen gozar de altos salarios por tener trabajadores con niveles elevados de cualificación. Si se pudiera obtener información individual del salario/hora de la actividad de servicios sociales, podría darse la circunstancia que fuera inferior a la media nacional, dada la composición ocupacional<sup>9</sup> del sector.

Para solucionar la ausencia de información sobre el salario medio del sector de servicios sociales, en el próximo apartado se ha realizado una muestra de convenios colectivos adscritos a esta rama de actividad. Obteniéndose fehacientemente el salario base negociado de cada categoría profesional.

<sup>9</sup> Los datos de la EPA demuestran que la categoría profesional más habitual en los servicios sociales es la de auxiliar de enfermería que por norma general tiene un salario/hora inferior al de la media nacional.

### 1.3.2. Las tarifas salariales negociadas en los convenios colectivos de la actividad de servicios sociales

El apartado tiene como finalidad analizar el salario base pactado<sup>10</sup> en los convenios colectivos pertenecientes al sector de servicios sociales. Se entiende como salario base la parte fija de la retribución que se establece atendiendo exclusivamente a una unidad de tiempo y para un rendimiento normal, sin tener en cuenta complementos salariales tales como los personales, de puesto de trabajo o de calidad y cantidad de trabajo.

Para iniciar el análisis se ha hecho necesaria la elaboración de una muestra de convenios colectivos. En concreto, la muestra está formada por 101 convenios que han sido seleccionados según el ámbito funcional (se trata de convenios sectoriales: nacional, provincial y autonómicos), el ámbito geográfico (las Comunidades Autónomas de renta más baja: Región de Murcia, Canarias, Galicia y Extremadura, según la ETCL) y el sector de actividad (los sectores con rentas más bajas: construcción, hostelería y comercio, según la ETCL, más el sector de servicios sociales). Además, las tablas salariales de cada convenio están actualizadas al 1 de enero de 2007<sup>11</sup>.

La sección se estructura en dos apartados. En el primero se dedica a realizar una evaluación comparativa de los salarios pactados entre las categorías profesionales de menor cualificación, tanto por sectores de actividad como por ámbito funcional. A continuación, se analiza la estructura retributiva de los convenios colectivos de los servicios sociales, haciendo hincapié en el análisis de las diferencias salariales entre los convenios de la administración pública y del sector privado.

#### 1.3.2.1. El salario base pactado por las categorías profesionales de menor cualificación

El cuadro 10 muestra información de cuál ha sido el salario medio pactado por parte de las categorías profesionales de menor cualificación de cada sector, el número de convenios que integra la muestra y la desviación típica, que mide las diferencias salariales entre los convenios de un mismo sector. Se observa que la remuneración pactada es inferior en el sector del comercio (721,73 euros/mes), seguida de la hostelería (740,56 euros/mes) y de la construcción (769,94 euros/mes). En el otro extremo se encuentran las actividades de servicios sociales con un salario pactado superior al resto de actividades (797,94 euros/mes). En cambio, es el sector de servicios sociales quien refleja las mayores diferencias salariales entre puestos de trabajo con similares obligaciones laborales (231,74), seguida de la construcción (107,10) y de la hostelería (103,09).

<sup>10</sup> Para el estudio se ha tenido en cuenta el salario base marcado en las tablas salariales de los convenios colectivos, sin computar ningún tipo de complemento salarial.

<sup>11</sup> Para actualizar el salario base pactado al 2007, se han llevado a la práctica las cláusulas de incremento salarial y revisión salarial de cada convenio colectivo.

**Cuadro 10. Salario base medio pactado de las categorías profesionales menos cualificadas por sector de actividad. 2007**

actividades	Media del salario base/mes pactado	Número de convenios	Desviación típica
Construcción	769,94	31	107,10
Hostelería	740,56	7	103,09
Comercio	721,73	26	65,76
Actividades de servicios sociales	797,94	37	231,74
Total	765,75	101	159,47
<b>Salario mínimo interprofesional (SMI)</b>	<b>570,60</b>		

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

Por otra parte, en el Cuadro 11 se muestran los convenios colectivos con mayor y menor salario base para cada rama de actividad económica, y los puestos de trabajo que reciben dicho salario. Cabe destacar el alto grado de dispersión salarial existente, tanto por ámbito geográfico como por rama de actividad. Por ejemplo, en los sectores afines a la construcción la retribución salarial de un trabajador con la categoría profesional de «Peón» es muy dispar. En Pontevedra ese trabajador recibiría un salario base de 932,6 euros mensuales, mientras que en Murcia el sueldo se vería reducido en casi 300 euros. No obstante, sería necesario efectuar un análisis más en profundidad de la estructura salarial de los convenios para confirmar dicho resultado, ya que la diferencia observada puede verse compensada por la existencia de otros complementos salariales. Así por ejemplo, el convenio del personal laboral del Principado de Asturias, que presenta un salario base inferior al SMI, negocia en su convenio diferentes complementos salariales fijos,<sup>12</sup> que la doctrina lo asimila al salario base, y que en el peor de los casos tienen las siguientes cuantías: complementos de destino (244,48 euros/mes), complemento específico a incorporar en cada paga extraordinaria (173,88 euros en Junio y 231,84 euros en diciembre) y complementos específicos fijos (347,76 euros/mes).

En cambio, el convenio de la Diputación de Provincial de Sevilla, que presenta el mayor salario base de la muestra, no alberga en su estructura retributiva ningún tipo de convenio específico o fijo del puesto de trabajo, pero sí algunos complementos individuales como son: complementos de productividad, complemento de antigüedad, complementos de responsabilidad, complementos de complejidad técnica, complementos de disponibilidad, complementos de exposición al riesgo, complementos de rotación, complementos de guardias localizadas, complementos de superior categoría, complementos de desempeño, complemento del personal transitorio y complementos de nocturnidad.

<sup>12</sup> Complemento salariales cuyo importe viene determinado por el nivel que se asigna al grupo o categoría profesional de pertenencia del trabajador.

**Cuadro 11. Salario base para diferentes sectores económicos y categorías profesionales para el año 2007**

	Convenios colectivos	Categoría profesional	Salario base/mes
<b>Construcción:</b>			
Máximo	Construcción, Pontevedra	«Peón» y «Limpiador/a»	932,6
Mínimo	Tejas y Ladrillos, Murcia	«Peón» y «Aspirantes»	638,4
<b>Hostelería:</b>			
Máximo	Hostelería, La Coruña	«Limpiador/A» y «Auxiliar de camarero»	933,7
Mínimo	Hostelerías, Las Palmas	«Mantenedor»	600,0
<b>Comercio:</b>			
Máximo	Comercio Óptica, Badajoz	«Peón», «Mozo de almacén o tienda» y «Personal de limpieza»	843,2
Mínimo	Comercio de Piel, Orense	«Auxiliar de caja»	586,1
<b>Actividad de servicios sociales</b>			
Máximo	CC Diputación Provincial de Sevilla	«Pinche», «Limpiador/a», «subalterno», «vigilante» y «personal de actividades domesticas»	1601,46
Mínimo	CC Personal Laboral de Asturias	«Pinche», «Limpiador/a», «ayudante de almacén», «vigilante» y «operario de oficios varios»	525,57
<b>Salario mínimo interprofesional (SMI)</b>			<b>570,60</b>

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

Ahora bien centrando nuestro estudio en el sector de servicios sociales, el cuadro 12 contiene el salario base medio de las categorías de menor cualificación profesional, el número de convenios que hay en la muestra para esta actividad y la desviación típica. Los resultados obtenidos son los esperados, debido al sistema jerarquizado de nuestra negociación colectiva donde en los convenios de ámbito superior se fijan unos mínimos salariales, que sólo pueden ser superados en los convenios de nivel inferior. Los convenios estatales fijan un salario pactado de 733,46 euros/mes, los autonómicos de 771,69 euros/mes y los provinciales de 891,76 euros/mes. En cuanto a las diferencias salariales, entre trabajadores con obligaciones laborales similares, se observa que son mayores en los convenios provinciales (305,46), seguidos de los autonómicos (213,15) y estatales (107,19).

**Cuadro 12. Salario base medio pactado de las categorías profesionales menos cualificadas del sector de servicios sociales por ámbito de negociación. 2007**

Ámbito de negociación	Media del salario base/mes pactado	Número de convenios	Desviación típica
Estatal	733,46	6	107,19
Autonómico	771,69	21	213,15
Provincial	891,76	10	305,46
Total	797,94	37	231,74
<b>Salario mínimo interprofesional (SMI)</b>	<b>570,60</b>		

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

El cuadro 13 muestra el salario pactado según el ámbito geográfico de los convenios colectivos del sector de servicios sociales. Los resultados obtenidos indican que de nuevo hay dos convenios colectivos que negocian un salario base inferior al SMI. Los convenios son concretamente el convenio colectivo del personal laboral de la Xunta De Galicia y el convenio colectivo del personal laboral de la Junta de Extremadura, que determinan un salario base de 535,46 euros/mes a la categoría de «peón», «ordenanza», «telefonista», «oficial de oficios», «pinche», «limpiador» y «camarero», si bien el convenio determina unos complementos salariales fijos que compensa el reducido salario base. Los complementos fijos para el personal laboral de la Junta de Extremadura son los siguientes, con sus valores mínimos entre paréntesis: complemento de destino (314,61 euros/mes) y complementos específicos general (148,51 euros/mes).

El otro ejemplo es el convenio del personal laboral de la Junta de Andalucía, donde coexisten varios tipos de complementos fijos que la doctrina lo asimila al salario base (525,67 euros/mes): complemento por categoría (307,65 euros/mes) y complemento de convenio (194,97 euros/mes).

**Cuadro 13. Salario base medio pactado de las categorías profesionales menos cualificadas del sector de servicios sociales por ámbito de geográfico. 2007**

CCAA	Media del salario base/mes pactado	Número de convenios	Desviación típica
Estatal	733,46	6	107,19
Andalucía	1.086,59	3	539,37
Aragón	803,51	2	34,63
Asturias	591,46	3	78,42
Baleares	999,46	1	.
Cantabria	759,48	1	.
Castilla León	735,55	5	87,27
Castilla la Mancha	788,84	4	169,11
Cataluña	882,45	2	173,23
Extremadura	535,46	1	.
Galicia	535,46	1	.
Madrid	862,06	3	202,92
Murcia	749,84	1	.
País Vasco	1208,19	2	130,90
La Rioja	650,87	2	152,86
Total	797,94	37	231,74
<b>Salario mínimo interprofesional (SMI)</b>	<b>570,60</b>		

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

### 1.3.2.2. La estructura del salario pactado en el sector de servicios sociales

La utilización de la clasificación profesional para la determinación del salario base lleva a destacar que los convenios colectivos del sector servicios se agrupan en dos grandes bloques. Uno que engloba a aquellos convenios en los que se clasifica atendiendo a la categoría profesional<sup>13</sup>. Y otros que organizan las tablas salariales a partir de la doble referencia a grupos y categorías profesionales<sup>14</sup>.

En la medida en que la finalidad fundamental de la elaboración de la base de datos es la comparación de aspectos salariales entre distintos convenios, en las categorías profesionales incluidas se han restringido a aquellas que ofrecen una gran similitud en su definición entre convenios, y que a la vez se caracterizan por su presencia en un número representativo de los mismos. El resultado es que a pesar del elevado número de categorías profesionales recogidas en las tablas salariales de numerosos convenios, el análisis abarca únicamente a cuatro de ellas: licenciados (pedagogos, médicos y psicólogos), diplomados (enfermeros, diplomados en trabajo social, fisioterapeutas y terapeutas ocupacional), auxiliares de enfermería y asimilados y peones (Ayudantes de oficio, porteros, lavanderos, limpiadores, vigilantes y ordenanzas).

En el cuadro 14, se puede apreciar la media del salario base negociado para cada categoría profesional, según sea el ámbito de la empresa: sector público o sector privado. La carencia de información sobre la distribución por categorías de los trabajadores cubiertos por cada convenio provoca que los valores medios no estén ponderados por el empleo, como es lo usual en estos casos. La distribución de los salarios base dentro de cada una de las categorías permite comprobar la existencia de diferencias apreciables dentro de los mismo, tal y como muestra el valor de la desviación típica. Dicha dispersión es superior en el caso de las categorías más cualificadas (licenciados). En suma, dista mucho de existir un único salario base para trabajadores similares en cualificación, un hipotético salario mínimo por puesto de trabajo. Además, el salario base de los trabajadores del sector público es mayor en todas las categorías con respecto al sector privado, aumentando las diferencias en las categorías de mejor cualificación.

<sup>13</sup> Mayoritariamente son los convenios colectivos del sector privado del sector de servicios sociales quienes presentan esta clasificación profesional.

<sup>14</sup> Los convenios colectivos del personal laboral de la administración pública agrupan a los trabajadores a partir del doble criterio.

**Cuadro 14. Salario base medio pactado por categorías profesionales del sector de servicios sociales: sector público y sector privado. 2007**

	Sector privado		Sector Público	
	Media del salario base pactado/mes	Desviación típica	Media del salario base pactado/mes	Desviación típica
Peones	756,26	124,04	846,98	312,78
Auxiliares de enfermería y asimilados	822,46	103,50	942,64	401,82
Diplomados	1032,07	74,18	1399,59	499,65
Licenciados	1265,23	172,71	1633,97	568,63
Salario mínimo interprofesional (SMI)	570,60		570,60	

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

Para finalizar con el estudio del salario base, el cuadro 15 se ofrece información de los cuatro mejores y cuatro peores convenios de cada categoría en función al salario base negociado. En general hay que destacar la existencia de grandes diferencias salariales dentro de cada categoría profesional, tanto en el sector privado como en el público.

Para el «Peón» del sector privado se observa que la diferencia entre trabajar en el Principado de Asturias o en la provincia de Vizcaya es de más de 500 euros en el salario base. El resultado podría explicarse por la existencia de complementos ligados a la categoría o grupo profesional en el convenio de Principado de Asturias. Sin embargo, los únicos complementos salariales que aparecen son personales o individuales al trabajador: responsable de equipo (76,44 euros mensuales), plus de festivos (4 euros por día festivo) y plus de trabajo nocturno (0,78 euros/hora).

En cuanto a la categoría profesional de auxiliar de enfermería y asimilados, el salario base más alto ha sido negociado en el convenio del personal del País Vasco (1.829,97 euros/mes). El caso contrario se encuentra en el sector privado, más concretamente en el convenio de residencias geriátricas del Principado de Asturias (741,96 euros/mes). Los complementos salariales negociados en cada convenio no equipara el salario pactado, manteniéndose la diferencia de más de mil euros, ya que los complementos para los trabajadores auxiliares de enfermería y asimilados de Asturias son los siguientes: un plus de antigüedad (24,96 euros/mes) y un plus de transporte (47,60 euros/mes). Para los diplomados, el salario base pactado más bajo vuelve a aparecer en el convenio de residencias geriátricas del Principado de Asturias (943,51 euros/mes) con los mismos complementos salariales: un plus de antigüedad (24,96 euros/mes) y un plus de transporte (47,60 euros/mes). El caso opuesto es el que ofrece el convenio de la diputación Provincial de Sevilla que retribuye a sus trabajadores diplomados con una cuantía superior (2542,26 euros/mes). Además, en este convenio existe un entramado de complementos personales e individuales que hacen que las diferencias salariales entre los diplomados puedan ser aún mayores.

Por último, los licenciados presentan su salario base más bajo en el sector privado, al igual que las otras categorías profesionales. Si además comparamos los dos mejores

convenios de cada sector, se observa que el salario negociado en el convenio de la Diputación provincial de Sevilla casi duplica al convenio de ayuda a domicilio de Ciudad Real.

**Cuadro 15. Salario base pactado y convenio colectivo de cada categoría profesional del sector de servicios sociales. 2007**

SECTOR PRIVADO		SECTOR PÚBLICO	
<b>PEONES (ayudantes de oficio, porteros, lavaderos, limpiadores, vigilantes y ordenanzas)</b>			
– CC. Servicios de ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias	570,6	– CC Personal Laboral de Asturias	525,57
– CC. Ayuda a domicilio burgos	652,65	– CC Personal laboral de la Junta de Andalucía	525,67
– CC para centros y servicios de atención a personas con discapacidad	665,04	– CC Personal laboral de la Xunta de Galicia y de Extremadura	535,46
– CC de Residencias Geriátricas de Principado de Asturias	678,2	– CC Personal laboral la Rioja	542,78
– IV Convenio colectivo estatal servicio teleasistencia	784,38	– CC. Ayuntamiento de Madrid	1.096,37
– CC ayuda a domicilio Huesca	828	– CC Ayuntamiento de Córdoba	1.132,65
– CC. Servicio de ayuda a domicilio de la CAIB. Baleares	999,46	– CC Personal laboral del País Vasco	1.300,75
– CC. Vizcaya ayuda a domicilio	1.115,63	– CC Diputación Provincial de Sevilla	1.601,46
<b>AUXILIAR (auxiliares de enfermería y asimilados)</b>			
– CC de Residencias Geriátricas de Principado de Asturias	741,96	– CC Personal laboral de la Junta de Andalucía	575,68
– CC Ayuda a domicilio Castilla León	743,74	– CC Personal laboral de la Junta de Andalucía	586,52
– CC ayuda a domicilio Madrid	745,15	– CC Diputación Provincial de Toledo	594,55
– CC para ayuda a domicilio Ciudad Real	758,33	– CC Ayuntamiento de Valladolid	720,33
– CC Ayuda a domicilio Burgos	841,11	– CC Ayuntamiento de Córdoba	1.210,90
– CC de trabajo de los trabajadores de atención domiciliar y familiar de Cataluña	884,83	– CC Ayuntamiento de Madrid	1.218,61
– CC Servicio de ayuda a domicilio de la CAIB. Baleares	1.049,43	– CC Diputación Provincial de Sevilla	1.803,92
– CC Vizcaya ayuda a domicilio	1.115,63	– CC Personal laboral del País Vasco	1.829,97
<b>DIPLOMADOS (enfermeros, diplomados en trabajo social, fisioterapeutas y terapeutas ocupacional)</b>			
– CC de Residencias Geriátricas de Principado de Asturias	943,51	– CC Personal laboral de la Junta de Andalucía y personal laboral de Asturias	944,48
– CC ayuda a domicilio Huesca	944,01	– CC Personal laboral de la Xunta de Galicia y Extremadura	962,27
– CC Ayuda a domicilio Burgos	962,52	– CC Diputación Provincial de Toledo	975,43
– CC Servicios de ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias	983,65	– CC Personal laboral La Rioja	975,44
– CC de las Residencias Privadas de tercera edad de Castilla-La Mancha	1.019,14	– CC Personal laboral Castilla La Mancha	1.622,76
– CC residencia privadas mayores de 65 años La Rioja	1.028,71	– CC Ayuntamiento de Madrid	1.805,17
– CC Vizcaya ayuda a domicilio	1.115,63	– CC Personal laboral del País Vasco	2.444,24
– CC para ayuda a domicilio Ciudad Real	1.177,64	– CC Diputación Provincial de Sevilla	2.542,26

SECTOR PRIVADO		SECTOR PÚBLICO	
DIPLOMADOS (enfermeros, diplomados en trabajo social, fisioterapeutas y terapeutas ocupacional)			
– CC Ayuda a domicilio Burgos	962,52	– CC Personal laboral de la Junta de Andalucía y del personal laboral de Asturias	1.112,85
– CC Vizcaya ayuda a domicilio	1.115,63	– CC Personal laboral de la Xunta de Galicia y Extremadura	1.133,8
– CC Servicios de ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias	1.124,19	– CC Diputación Provincial de Toledo	1.149,28
– CC ayuda a domicilio Huesca	1.170,33	– CC Personal laboral La Rioja	1.149,29
– CC Residencia Madrid	1.270,71	– CC Personal laboral Castilla-La Mancha	1.914,50
– CC ayuda a domicilio Zaragoza	1.271,92	– CC Ayuntamiento de Madrid	2.075,97
– CC residencia privadas mayores de 65 años La Rioja	1.273,97	– CC Personal laboral del País Vasco	2.872,62
– CC para ayuda a domicilio Ciudad Real	1.490,64	– CC Diputación Provincial de Sevilla	2.922,01

(Fuente: Muestra de Convenios Colectivos).

#### 1.4. Conclusiones

El sector de servicios sociales ha presentado hasta la actualidad unos resultados positivos en la creación de empleo, con un crecimiento de casi el 200 por ciento en sólo 12 años. En el trabajo se ha realizado un análisis de probabilidades que ha dado a conocer las características personales y las condiciones laborales del trabajo creado: Suele ser una mujer asalariada del sector privado, que con mayor probabilidad puede tener un contrato temporal de obra o servicios, con una jornada laboral a tiempo completo y con titulación universitaria o de formación profesional que la permite aspirar a las siguientes ocupaciones: auxiliar de enfermería, trabajos dedicados al cuidado de personas y asimilados (excepto auxiliares de enfermería), enfermería, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.

El segundo punto se ha dedicado al estudio de los salarios en el sector e servicios sociales a través de dos métodos. En el primer método se ha utilizado la información procedente de la ETCL para examinar la evolución del salario/hora en dos sectores afines: las actividades sanitarias, veterinarias y de servicios sociales y otros servicios sociales y servicios prestados a la comunidad. El segundo método ha consistido en la lectura directa de una muestra de convenios con la finalidad de conocer el salario pactado de cada categoría profesional en el sector de servicios sociales. La conclusión principal del estudio es que nos encontramos frente a un sector donde hay grandes diferencias salariales dentro de cada categoría profesional, cuando son puestos de trabajo con similares obligaciones laborales. Otras conclusiones a destacar son enumeradas a continuación:

- El salario medio pactado por las categorías profesionales de menor formación en el sector de servicios sociales es mayor al mostrado en los sectores de la construcción, hostelería y comercio. Sin embargo muestra las mayores diferencias salariales entre las presentadas por las ramas de actividad.

- El convenio colectivo que fija el salario base más alto para las categoría de «Peón» es el de la Diputación Provincial de Sevilla (1601,46 euros/mes). En cambio, en el convenio del Personal Laboral de Asturias se negocia un salario base inferior al SMI (525,57 euros/mes). Si bien, la existencia de complementos salariales asignados a la categoría o grupo profesional aumentan la retribución recibida por los «Pinche», «Limpiador/a», «ayudante de almacén», «vigilante» y «operario de oficios varios».
- En el sector de servicios sociales existen marcadas diferencias salariales dentro de cada una de las categorías profesionales y entre ellas. Las diferencias salariales son más pronunciadas en las categorías de mayor cualificación (pedagogos, médicos y psicólogos).
- El salario medio pactado en el sector público de servicios sociales siempre supera al presentado por el sector privado para cada una de las cuatro categorías seleccionadas, aunque también presenta las mayores diferencias salariales.
- Los convenios del sector público que negocian los salarios base más bajos son los siguientes: el convenio colectivo del Personal Laboral de Asturias y el del personal de la Junta de Andalucía. El caso contrario es el que nos encontramos en el convenio de la Diputación Provincial de Sevilla que negocia los salarios pactados más altos.
- Para el sector privado los convenios que negocian la mejor remuneración son los de ayuda a domicilio de Vizcaya y de Ciudad Real, pero siempre son peor a los negociados por el sector público en las cuatro categorías profesionales.

## 2. PECULIARIDADES DE EMPRESAS Y TRABAJADORES Y DEL EMPLEO Y ESTRUCTURA DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN EL SECTOR DE ATENCIÓN A PERSONAS DEPENDIENTES

**Ricardo Escudero Rodríguez,**

*Catedrático de Derecho del trabajo de la Universidad de Alcalá.*

### 2.1. Introducción

El sector de la Atención a las Personas Dependientes se presta a muchos puntos de análisis. De un lado, es un sector muy peculiar desde el punto de vista cualitativo, dado que la actividad de los trabajadores que prestan sus servicios se proyecta, directamente, sobre individuos que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, se encuentran necesitados del cuidado de otra persona para realizar actos básicos de la vida. Se trata de un sector que ha ido afirmando su identidad y adquiriendo un perfil propio que cada vez tiene con más fuerza. Todo ello al hilo de los nuevos datos sociales, como, en particular, los cambios demográficos, como, de modo muy señalado, el creciente envejecimiento de la población; y, también, de ciertos cambios culturales conocidos en los últimos tiempos, como la progresiva presencia de las mujeres en el mercado de trabajo, sobre las que, tradicionalmente, ha recaído –y sigue recaiendo aun– el peso del cuidado de los familiares dependientes. Todo ello, unido a otros factores, ha contribuido a que, en muy pocos años, haya aumentando el valor estratégico y la significación de un sector antes disperso y desestructurado y sin unas claras señas de identidad.

Por otra parte, se trata de un sector muy dinámico y en plena ebullición, pues se encuentra en un proceso de continua expansión que ha sido impulsado, decididamente, por el hito que ha supuesto la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Y ello, pese a que dicha norma se esté topando con serios problemas que están desluciendo su efectiva aplicación, como son, señaladamente, los relativos a la financiación, más acentuados aun en épocas de crisis económica, y a los obstáculos que, deslealmente, ciertas Comunidades Autónomas están poniendo a una eficaz y rápida puesta en práctica del conjunto de medidas contempladas en ella.

Con todo, la consolidación de dicho sector está asegurada y seguirá siendo un ámbito en el que se siga creando empleo. Y, de este modo, las perspectivas de creación de empleo en el sector son evidentes, pues, según distintas estimaciones, estamos ante un verdadero yacimiento de empleo. Y ello, porque la demanda de centros de día o de noche, de viviendas tuteladas, de servicios de teleasistencia, de ayuda domiciliaria, de residencias para personas mayores está creciendo exponencialmente. Tan es así que el Libro Blanco de la Dependencia estima que la aplicación de la Ley va a suponer, hasta

el año 2015, esto es, cuando aquélla tenga plena efectividad, una generación bruta de empleo que va a superar los 350.000, si bien tal estimación es, en términos netos, de más de 260.000 empleos sólo en la prestación directa de servicios.

Además, el aludido sector es relativamente heterogéneo, pues tiene muchas especificidades internas, ya que, dentro de la atención a las personas dependientes, se encuadran actividades muy diversas, pero relacionadas entre sí, como se deduce de lo afirmado en el párrafo anterior. Además, aquél conoce algunas intersecciones con otros sectores y subsectores con los que, en ocasiones, guarda una estrecha relación. Así, por ejemplo, con otras vertientes de la atención a las personas discapacitadas, con la asistencia socio-sanitaria, con determinados tipos de la actividad formativa, de empleo y de ocio de ciertos colectivos. En suma, el sector que se analiza se inserta en el complejo mundo de los servicios de atención a la dependencia que se han ido desarrollando, de manera vertiginosa, en los últimos tiempos y que van a conocer un fortísimo avance en los años venideros.

Pues bien, la envergadura que ha ido adquiriendo este sector y el crecimiento del mismo explican que el referido sector haya sido objeto de una atención particular por parte de la negociación colectiva, que ha experimentado un rápido proceso de desarrollo y de adaptación en los últimos años, como evidencian los sucesivos convenios colectivos que han regulado las condiciones laborales de los trabajadores empleados en él. El punto de inflexión de esta tendencia lo marcó el denominado IV convenio Marco Estatal de Servicios de Atención y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal, vigente durante los años 2006 y 2007, cuyo ámbito funcional fue ampliado a fin de acompañarlo a la ya mencionada Ley 39/2006.

Y, en la misma dirección se ha movido el actualmente vigente V convenio colectivo de aplicación a dicho sector, que, en claro síntoma de la consolidación del sector y del marco regulador de sus condiciones de trabajo, tiene una duración más amplia que el anterior, pues su ámbito temporal se extiende desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2011, doblando la vigencia temporal del cuarto convenio. Se ha optado por dar una mayor estabilidad a dicho marco una vez que la Ley de dependencia ha sido aprobada y se encuentra en su inicial –y problemática– fase de aplicación.

### 2.2. Algunos rasgos básicos del sector: peculiaridades de la representación empresarial, de la sindical y del empleo

El sector de atención a las personas dependientes es muy peculiar desde diferentes perspectivas, si bien, de las múltiples posibles, se escogen tres que nos permiten darnos una idea rápida y sintética de las particularidades del mismo.

#### 2.2.1. La complejidad empresarial del sector

El análisis de los empresarios presentes en el sector evidencia que estamos ante un

panorama realmente complejo y heterogéneo. Así, las empresas y organizaciones que actúan en dicho sector en calidad de empleadores tienen una fuerte dispersión funcional, según el concreto tipo de actividad a que se dediquen, una diferente naturaleza jurídica y un tamaño muy dispar. En efecto, se produce la convivencia en el mismo ámbito sectorial empresas, en el sentido mercantil del término, cooperativas, trabajadores autónomos, y organizaciones no gubernamentales e instituciones religiosas -en suma, entidades no lucrativas en las que se combina el voluntariado y el trabajo por cuenta ajena-. Todo ello dota de una peculiar fisonomía a los empleadores que actúan en el sector y, a la vez, condiciona fuertemente la articulación patronal, pues propicia una representación empresarial muy dividida y poco articulada.

Además, la propia amplitud del ámbito funcional del convenio colectivo es exponente de la complejidad y de la heterogeneidad del sector de referencia. Y ello, unido a su rápido e imparable crecimiento en los últimos años, hace que la representación patronal que ha suscrito el convenio sea plural y no unitaria. Lo demuestra, sobradamente, el hecho de que el V convenio marco fuera suscrito por varias patronales: la Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED), Federación Nacional de Centros y Servicios de Mayores (FNM) y Federación de Residencias y Servicios de Atención a los Mayores -sector solidario- (LARES). Mientras que, en representación de los trabajadores, dicho convenio sólo fue firmado por un solo sindicato, esto es por CC.OO. Y ello es significativo, ya que se invierte lo que es usual en la práctica de la negociación colectiva, es decir, la reiterada tendencia a que la representación sindical sea plural y la empresarial sea ostentada por una sola patronal. Tal variedad y dispersión patronal pudiera evolucionar en el futuro proyectándose, en su caso, sobre los sujetos pactantes de los futuros convenios colectivos de aplicación al sector.

### 2.2.2. Las peculiaridades de la representación de los trabajadores

La representación de los trabajadores del sector está sometida a unas significativas peculiaridades que, muy en síntesis, son las siguientes: de un lado, las dificultades de adaptarse a un entramado empresarial tan singular y heterogéneo. De otro, los conocidos inconvenientes de implantación sindical en las nuevas empresas creadas en un sector en ebullición en el que hay muchas unidades de gran tamaño, pero, también, muchas otras de pequeña dimensión. E, igualmente, hay una serie de dificultades que están motivadas por el número de trabajadores con contratos temporales existente en el sector con la particularidad de que, como se verá a continuación, hay un elevadísimo volumen de mujeres y, en particular, de trabajadoras extranjeras.

Y, hay, en fin, problemas añadidos que tienen que ver no con la identificación de las organizaciones sindicales con representatividad en el sector que pueden pactar el convenio sino con la concreta definición de las federaciones que, dentro de ellas, van a protagonizar la negociación colectiva. Ellas pueden ser, por ejemplo, las de servicios, Administraciones Públicas, sanidad y servicios sociales -o servicios sociosanitarios-, o, incluso, actividades diversas. De ahí que, en la práctica, nos encontremos con solu-

ciones distintas en cada caso al ser de una cuestión que afecta, completamente, a la libertad de autoorganización de cada sindicato. Con todo, la novedad y la polivalencia de las actividades encuadradas en el sector de referencia pueden provocar fricciones internas entre unas y otras organizaciones de una misma confederación sindical por entenderse unas y otras competentes en la materia o por pretender encuadrar la acción sindical de un sector en clara e irreversible proceso de expansión y de diversificación.

### 2.2.3. Rasgos básicos del empleo existente en el sector

El análisis de las características del empleo existente en el sector de atención a personas dependientes pone de relieve los siguientes rasgos básicos<sup>15</sup>:

- a) Se trata de un sector que utiliza, de modo intensivo, a trabajadores y que está muy feminizado, ya que, en él, está ocupado, de manera intensiva, un elevadísimo número de mujeres y, dentro de ellas, muchas inmigrantes, muy en especial de países latinoamericanos, que desempeñan unas tareas que no son especialmente apreciadas por los trabajadores españoles. Hasta tal punto que las variables de género e inmigración han de estar presentes en todo momento para comprender, con precisión y rigor, el empleo en este complejo y expansivo sector. En todo caso, ello se presta a una serie de reflexiones que se efectuarán con posterioridad.
- b) Por paradójico que parezca, hay un importante volumen de contratación estable con una desigual tasa de temporalidad que depende de un conjunto de variables como la concreta actividad de que se trate, pues no es coincidente en los supuestos de residencias de personas mayores, centros de día o de noche, viviendas tuteladas o servicios de ayuda a domicilio o de teleasistencia. Y, asimismo, de la nacionalidad o el sexo de los trabajadores y la naturaleza del empleador, esto es, según sea público o privado. Por ello, hay un marcado contraste entre el altísimo promedio de trabajadores temporales en el conjunto de los sectores productivos existentes en España y el que se conoce en algunos de los subsectores de la atención a personas dependientes.
- c) Hay una preocupante desprofesionalización o una insuficiente cualificación profesional en determinadas tareas masivamente realizadas por los trabajadores pertenecientes a ciertas categorías profesionales, como, señaladamente, la de gerocultores. Y ello tiene que ver, como se analizará a continuación, con una concepción que vincula el desempeño de este trabajo a la continuidad extradoméstica de las tareas de cuidado de hijos o familiares.
- d) La distribución de la jornada a tiempo completo o parcial es desigual y presenta sig-

<sup>15</sup> Véase L. Zarapuz Puertas «Estudio del empleo en el sector de atención a las personas en situación de dependencia», en «La calidad en el empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia», Ed. Germania, Madrid 2006, pág. 211 y siguientes.

nificativas diferencias por subsectores y por sexos, siendo el trabajo a tiempo parcial más abundante en determinadas actividades que en otras. Además, las diferencias en cuanto al trabajo a tiempo parcial son enormes desde la perspectiva de género, pues él se concentra, de modo muy marcado y muy por encima del promedio de otros sectores, en las mujeres.

- e) La cuantía de los salarios es, en conjunto, muy reducida por lo que no es un sector atractivo desde el punto de vista retributivo. En muchos casos, tal variable se ve fuertemente condicionada por los pliegos de condiciones establecidos por las Administraciones Públicas que fijan un precio, determinado unilateralmente a la baja, que implica unos salarios limitados y un escaso margen de maniobra en la materia a las empresas privadas que actúan en el sector.
- f) Hay una elevada rotación de trabajadores, pues muchos de ellos abandonan su actividad en busca de otros empleos más atractivos y rentables, sin que la fijeza compense la reducida retribución y la frecuente dureza de la prestación. Por ello, en muchos supuestos, se trata de un lugar de paso, más o menos duradero, para otros trabajos, provocando un fenómeno que, también, se da en otros sectores en los que la precariedad y la escasa calidad de los puestos de trabajo es la norma, como, por ejemplo, en el del trabajo doméstico o, con otros perfiles, en el de telemarketing.
- g) Es un sector que conoce una especial incidencia de la iniciativa privada que se ha ido desarrollando, de modo muy activo, al hilo de la promoción y externalización de los servicios de atención a personas dependientes, financiada, en muchos casos y de modo total o parcial, con cargo a aportaciones de las Administraciones públicas, básicamente autonómicas y locales. Y, precisamente por ello, el peso de la actividad pública en tales actividades es muy reducido, a diferencia de lo que sucede en otros sectores limítrofes, como, señaladamente, en el de sanidad.

Pues bien, como se ha apuntado brevemente, se conoce una elevadísima presencia de mujeres en los diferentes subsectores en que se estructura el sector de atención a personas dependientes. Y ello supone que una buena parte de la ocupación generada en ellos responden a pautas de prolongación de trabajos tradicionalmente asignados a las mujeres en el ámbito privado y que, pese a todo, nuestra sociedad sigue considerando como trabajos típicamente femeninos. Así, sigue habiendo una fuerte conexión entre el trabajo reproductivo y el trabajo productivo realizado por mujeres, dependiendo, en buena medida, su acceso al empleo de los estereotipos sociales en cuanto a la cualificación que las mujeres adquieren en la esfera doméstica, que, sin embargo, ni es reconocida ni valorada en el mercado de trabajo, como bien afirma Amaia Otaegui<sup>16</sup>. Así, el perfil de los trabajadores del sector es mayoritariamente femenino, alcanzando las mujeres un porcentaje que puede llegar a superar el ochenta por ciento del total del empleo existente en el sector.

Y, además, el peso de las mujeres inmigrantes en él es creciente y se ha incrementado,

de modo especialmente intenso, a medida que las actividades que conforman dicho sector se han ido expandiendo y consolidando. La ya señalada relación entre el cuidado doméstico de hijos y de familiares y el trabajo en la atención a las personas dependientes reviste una especial significación cuando se aplica a mujeres inmigrantes, pues muchas de ellas son contratadas por las empresas del sector tras haber sido madres tempranamente y, con demasiada frecuencia, después de haberse ocupado de sus ascendientes o de otros familiares.

En suma, la asignación de roles de sus países de procedencia es aun más sexista que en los lugares de destino, por lo que tales colectivos tienen un intenso aprendizaje previo que facilita su empleo en el sector aun sin una cualificación profesional adicional. La idea de que son prestaciones laborales que suponen una continuidad con las actividades domésticas, en las que las mujeres están sobradamente entrenadas, supone una desvalorización social que está en la base de una profesionalidad escasa y de unas retribuciones reducidas, lo cual no es admisible si, realmente, se quiere potenciar este peculiar sector y otorgar unos servicios de calidad.

Pues bien, la altísima tasa de presencia de la mujer en este sector implica una serie de consecuencias desde la perspectiva de la regulación efectuada por el vigente V convenio colectivo de aplicación en el sector. En concreto, aunque las menciones a cuestiones relacionadas con la igualdad de trato no sean excesivas, todas y cada una de las diferentes materias contenidas en el convenio son aplicables, directa y preferentemente, al colectivo femenino. Y, así, la presencia de las mujeres es tan intensa en el sector analizado que cualquier mejora en la regulación de las condiciones laborales de quienes que prestan sus servicios en el mismo conlleva, de modo directo, unos efectos positivos en la calidad del empleo de las trabajadoras afectadas por el convenio colectivo. Y ello tanto si se prevén medidas específicamente dirigidas a la situación laboral de las mujeres como si no es así y se está ante medidas en apariencia neutras que, por su carácter general, no tienen una particular asignación por razón de género. Ello sucede, por poner algunos ejemplos significativos, en materia de modalidades de contratación y empleo, de clasificación y promoción profesional, de formación y cualificación de los trabajadores, de salarios, de tiempo de trabajo o de suspensiones del contrato de trabajo.

Esta perspectiva conecta, de manera directa, con la importancia de las normas técnicas que han de aprobarse en desarrollo de la Ley 39/2006, de dependencia, pues ellas han de tener en cuenta una serie de parámetros que han de redundar en la calidad en el empleo y en la necesaria profesionalización de los trabajadores del sector. En efecto, su art. 35, sobre calidad en la prestación de los servicios, dispone que se establecerán estándares esenciales de calidad para cada uno de los servicios que conforman el Catá-

<sup>16</sup> En «La calidad en el empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia», Ed. Germania, Madrid 2006, pág. 25.

logo regulado en la presente Ley (apartado 1) y, también, que «se atenderá, de manera específica, a la calidad en el empleo así como a promover la profesionalidad y potenciar la formación en aquellas entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia» (apartado 3).

Ciertamente, este propósito no se ha logrado al día de hoy, entre otras razones, porque todavía no se ha producido el aludido desarrollo reglamentario en ese punto. Ahora bien, si aquél objetivo se alcanzara plenamente en el futuro, tal y como prevé la norma legal, se estaría avanzando en la línea de dignificar el trabajo de las mujeres ocupadas en el sector de referencia. Y, de este modo, debería de haber una interrelación entre dicho desarrollo reglamentario y la regulación llevada a cabo por la negociación colectiva aplicable al referido sector, lo que supondría una mejora de la calidad del empleo de muchas trabajadoras del mismo.

### 2.3. Estructura y articulación de los convenios del sector

#### 2.3.1. Estructura de la negociación colectiva del sector

La negociación colectiva del sector, en su conjunto, se articula en los siguientes ámbitos funcionales y territoriales:

- a) Un convenio colectivo marco de carácter estatal –el referido V convenio de atención a personas en situación de dependencia– con un amplio y expansivo ámbito funcional que ha ido extendiéndose hasta llegar a comprender las residencias privadas de tercera edad o geriátricas, los centros y las viviendas tuteladas para personas mayores, la ayuda a domicilio y la teleasistencia.
- b) Un conjunto de convenios colectivos sectoriales de alcance autonómico y con ámbitos funcionales diferenciados más reducidos que los del convenio marco estatal, pues se limitan, de modo exclusivo, a las residencias de tercera edad, centros de día y viviendas protegidas o a la ayuda domiciliaria.
- c) Algunos convenios provinciales también diferenciados y limitados funcionalmente en la línea apuntada en el párrafo anterior.
- d) Convenios colectivos aplicables, únicamente, a determinadas empresas o centros de trabajo.

Pues bien, el V convenio marco estatal de servicios de atención a personas dependientes convive con convenios colectivos de nivel territorial inferior, aunque éstos reducen su ámbito funcional a una o a varias de las actividades comprendidas en el marco estatal. En efecto, el análisis del ámbito funcional de los convenios analizados evidencia que el estatal comprende actividades de muy distinta índole relacionadas con la aten-

ción a las personas en situación de dependencia y que ha ido ampliando su radio de acción, ya que, en sus primeras versiones sólo comprendía las residencias privadas de tercera edad. En la actualidad dicho convenio marco estatal conecta, de modo directo, con el campo de aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, que regula, con carácter general, esta materia.

No obstante, pese al extensísimo alcance funcional de tal convenio, tal y como se deduce de su minucioso artículo 2 recogido en el cuadro anterior, no alcanza a todas las actividades previstas en dicha norma legal. Así, por ejemplo, deja fuera las relacionadas con la atención a las personas discapacitadas cuyas condiciones de trabajo se regulan en el XIII convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (2006-2007) y por diferentes convenios de nivel territorial inferior, que son objeto de análisis en otro apartado de este trabajo.

El V convenio colectivo Marco Estatal de Servicios de Atención y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal tiene, al igual que hiciera su precedente, un ámbito funcional que comprende distintos subsectores que, hace ya unos años, tenían su propia regulación. Tan es así que puede hablarse de un ámbito relativamente polivalente, ya que es de aplicación, en el ámbito estatal, a «las empresas y establecimientos que ejerzan su actividad en el sector de la atención socioasistencial a las personas y atención a la dependencia y/o al desarrollo de la promoción de la autonomía personal: Entre ellas, las Residencias para personas mayores (asistidas, no asistidas y mixtas), tanto para estancias permanentes como temporales, así como también Centros de Día, Centros de Noche, Viviendas Tuteladas y las dedicadas a la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia. Todo ello cualquiera que sea su denominación y con la única excepción de aquellas empresas cuya gestión y titularidad correspondan a la Administración Pública».

Y, por otra parte, quedan expresamente excluidas del ámbito de aplicación del V convenio colectivo «las empresas que realicen específicos cuidados sanitarios y/o formativos como actividad fundamental, entendiéndose esta exclusión, sin perjuicio de la asistencia sanitaria a los residentes y usuarios, como consecuencia de los problemas propios de su edad y/o dependencia» (art. 2).

En fin, cabe afirmar que la novedosa mención en este convenio colectivo al sector de la «atención socioasistencial» parece pretender dejar bien claro su ámbito de aplicación en un intento de evitar, en la medida de lo posible, equívocos derivados de posibles solapamientos en actividades limítrofes. Tangencialmente, frente al primer convenio colectivo de la intervención social (BOE 19-6-2007), que se ha visto acompañado de algún otro en ámbitos autonómicos, como ha sucedido, por ejemplo, en la Comunidad de Madrid. Convenios, estos últimos, que han planteado múltiples problemas desde el punto de vista de la delimitación funcional de las actividades objeto de inclusión en ellos y, asimismo, desde la perspectiva de la posible falta de legitimación de la repre-

sentación empresarial para negociarlos, como alguna sentencia ya ha reconocido.

### *2.3.2. Normas de articulación entre convenios colectivos: el limitado intento de racionalizar la regulación convencional*

La existencia de diversos convenios colectivos en el sector, según se acaba de exponer en síntesis, hace que sea necesario establecer reglas de articulación entre ellos. Pues bien, desde esa óptica, el V convenio colectivo estatal de servicios de atención a personas dependientes tiene una clara vocación de reafirmar su supremacía y su voluntad de ordenar, con carácter general, la regulación de las condiciones de trabajo del sector. Esto es, pretende establecer la arquitectura general de la negociación colectiva en el mismo, si bien no existe en él una expresa remisión de materias al ámbito de negociación inferior al estatal. Más bien sucede al contrario, ya que aquél tiene una clara vocación de autosuficiencia y de regulación de múltiples materias sin contemplar los eventuales espacios de los convenios inferiores.

Ello explica que el reiterado convenio estatal declare, de manera expresa, en su art. 1, que tiene «naturaleza de convenio marco, en cuanto regulador de la estructura de la negociación colectiva dentro de su ámbito funcional y territorial definido en sus artículos 2 y 3, dotándose al mismo tiempo del carácter de convenio general o básico en el sector de los servicios de atención sociasistencial a las personas, y atención a la dependencia y al desarrollo de la promoción de la autonomía personal».

Y, en tal sentido, el art. 6 del aludido convenio marco regula la concurrencia en el ámbito funcional del convenio general o básico y prevé que, de conformidad con el principio de prohibición de concurrencia de convenios colectivos establecido en el primer párrafo del artículo 84 del ET, «ni este convenio colectivo ni cualesquiera otros convenios o pactos que se negocien en desarrollo o complemento del mismo podrán resultar afectados, interferidos ni solapados por cualquier otra norma convencional o pacto de empresa con pretensiones de abarcar, de forma total o parcial, tal ámbito funcional que le es propio y exclusivo». Y tal precepto afirma a continuación que, «en consecuencia, si llegara a producirse cualquier concurrencia en los términos anteriormente descritos, la misma se resolverá siempre a favor del presente convenio por aplicación del principio de especialidad, con independencia de la fecha de entrada en vigor de uno y otro convenio».

Por otra parte, el convenio marco se ocupa, en su artículo 7, de la concurrencia y complementariedad en el ámbito territorial del convenio y de la estructura de la negociación colectiva. En él, se establece, expresamente, como unidad preferente de negociación la de ámbito estatal y se enumeran una serie de materias que, en todo caso, no son negociables en ámbitos inferiores, si bien se reproducen, de modo íntegro, las mismas a las que se refiere el párrafo tercero del art. 84 del ET. Sin embargo, estamos ante otra manifestación de ausencia de articulación y de descoordinación entre la negociación colectiva de diferente ámbito territorial aplicable en el sector. El convenio marco estatal reproduce las previsiones de tal precepto estatutario, si bien los convenios autonó-

micos analizados no respetan, en todos los casos, las reglas establecidas por dicho convenio y no se ajustan, plenamente, a las regulaciones contempladas en él. En efecto, la comparación entre el contenido del V convenio colectivo marco estatal y de los autonómicos evidencia que las materias que el primero de ellos se reserva y considera no negociables en ámbitos inferiores son, a su vez y en la mayoría de los casos, reguladas por los convenios autonómicos con criterios no siempre coincidentes con los previstos en aquél.

Así, en materia de período de prueba, los convenios autonómicos o bien no lo regulan o se remiten al ET o, por último, lo regulan con plazos máximos de duración no coincidentes con los contenidos en el convenio estatal, si bien, en otros supuestos, coinciden tales plazos. Respecto de las modalidades de contratación, los convenios autonómicos las regulan o bien de modo menos minucioso que el convenio marco o con criterios diferentes, como sucede con la duración de los contratos eventuales que no podrán extenderse más de doce meses en un período de dieciocho según el convenio estatal. Y, tampoco coinciden otros extremos de la regulación de los contratos de trabajo, como, por ejemplo, en los porcentajes de fijeza, que son sorprendentemente más bajos en el caso de ciertos convenios de ámbito inferior al estatal, si bien tal pauta puede obedecer a que el V convenio marco es posterior a la suscripción de los convenios de ámbito autonómico.

Por otra parte, el convenio marco estatal estructura la clasificación profesional en grupos, pero algunos convenios autonómicos siguen utilizando el parámetro de las categorías. Y, en otros supuestos se opta por los referidos grupos, pero ellos no coinciden plenamente con los previstos en el convenio marco estatal. En materia de régimen disciplinario, hay una coincidencia desigual, ya que las infracciones previstas en los convenios autonómicos no son exactamente las mismas que las contenidas en el convenio marco estatal, pues, en algunos casos, son menos numerosas en aquéllos y algunas están calificadas de forma distinta en un caso y otro. Y, por su parte, las sanciones coinciden en lo sustancial, pero hay algunos matices diferentes según los convenios de que se trate.

En materia de salud laboral, la regulación contenida en los convenios de ámbito estatal se corresponde, en términos generales y a salvo de algunas adiciones, con la que, con la naturaleza de normas mínimas, prevé, con evidente amplitud y detalle, el convenio estatal. Es decir, por lo común, se reiteran pautas ya establecidas en este convenio, si bien, en ocasiones, se omiten ciertos aspectos abordados en el convenio estatal. Y, por último, respecto de la movilidad geográfica, los convenios autonómicos o bien no regulan la materia o lo hacen de modo muy general, como sucede con el de Castilla-La Mancha o el de Valencia.

Por otra parte, el art. 7 del convenio marco estatal de atención a personas en situación de dependencia prevé que la regulación contenida en el convenio marco en materia de organización, jornada y tiempo de trabajo, descanso semanal, vacaciones, jubilación,

estructura retributiva y salarios, licencias y excedencias, derechos sindicales y formación, tendrá carácter de derecho necesario absoluto con respecto a las disposiciones contenidas en cualesquiera otros convenios colectivos de ámbito más restringido, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 84 del Estatuto de los Trabajadores.

Es cierto que la afirmación de la naturaleza de derecho necesario absoluto de las mencionadas materias supone reforzar, de manera deliberada, el contenido del convenio colectivo marco. No obstante, ella resulta excesivamente rotunda y equívoca, pues una interpretación literal de la misma supondría que no cabría ningún tipo de regulación por los convenios de inferior ámbito territorial. Por ello, hay que interpretar que procede la mejora de tales materias por la negociación colectiva inferior y, asimismo, la posibilidad de que, según el apartado segundo del art. 84 del ET, se pacten convenios colectivos de ámbito superior a la empresa e inferiores al convenio marco estatal siempre que se respeten las materias no negociables en ámbitos inferiores. Es decir, que la regulación contenida en el convenio marco estatal establece unos mínimos que podrán ser superados por los convenios inferiores. Interpretación que encaja, plenamente, con lo dispuesto en el último párrafo del art. 7 de dicho convenio cuando afirma que los conflictos de concurrencia que puedan originarse se resolverán mediante la aplicación del convenio más favorable para el trabajador apreciado en su conjunto y en cómputo anual, respecto de los conceptos cuantificables.

Pues bien, los convenios colectivos de ámbitos inferiores al estatal, esto es, los autonómicos, se ocupan, en ocasiones con mucho detalle, de las materias consideradas como de «derecho necesario absoluto» por el convenio estatal. Así, en unos casos, los convenios autonómicos incorporan reglas no coincidentes plenamente con las previstas en el convenio marco estatal, utilizando pautas o parámetros no contemplados por éste, como, de manera relevante, en relación a la estructura de los salarios.

Ahora bien, otras veces se encuentran regulaciones menos extensas que las del convenio estatal. Así, por poner algunos ejemplos, en materia de vacaciones, el convenio estatal establece el derecho a disfrutar de treinta días naturales, disfrutándose preferentemente durante junio, julio, agosto y septiembre y en un período que comprenda tales días o en dos períodos de quince días, salvo acuerdo entre la empresa y los trabajadores, respetándose una serie de criterios, como la rigurosa rotación anual del personal entre los distintos meses por antigüedad en la empresa (art. 39). Y, por su parte, el convenio de ayuda a domicilio de Cataluña coincide en el número de días, pero regula tal derecho de modo mucho menos extenso que el convenio marco estatal (art. 24). Y, también, respecto de la formación, pues mientras el convenio estatal regula determinados aspectos relacionados con la formación (principios, objetivos, Comisión Sectorial, desarrollo y coste) (art. 24 a 28), el convenio de ayuda a domicilio de Cataluña se limita a regular los principios generales y los objetivos (art. 16 y 17).

Desde otra perspectiva, el análisis del contenido de los convenios colectivos analiza-

dos de nivel territorial inferior pone de relieve que no hay una articulación efectiva y, en la mayoría de los casos, ni siquiera formal entre ellos, y el convenio marco estatal. Y ello, pese a tratarse de convenios de ámbito funcional parcialmente coincidentes con el estatal y a la ya aludida vocación ordenadora de éste cara a la regulación general de las condiciones de trabajo del sector. En efecto, la regla, por lo común general, de los convenios colectivos autonómicos es no mencionar, de modo expreso, al convenio marco estatal: ello sucede, por ejemplo, en los de aplicación en Baleares y en Cataluña de ayuda a domicilio y en el de residencias de tercera edad de Castilla-La Mancha. Y tal vacío es sorprendente, ya que parte de los sujetos negociadores de estos últimos, al menos por parte sindical, están integrados en la confederación que ha pactado aquél. En consecuencia, no hay una articulación explícita entre tales convenios, si bien se advierten ciertos paralelismos en el tratamiento de determinadas materias entre el contenido del convenio estatal el de los de ámbito territorial inferior.

Y, en la misma línea, no deja de ser también llamativo que los convenios autonómicos no aludan al convenio marco al hacer mención a las normas de aplicación subsidiaria. Así sucede, por poner algún ejemplo, en el convenio colectivo de Cataluña de atención domiciliaria, en su disposición adicional segunda, se afirma que, en todas aquellas materias no referenciadas expresamente en el texto del presente Convenio, será de plena aplicación en todo momento el contenido íntegro de la Ley de Conciliación de la Vida Laboral y Familiar, Estatuto de los Trabajadores, Ley de Prevención de Riesgos Laborales y demás normativa legal vigente. La conclusión es que parece querer ignorarse, de modo deliberado, la existencia del convenio marco estatal. En todo caso y como contrapunto a esta tendencia general, algún convenio colectivo autonómico, como el valenciano de residencias de tercera edad, efectúa, en su art. 10, una explícita conexión a las cuantías retributivas y a las revisiones salariales previstas en el convenio estatal de referencia, al que denomina con un nombre que fue acertado en el pasado, pero que ya no lo es.

### 3. EMPLEO Y CONTRATACIÓN EN EL SECTOR DE LA DEPENDENCIA

Sonia Fernández Sánchez,  
Universidad de Cagliari.

#### 3.1. Introducción

La negociación colectiva del sector de la dependencia se ocupa, en concreto y con el fin de delimitar el ámbito de aplicación, de regular un servicio de carácter social dirigido a la prevención, educación y asistencia de familias y personal con dificultades para mantener o restablecer su bienestar físico, social y afectivo, con el propósito de intentar que puedan seguir viviendo en su hogar y entorno, mientras sea posible y conveniente<sup>17</sup>. Es necesario indicar que las partes sociales muestran un gran interés por la máxima profesionalización del sector como «garantía de calidad en los servicios que se prestan»<sup>18</sup> que se consigue a través de la calidad del empleo mediante, entre otras cosas, la mejora de las condiciones laborales. Como consecuencia, son de gran importancia los planes formativos, recogidos por la negociación colectiva. Sin embargo, es necesario subrayar el escaso fomento de las prácticas de formación y actualización de conocimientos del personal, sobre todo, en las pequeñas y medianas empresas<sup>19</sup>. Por lo tanto, se trata de un servicio de carácter público, pero cuya organización y dirección queda en manos del empresario privado.

La supervisión del personal trabajador viene realizada por lo que se denomina Observatorio sobre empleo, cualificaciones y análisis del sector que se ocupa, además, de conocer el sector de la dependencia, su situación y la cantidad y calidad de empleo. El Observatorio está formado por representantes de las organizaciones firmantes del convenio que tienen como obligación la elaboración semestral de informes en los que se indiquen la evolución del empleo y las cualificaciones en el sector.

Las propuestas deseables en el sector de la dependencia apuntadas anteriormente se encuentran con una situación del empleo por cuenta ajena caracterizada por una alta tasa de feminización del empleo, una siempre creciente presencia de trabajadores de nacionalidad extranjera, sobre todo, en servicios de escasa cualificación, y por altos niveles de temporalidad y rotación. Todos estos elementos producen una situación del empleo en el sector de la dependencia precario, lo cual no es sinónimo de calidad comportando un servicio, asimismo, precario. La negociación colectiva, por lo tanto, debe hacer frente a la

presente situación para conseguir los objetivos previstos. Debemos tener en cuenta, igualmente, que se trata de un sector en el que, aun existiendo un alto índice de precariedad, existe un gran dinamismo que ha creado un gran número de puestos de trabajo<sup>20</sup>.

#### 3.2. La estabilidad en el empleo: objetivo prioritario

La contratación temporal, como se apuntaba, es la nota característica de la realidad en el empleo del sector de la dependencia. Esto ha provocado, tal y como demuestra la lectura de los convenios colectivos del sector, un preocupación de los agentes sociales por fomentar la estabilidad laboral, asumiéndolo como objetivo prioritario. Los convenios hacen frente a esta cuestión a través de una serie de medidas como son el fomento de la contratación indefinida, la delimitación y reducción de la contratación temporal, la provisión de vacantes en el sector y la subrogación de personal.

##### 3.2.1. Fomento de la contratación indefinida

La negociación colectiva apuesta y prioriza la contratación indefinida como modelo idóneo para la competitividad de la empresa y la mejora del empleo, lo que evidentemente repercutirá en un servicio de mayor calidad, característica ésta que obligatoriamente debe cumplir el empleo que se genere en este Sector, tal y como establece el artículo 35 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (Ley de Dependencia, en adelante). Este interés por la estabilidad en el empleo reflejada en el V Convenio Marco sigue la estela marcada por los anteriores<sup>21</sup>, siendo éste el objetivo prioritario de los agentes sociales. Para ello, el V Convenio Marco también establece el porcentaje de trabajadores fijos que debe alcanzarse en las empresas incluidas en su ámbito de aplicación, que será de un 80%. En el caso de empresas de nueva creación, el porcentaje de contratos indefinidos será de un 50% a la finalización del primer año, el cual tendrá que alcanzar el citado 80% a la finalización del segundo año. En algunos casos, la moratoria es inferior, en cuyo caso se tendrán que alcanzar los porcentajes de contratación indefinida previstos después de doce meses desde el inicio de la actividad<sup>22</sup>. Se observa un aumento de los porcentajes en relación con los establecidos en los Convenios Marco anteriores. Esto significa que se reduce cuantitativamente la presencia de contratos temporales en el Sector, que en conformidad con los compromisos colectivos significarán sólo un 20% de la plantilla. Sin embargo, se observa que algún convenio colectivo flexibiliza estos porcentajes, desgraciadamente *in peius*. Así, el Convenio Colectivo del Sec-

<sup>17</sup> CC para ayuda a domicilio de la provincia de Cuenca.

<sup>18</sup> V Convenio Marco Estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal.

<sup>19</sup> AA.VV., Estudio de las necesidades formativas de los profesionales que prestan servicios de atención a la dependencia, Imsero, 2007 (<http://www.seg-social.es/imsero/investigacion/estud2006/necesformativas.pdf>).

<sup>20</sup> En esta última década se han creado 858 mil nuevos puestos de trabajo, lo que supone un 12% del total creado durante este período en España. Vid., J. Aragón Medina, J. Cruces Aguilera y F. Rocha Sánchez, Sector de la atención a la dependencia y negociación colectiva, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2007, p. 90.

<sup>21</sup> J. M<sup>a</sup> Serrano García, Empleo y contratación, en La calidad del empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia, Aa.Vv., Germania, Madrid, 2007, p. 67.

<sup>22</sup> CC de Residencias privadas de personas mayores de La Rioja.

tor Privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid, que exige la presencia de un 70% de contratos indefinidos a 30 de diciembre de 2008, mientras el V Convenio Marco fija un porcentaje superior en un 10% a 1 de enero de 2008<sup>23</sup>. Aún inferior es el porcentaje de trabajadores fijos regulado por el Convenio Colectivo de atención domiciliaria y familiar de Cataluña, el cuál será a finales de 2008, como mínimo, de un 50% en las empresas que cuenten con una plantilla de más de 100 trabajadores, mientras que será de un 34% para el resto de empresas.

Las exigencias en relación con la modalidad de contratación indefinida se introducen a través de las llamadas «cláusulas de estabilidad». Asimismo, para poder alcanzar los porcentajes establecidos por el V Convenio Marco, las partes sociales prevén la transformación de los contratos temporales necesarios en indefinidos hasta completar el número acordado, pudiendo las empresas acceder a los programas de las Administraciones Públicas que fomenten la transformación de los contratos temporales en indefinidos. En este sentido, la negociación colectiva prevé los porcentajes de contratación temporal sobre el total de la plantilla que deberán irse gradualmente reduciendo, excluyendo los contratos en prácticas y formativos. El criterio utilizado para dicha transformación es el de mayor antigüedad, excluyendo a los trabajadores interinos<sup>24</sup>. En otros casos, además del tiempo de presencia en la empresa, también se tienen en cuenta otros elementos, como la titulación u otros méritos como podría ser el conocimiento de algún idioma<sup>25</sup>. El Convenio colectivo general para Centros y servicios de atención a personas con discapacidad prevé una medida digna de mención, siempre y cuando sea efectiva, al prever que los trabajadores con un contrato eventual, una vez superado el plazo de vigencia, pasarán a ser contratados como trabajadores en régimen de contrato indefinido, sin establecer ninguna clase de requisito adicional y, al menos así parece, de forma automática<sup>26</sup>. Hubiera sido deseable, con el fin de potenciar la creación de empleo estable en el sector, que esta medida hubiera sido extensible a todo contrato temporal, ya que esto puede condicionar el hecho de realizar un menor número de contratos eventuales a favor del contrato por obra o servicio, para el cual no se prevé la conversión. Lo cual es posible desde el momento que se observa en los convenios colectivos analizados problemas de deslinde entre los dos contratos temporales<sup>27</sup>.

### 3.2.2. Identificación causal de la contratación temporal

Además de las cláusulas de estabilidad, la negociación colectiva establece fórmulas que favorecen la contratación indefinida como son las dirigidas a limitar el número de contratos temporales en la empresa. Curiosamente, el V Convenio colectivo de las resi-

dencias privadas de la tercera edad de Castilla-La Mancha fija una limitación en este sentido, pero sólo en lo que se refiere a los contratos eventuales – que no podrá superar el 20% de la plantilla –, sin que exista algo similar respecto al contrato por obra o servicio, al cual no se refiere en ningún momento. Por lo tanto, esta medida no sirve, en mi opinión, para contener la contratación temporal a favor de aquella indefinida. Estas medidas, tal y como afirma Serrano García<sup>28</sup>, son menos eficaces que las cláusulas de estabilidad, pues al no obligar a utilizar la contratación indefinida, el empresario puede utilizar otros recursos para cubrir los puestos de trabajo como a través de empresas de trabajo temporal o contrata. El control de la contratación temporal también se hace a través de la identificación de los supuestos causales que permiten la contratación temporal. La negociación colectiva, en este supuesto, actúa en orden a la habilitación concedida por el artículo 15 del Estatuto de los Trabajadores que le permite ampliar o limitar las causas que posibilitan un contrato de carácter temporal.

Los dos grandes contratos temporales estructurales previstos por la normativa legal son los de obra y servicio y los eventuales. El contrato para obra o servicio se puede utilizar cuando *se contrate al trabajador para la realización de una o servicio determinados, con autonomía y sustantividad propia dentro de la actividad de la empresa, y cuya ejecución, aunque limitada en el tiempo, sea en principio de duración incierta* (art. 15.1.a) ET). Mientras que el contrato eventual podrá celebrarse *cuando las circunstancias del mercado, acumulación de tareas o exceso de pedidos así lo exigieran, aun tratándose de la actividad normal de la empresa* (art. 15.1.b) ET).

#### 3.2.2.1. Contrato de obra o servicio

El V Convenio Marco, después de establecer una definición igual a la legal del contrato de obra o servicio, indica que se podrá acudir a dicha modalidad contractual «para el caso de formalizar los contratos de trabajo como consecuencia de contratos con las Administraciones Públicas de carácter temporal y determinado». Este supuesto encuentra su explicación en el hecho de que las empresas del sector de la dependencia, en su mayor parte, desarrollan sus actividades en el ámbito de la contratación concertada con las Administraciones Públicas. La negociación colectiva también permite la celebración de un contrato por obra o servicio siempre que exista una adjudicación contractual, incluso privada<sup>29</sup>. Igualmente, en algunos casos, se puede suspender o rescindir el contrato por obra o servicio en caso de darse una reducción del número de usuarios<sup>30</sup>. En este caso, la sustantividad y autonomía características de un contrato de obra o servicio se hace derivar de la circunstancia de que la continuidad o no de los servicios dependa de forma directa de las empresas clientes. En opinión de Serrano García, tanto

<sup>23</sup> Otros convenios se expresan en el mismo sentido, como el CC

<sup>24</sup> CC de Residencias privadas de personas mayores de La Rioja; CC del sector privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid.

<sup>25</sup> Como en el caso del CC para Ayuda a domicilio de Vizcaya, donde se tiene en cuenta el conocimiento de euskera.

<sup>26</sup> En el mismo sentido: XII CC general de Centros y servicios de atención a personas con discapacidad.

<sup>27</sup> Como así evidenciaba también J. M<sup>o</sup> Serrano García, Empleo y contratación, op. cit., p. 72.

<sup>28</sup> J. M<sup>o</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., p. 68.

<sup>29</sup> CC para Asistencia domiciliaria de Cataluña; CC general para Centros y servicios de atención a personas con discapacidad; CC para Ayuda a domicilio de Huesca; XII CC general de Centros y servicios de atención a personas con discapacidad.

<sup>30</sup> CC para Ayuda a domicilio de Huesca; CC para Ayuda a domicilio de la Comunidad de Madrid.

si se trata de contratos con la Administración Pública o con una empresa privada, esto no justifica el uso del contrato por obra o servicio, ya que este hecho por sí mismo no dota a la actividad de la autonomía y sustantividad necesarias para celebrar dicho contrato. En este sentido, la negociación colectiva «está abusando de este contrato» al autorizar «su celebración por un tiempo equivalente al de la duración de los encargos»<sup>31</sup>. El anterior Convenio Marco también preveía tal posibilidad, junto con la que permitía el contrato por obra o servicio cuando el presupuesto anual de las Administraciones Públicas para las que se presta el servicio comporte variaciones. Sin embargo, el V Convenio Marco no contempla esta causa. En mi opinión no era acertada la utilización del contrato temporal en estos casos, pese a que tal posibilidad ha sido avalada por la jurisprudencia del Tribunal Supremo, pues mermaba el principio de causalidad.

### 3.2.2.2. Contrato eventual

La negociación colectiva se ocupa, sobre todo, de dos aspectos del contrato eventual por circunstancias del mercado, acumulación de tareas o exceso de pedidos: periodo de duración del contrato, así como la posibilidad de prórroga, y la determinación de las causas que justifican su celebración. Por lo que respecta a la duración máxima del contrato, todos los convenios colectivos examinados recogen el límite legalmente establecido, esto es, un máximo de doce meses dentro de un periodo de dieciocho meses. No obstante, encontramos dos convenios colectivos que han decidido reducir el límite legal, fijando la duración máxima del contrato en nueve meses dentro de un período de dieciséis meses<sup>32</sup>.

El V Convenio Marco delimita las causas que justifican el recurso a esta modalidad contractual, indicando que se podrá realizar cuando aumente el grado medio de dependencia de las personas atendidas o cuando la ocupación de la residencia o centro exceda del 75% de su capacidad máxima autorizada. Ahora bien, siempre y cuando se trate de una situación transitoria. Esta redacción del V Convenio Marco se ha tomado del III Convenio Marco, ya que en el IV nada se decía al respecto. Se observa, respecto de la redacción de uno y otro Convenio Marco que, pese al interés de los agentes sociales por una reducción de la contratación temporal, en el más reciente se aumentan las posibilidades de recurrir al contrato eventual desde el momento que el porcentaje necesario para considerar que hay un exceso o acumulación de tareas se ha disminuido hasta en un 5%, esto es, mientras que en el III Convenio Marco el aumento se producía cuando se excedía del 80% de su capacidad máxima, en este último se reduce al 75%. El V Convenio Marco, por otro lado, recoge a título ilustrativo una serie de situaciones frente a las cuales se concertará un contrato eventual como son el incremento puntual de la demanda de usuarios de teleasistencia y/o servicios asistenciales debido a las variaciones que este sector comporta, tanto al alza como a la baja, respecto a la solicitud de prestación del servicio.

<sup>31</sup> J. M<sup>a</sup> Serrano García, Empleo y contratación, op. cit., p. 71.

<sup>32</sup> CC general para Centros y servicios de atención a personas con discapacidad y XII CC general de Centros y servicios de atención a personas con discapacidad.

Por lo general, los convenios colectivos del sector de dependencia examinados se limitan, tanto respecto a esta modalidad contractual como en el caso de obra o servicio, a una reproducción o remisión a la norma legal. Esta aptitud puede ser tachada de ineficaz en orden a la finalidad de reducir la temporalidad en el sector que los agentes sociales deberían perseguir, sobre todo en el caso de contratos por obra o servicio, teniendo en cuenta la flexibilidad del diseño legal.

### 3.2.3. Provisión de vacantes

Los puestos vacantes o de nueva creación, «dadas las peculiares características del Servicio de Ayuda a Domicilio»<sup>33</sup>, se destinan preferente y preferiblemente mediante convocatoria interna a los trabajadores que ya tienen una vinculación con la empresa, siendo ésta una medida convencional positiva al contribuir a potenciar la estabilidad en el empleo del sector. Y, sobre todo, que cuenten con un contrato laboral de jornada reducida<sup>34</sup>. Esto es así porque existe, tal y como anuncian los agentes sociales, un alto porcentaje de personal que mantienen una relación laboral a tiempo parcial<sup>35</sup>, por lo que se prefiere y así se prioriza el incremento de jornada de los trabajadores en plantilla.<sup>36</sup> La finalidad de estas cláusulas es la de reducir la precariedad de tales trabajadores concediéndoles la posibilidad de aumentar su jornada a tiempo completo. Por otro lado, se observa que en ocasiones la negociación colectiva, en el marco de esta preferencia, también realiza una prelación de trabajadores, en primer lugar, podrán acceder al puesto vacante aquellos que pertenezcan a la empresa en calidad de fijos y, en segundo lugar, todos aquellos con un contrato temporal<sup>37</sup>, «en igualdad de condiciones»<sup>38</sup>. En este sentido, por ejemplo, encontramos convenios en los que ante una ampliación de las necesidades de la empresa se reconoce «el derecho de reincorporación o ampliación de jornada preferente» a aquellos trabajadores que cuenten con un contrato de obra o servicio en la empresa<sup>39</sup>. Sólo en caso de que el puesto de trabajo quede vacante después de la convocatoria interna, entonces se procederá a cubrirlo a través de una convocatoria externa donde podrán participar todas aquellas personas que no tengan una vinculación con la empresa y que reúnan las condiciones necesarias para ocupar el puesto concreto.

<sup>33</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias.

<sup>34</sup> Alguno de los convenios colectivos examinados no hacen distinciones entre trabajadores con una jornada completa o parcial, estableciendo la posibilidad de acceder al puesto con independencia de la jornada que realicen. Así, CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias; CC para Ayuda a domicilio de la Comunidad de Madrid. En estos casos, se observa que normalmente la preferencia para acceder a tales puestos vacantes se dirige a trabajadores con un contrato de carácter indefinido, CC de Residencias privadas de personas mayores de La Rioja.

<sup>35</sup> CC Regional para la Actividad de Ayuda a Domicilio de Castilla y León.

<sup>36</sup> CC para Ayuda a domicilio de Cuenca.

<sup>37</sup> CC de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña; CC para Ayuda a domicilio de la Comunidad de Madrid.

<sup>38</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias; CC Regional para la Actividad de Ayuda a domicilio de Castilla y León; CC de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña; CC general para Centros y servicios de atención a personas con discapacidad; CC para Ayuda a domicilio de Ciudad Real; CC para Ayuda a domicilio de Huesca; CC para Ayuda a domicilio de la Comunidad de Madrid.

<sup>39</sup> CC de Servicios de Ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias.

Serrano García, en su artículo, por lo que se refiere a la convocatoria interna en la cobertura de vacantes<sup>40</sup>, lamentaba la importante subjetividad de criterios de selección, algo de lo que desgraciadamente sigue adoleciendo la negociación colectiva del Sector, y auguraba la necesaria alusión a criterios objetivos. Como tales, la negociación colectiva establece la preferencia de aquellos trabajadores con un contrato de jornada laboral inicial reducida pactado<sup>41</sup>. Si como pueden ser varios los trabajadores en tal situación, la norma colectiva también establece un orden de prelación dando la preferencia a aquellos trabajadores que llevan más tiempo con un contrato de jornada reducida<sup>42</sup>. Ahora bien, en muchas ocasiones el dato objetivo de la reducción de jornada se tiene en cuenta junto con otros criterios subjetivos para establecer la preferencia en el acceso al puesto, como la existencia de cargas familiares o problemas económicos<sup>43</sup>.

El V Convenio Marco Estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal, al igual que sucedía con el IV Convenio Marco y a diferencia de lo previsto en el III Convenio Marco, extiende su ámbito subjetivo del derecho de preferencia para la provisión de vacantes sólo al personal que trabaje en el mismo centro de trabajo donde se produzca la vacante<sup>44</sup>. La oferta se amplía al ámbito provincial de la empresa, – nótese que no se refiere a todos los trabajadores de la empresa, sólo a aquellos que realicen sus servicios en centros de trabajo ubicados en la misma provincia donde se encuentra el centro que generó la vacante – en caso de no poder cubrirse por el primer procedimiento. Es verdad, tal y como anunciaba Juana Serrano en su trabajo<sup>45</sup>, que la negociación colectiva no ha acogido la restricción del ámbito subjetivo del derecho de preferencia que contiene el V Convenio Marco que sigue prefiriendo un ámbito subjetivo de carácter empresarial. Por otro lado, y al igual que ocurría en el IV Convenio Marco, se prevé de la exclusión de este derecho de preferencia la cobertura de vacantes en puestos de confianza.

Un caso curioso digno de señalar es el regulado por el Convenio colectivo de Servicios de ayuda a domicilio y afines del Principado de Asturias, que otorga preferencia en el acceso a vacantes a los trabajadores asignados a un servicio privado, considerando que así se favorece la promoción profesional y económica del personal adscrito a los servicios privados contratados directamente con los usuarios – dada la diferenciación de las retribuciones entre el personal adscrito a servicios concertados con la Administración Pública y el que lo está a servicios privados contratados directamente con particulares–.

<sup>40</sup> J. M<sup>o</sup> Serrano García, Empleo y contratación, op. cit., p. 66.

<sup>41</sup> CC para Ayuda a domicilio de Ciudad Real.

<sup>42</sup> CC para Ayuda a domicilio de Huesca.

<sup>43</sup> CC para Ayuda a domicilio de Ciudad Real.

<sup>44</sup> Para un comentario sobre el tema del III y IV Convenio Marco, vid., J. M<sup>o</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., p. 65.

<sup>45</sup> J. M<sup>o</sup> Serrano García, Empleo y contratación, op. cit., p. 65.

### 3.2.4. Subrogación de personal

El V Convenio Marco del sector de la dependencia aborda el tema de la subrogación de personal<sup>46</sup>, con el objetivo de mantener la estabilidad del personal en el empleo, conseguir la profesionalización del sector y evitar en la medida de lo posible la proliferación de contenciosos, al igual que establecían los Convenio Marco anteriores<sup>47</sup>. Así, dicho Convenio establece que, al término de una contrata, el personal saliente pasará a estar adscrito a la nueva empresa titular, siempre que se den determinados supuestos: a) Personal en activo que vengán prestando sus servicios para la empresa saliente con una antigüedad mínima de tres meses, sea cual fuere la naturaleza o modalidad de su contrato de Trabajo; b) Personal que, en el momento del cambio de titularidad de la contrata, se encuentren en suspensión del contrato con derecho de reincorporación (enfermos, accidentados, en excedencia, baja maternal, en servicio militar o situación análoga,...) y que reúna con anterioridad a la suspensión de su contrato de trabajo la antigüedad mínima establecida en el apartado a); c) Personal que con contrato de sustitución, supla a alguno del personal mencionado en los apartados a) y b); d) Personal de nuevo ingreso que, por exigencias de la empresa o entidad contratante, se haya incorporado al centro, como consecuencia de la ampliación del contrato dentro de los últimos noventa días. El párrafo 1 del artículo 44 del Estatuto de los Trabajadores reconoce que el cambio de titularidad de una empresa no extingue el vínculo contractual. Sin embargo, observamos que el V Convenio Marco condiciona la continuidad del vínculo a la existencia de determinados supuestos.

En algunos casos, los convenios colectivos mejoran lo pactado por el Convenio Marco en relación con el tema de la subrogación. Como en el caso del Convenio colectivo de Ayuda a domicilio de Huesca, que establece la subrogación del 100% del personal en caso de cambio de titularidad, excluyendo, eso sí, a los trabajadores de la empresa saliente que cuenten con una antigüedad de presencia en la misma de menos de tres meses, siempre y cuando su entrada en la empresa no se deba a la sustitución de otro trabajador o a un incremento objetivo de la cantidad de trabajo, horas de prestación o número de usuarios del servicio que se hubiera producido. En otros casos, como en el Convenio colectivo de Servicios de Ayuda a domicilio y afines del Principado de Asturias, se reconoce la subrogación de personal, pero sólo de aquellos trabajadores que cuenten con una antigüedad en la empresa superior a seis meses<sup>48</sup>. Esta regulación merece ser considerada como una mala práctica convencional, ya que amplía el período de antigüedad fijado en el Convenio Marco. Asimismo, se nota negativamente que

<sup>46</sup> Sobre este tema, vid., N. MENDOZA NAVAS, Subrogación empresarial, en La calidad del empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia, Aa.Vv., Germania, Madrid, 2007, pp. 89-104.

<sup>47</sup> En el mismo sentido se expresan otros convenios: CC general para Centros y Servicios de atención a personas con discapacidad; CC de Ayuda a domicilio de Ciudad Real; CC de Ayuda a domicilio de Vizcaya; CC de Servicios de Ayuda a domicilio de Zaragoza.

<sup>48</sup> El mismo período de seis meses es el exigido por el CC de Ayuda a domicilio de Vizcaya. Por su parte, el CC de Ayuda a domicilio de Castilla y León amplía respecto al Convenio Marco el período de antigüedad a cinco meses.

este Convenio, en relación con las condiciones salariales en caso de subrogación de personal, señala que la empresa adjudicataria quedará eximida de respetar los incrementos retributivos de las trabajadoras que se hubiesen producido en los tres meses anteriores a la fecha de subrogación, salvo que proviniesen de cambio de anualidad, revisión del convenio, o revisión de acuerdos anteriores. Se trata de una práctica contraria a la norma estatutaria que establece, en los casos de cambio de titularidad empresarial, la subrogación de la nueva empresa titular en todos los derechos y obligaciones reconocida en la anterior empresa, esto incluye la materia retributiva. Por otra parte, el Convenio colectivo de Ayuda a domicilio de Cantabria recoge una medida que mejora la establecida pro el Convenio Marco y que merece una consideración muy positiva, ya que determina que la subrogación afectará a todos los trabajadores que cuenten con una antigüedad en la empresa de al menos 15 días.

### 3.3. Contrato a tiempo parcial

Los trabajadores del sector con un contrato a tiempo parcial tienen preferencia, como apuntábamos, en la provisión de vacantes. También gozan de este orden de preferencia, cuando así lo deseen, para la ampliación de su jornada laboral. El tratamiento del contrato a tiempo parcial está generalizado en los convenios colectivos de sector, ocupándose preferentemente por el tema de la jornada mínima, las horas complementarias y los criterios de preferencia para la cobertura de vacantes que puedan implicar ampliaciones de jornada.

El V Convenio Marco fija la jornada mínima en 25 horas semanales, al igual que establecía el Convenio Marco anterior. Esto es así salvo que en caso de necesidades del servicio se requieran jornadas inferiores, en cuyo supuesto la duración mínima será de 8 horas semanales y no las 12 horas establecidas en el Convenio Marco anterior. Respecto a este tema, se observa que algunos convenios colectivos establecen una jornada mínima semanal inferior a la prevista en el V Convenio Marco, como el Convenio colectivo de Ayuda domiciliaria de Cuenca que la fija en 20 horas o el Convenio colectivo de Ayuda domiciliaria de Ciudad Real que la reduce hasta en 12 horas semanales.

El tema de las horas complementarias es analizado en casi todos los convenios colectivos que regulan el contrato a tiempo parcial, en lo que se refiere a su limitación numérica, su distribución y el plazo de preaviso para su realización. El V Convenio Marco establece que el límite del número de horas complementarias que pueden realizarse es un 30% de las horas ordinarias objeto del contrato, siendo posible la transferencia de hasta un 20% de las horas complementarias no realizadas de un trimestre a otro, pero siempre vigilando que la suma de las horas ordinarias y las complementarias no excedan de la jornada convencionalmente establecida<sup>49</sup>. En algunos casos,

<sup>49</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias.

los convenios colectivos establecen un porcentaje máximo anual de horas complementarias de hasta el 60%, como en el Convenio colectivo para el personal laboral de la Administración del Principado de Asturias. La compensación de la horas complementarias, según el V Convenio Marco, se hace bien en forma de descanso o bien aumentando el periodo de vacaciones que se disfrutará de mutuo acuerdo entre la empresa y el trabajador. El preaviso para la realización de horas complementarias, siempre que estén previstas con anticipación, tendrá que respetar un preaviso de comunicación al trabajador de 7 días, que coincide con el previsto legalmente. Ahora bien, si surge su realización de forma imprevista, entonces este plazo mínimo de preaviso se reducirá hasta 48 horas. En algunos casos, se observa que el convenio colectivo obvia la obligación del preaviso afirmando que a través del pacto suscrito entre trabajador y empresario para la realización de horas complementarias se puede acordar su realización en cualquier situación imprevista, sin especificar en tales casos cual será el tiempo mínimo de preaviso, por lo que se entiende que quedará a la voluntad discrecional del empleador<sup>50</sup>. La realización de horas complementarias tiene que estar pactado por escrito entre el trabajador y el empresario en el momento de formalizar el contrato de trabajo o, incluso, con posterioridad<sup>51</sup>. Y, en relación con su distribución, los convenios colectivos de sector nada dicen, por lo que entendemos que se establecerá en dicho pacto.

### 3.4. La formación en el sector de la dependencia

La negociación colectiva del sector de la dependencia considera necesaria la profesionalización de los empleados, tal y como establece la Ley de Autonomía Personal, lo que abundará en su objetivo principal que es, como venimos anunciando, la calidad en los servicios prestados. Por ello, son de vital importancia los planes formativos. Así, la negociación colectiva reconoce que la formación será una de las principales preocupaciones de la empresa, y ésta se comprometerá a vincular la formación a los distintos procesos de la carrera de los trabajadores y a la promoción<sup>52</sup>. Ahora bien, como se observa, se trata sólo de un compromiso. En relación con la regulación convencional de los contratos formativos, esto es el contrato en prácticas y el contrato para la formación, es similar. En algunos casos, los convenios colectivos se limitan a repetir o remitir el esquema legal, mientras otros mejoran aquel estatutario, como en el caso del Convenio Marco.

El V Convenio Marco, en efecto, mejora la duración mínima legal del contrato otorgando una mayor estabilidad a los trabajadores afectados. Así, esta será de doce meses prorrogable por periodos de seis meses hasta un máximo de dos años. Esta misma pre-

<sup>50</sup> CC para el personal laboral de la Administración del Principado de Asturias.

<sup>51</sup> CC para el personal laboral de la Administración del Principado de Asturias.

<sup>52</sup> CC de Ayuda a domicilio de Ciudad Real; CC de Ayuda a domicilio de Huesca; CC del Sector privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid; CC de Ayuda a domicilio de Vizcaya.

visión se observa en otros convenios<sup>53</sup>, mientras otros continúan estableciendo la duración mínima de seis meses<sup>54</sup>, tal y como establece la ley. Se trata de una medida que merece una valoración positiva en orden al objetivo de la estabilidad y profesionalización en el empleo. Asimismo, también mejora las retribuciones legalmente previstas, garantizando el 80% el primer año y el 95% el segundo año<sup>55</sup>, de la categoría para cuya formación son contratados. Este último porcentaje ha sido mejorado en un 5% respecto a cuanto preveían los Convenios Marco anteriores que sólo garantizaban un 90%. Algunos convenios colectivos reconocen sólo el salario legal<sup>56</sup>, mientras otros mejoran no sólo el esquema legal sino también las previsiones salariales del Convenio Marco, como el V Convenio colectivo de Residencias privadas de la tercera edad de Castilla-La Mancha que garantiza el 85% en los seis primeros meses y el 100% en los siguientes, por lo que se equipara a la retribución del resto de trabajadores. El Convenio colectivo de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña comete una irregularidad sustancial al fijar el salario de estos trabajadores en un 70%.

Una práctica interesante recogida por el V Convenio Marco, como ya indicaba Serrano García<sup>57</sup>, es aquella que impone un límite al número de contratos formativos que pueden realizarse, con el fin de evitar abusos en estas modalidades contractuales. En este sentido, la presencia de contratos formativos no podrá ser superior al 5% de la plantilla. Otros Convenios siguen esta línea marcada por el Convenio Marco<sup>58</sup>, mientras que algunos fijan un porcentaje de contratos de formación que pueden realizarse en la empresa por encima de aquel 5%. Así, el Convenio colectivo de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña fija el límite en un 6%, mientras el Convenio colectivo del sector privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid lo amplía hasta un 15% de la plantilla. En otras ocasiones, la negociación colectiva del sector establece unos límites porcentuales en la contratación formativa de forma muy adecuada, teniendo en cuenta el número de trabajadores de cada empresa. Así, el Convenio colectivo de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña establece el 5% en las empresas con más de 100 trabajadores y el 3% en las empresas con menos trabajadores. En el mismo sentido, el convenio colectivo general para

<sup>53</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias; V CC de Residencias privadas de la tercera edad de Castilla-La Mancha; CC de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña, CC del Sector privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid.

<sup>54</sup> CC de Servicios de Ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias; V CC de Residencias privadas de la tercera edad de Castilla-La Mancha; CC general para Centros y servicios de atención a personas con discapacidad; CC de Ayuda a domicilio de Huesca; XII CC general de Centros y Servicios de atención a personas con discapacidad.

<sup>55</sup> El V Convenio Marco indica que el 95% se aplicará a las retribuciones de los trabajadores con un contrato para la formación «para los dos años siguientes». Esto debe ser un error de redacción, ya que estos contratos tienen una duración máxima de dos años.

<sup>56</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias; CC de Ayuda a Domicilio de Castilla y León; CC de Atención domiciliaria y familiar de Cataluña; CC de Ayuda a domicilio de la Comunidad de Madrid.

<sup>57</sup> J. M<sup>a</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., p. 74.

<sup>58</sup> CC de Residencias de la tercera edad del Principado de Asturias; CC de Ayuda a Domicilio de Castilla y León; V CC de Residencias privadas de la tercera edad de Castilla-La Mancha.

Centros y Servicios de atención a personas con discapacidad establece que en empresas con hasta 10 trabajadores podrá tener un solo contratado en formación, cuatro contratados con hasta 50 trabajadores, seis contratados con hasta 250 trabajadores y el 2% de la plantilla en empresas con hasta 250 trabajadores<sup>59</sup>. Serrano García, en relación con este tema, entiende que el porcentaje limitativo se refiere a la plantilla habitual de la empresa no a la mínima exigida administrativamente atendiendo a las circunstancias de cada empresa y esta sería la referencia más correcta. Sin embargo, el Convenio colectivo para Ayuda a domicilio de Huesca expresamente establece que el marco de referencia será la totalidad de los trabajadores de la categoría a cubrir, por lo que el porcentaje de trabajadores con un contrato formativo en la empresa podrá superar ese 5%. Por ello, quizás sería conveniente que todos los convenios colectivos que recogen un límite a la contratación en formación especifiquen el parámetro de referencia clara y expresamente.

Algunos convenios colectivos indican los puestos de trabajo que no pueden ser objeto de un contrato para la formación, como son aquellos que tengan contacto directo con los usuarios de estas empresas<sup>60</sup>. La intención de este tipo de disposiciones está relacionada con la calidad del servicio que se desea prestar. Ahora bien, atendiendo a la calidad y a la profesionalización del servicio, Serrano García afirma que sería más conveniente identificar las categorías o grupos profesionales en las que no pueden estar integrados los trabajadores en formación<sup>61</sup>. Curiosamente, el Convenio colectivo de Asistencia domiciliaria de Burgos establece que no se podrán realizar contratos formativos con el personal sometido a su ámbito subjetivo de aplicación y el Convenio colectivo del personal laboral del Ayuntamiento de Córdoba establece que esta tipología contractual se utilizará sólo excepcionalmente sin especificar nada más.

Por último, como ya señalaba Serrano García<sup>62</sup>, coincido en reiterar que algunos convenios colectivos deberían adaptarse, en materia de contratos formativos, a la modalidad legalmente establecida, pues siguen utilizando la antigua denominación de contrato de aprendizaje, como el Convenio colectivo de Servicios de Ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias, el Convenio colectivo del Sector privado de Residencias y Centros de día para personas mayores de la Comunidad de Madrid o el Convenio colectivo del personal laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

<sup>59</sup> Los mismos límites se recogen en el XII CC general de Centros y Servicios de atención a personas con discapacidad.

<sup>60</sup> CC de Servicios de Ayuda a Domicilio y Afines del Principado de Asturias; CC de Servicio de Ayuda a domicilio de Zaragoza.

<sup>61</sup> J. M<sup>a</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., p. 75. Esta postura se observa en el CC del personal laboral de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

<sup>62</sup> J. M<sup>a</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., p. 74.

### 3.5. Conclusiones

El empleo en el sector de la dependencia se caracteriza, como se apuntaba, por unos elevados niveles de temporalidad y rotación, situaciones propiciadas por el tipo de servicios. De frente a este panorama, se ha de valorar positivamente el objetivo prioritario marcado por los agentes sociales relativo al fomento de la estabilidad en el empleo, vinculándolo directamente con la garantía de una mayor calidad de los servicios prestados<sup>63</sup>. En general, la negociación colectiva del sector de la dependencia puede valorarse positivamente desde el momento en que se observa una voluntad en los agentes sociales por hacer frente a las situaciones de empleo que mayormente afectan al sector.

Sobre la materia de empleo y contratación, el Convenio Marco establece unos porcentajes obligados de contratación indefinida para todas las empresas afectadas pro el mismo. Asimismo, establece que el volumen de contratación temporal se reducirá progresivamente, salvo los contratos formativos. Estos compromisos marcados por el convenio estatal merecen una valoración positiva, pero para su efectividad sería conveniente que los convenios colectivos de ámbito inferior se acomodaran a tales disposiciones estatales, ya que en muchas ocasiones, como se ha visto, se detecta una flexibilización *in peius* de los topes marcados, mientras que las mejoras observadas son bienvenidas.

El mayor problema que se observa del análisis de la negociación colectiva del sector de la dependencia es el relativo al contrato de obra o servicio determinado. Los convenios colectivos, en materia de contratación temporal, realizan una mala regulación de los supuestos que autorizan el contrato para obra o servicio determinado. Y, así, más que controlarlo y fomentar la querida estabilidad en el empleo, lo que se consigue y favorece es un uso inadecuado y abusivo de dicho contrato. Una posible solución sería aquella de fijar una regulación convencional correcta de las causas que posibilitan esta modalidad contractual, sobre todo, deslindándola y evitando sustituir el contrato eventual por circunstancias de la producción con el de obra o servicio determinado. Sobre este aspecto, sería positivo que los convenios colectivos regularan las causas que permiten un contrato de obra o servicio determinado, evitando lo que algunos inútilmente hacen de remitir a la norma legal su contenido. Esta práctica no es tan grave en el caso de los contratos eventuales, ya que su diseño legal goza de una buena concreción. Asimismo, sería conveniente que los convenios colectivos concretaran y no confundieran las actividades con sustantividad y autonomía propias dentro de la empresa, que posibilitan un contrato de obra o servicio determinado, con aquellas que no lo son.

El tratamiento convencional de la provisión de vacantes es acertado, en la medida en que se utiliza para fomentar la estabilidad en el empleo, primando las personas vinculadas con la empresa. En general, todos los convenios colectivos del sector de la dependencia han optado por reproducir la fórmula fijada por el Convenio Marco, salvo algún caso residual, donde se utiliza la libre designación para los puestos de confianza o se establece como

marco de referencia el centro de trabajo, en vez de la empresa. Asimismo, es favorable la práctica de establecer que la cobertura de vacantes preferentemente se realizará ampliando la jornada de aquellos trabajadores contratados a tiempo parcial. Se trata de una regulación positiva, ya que tiene en cuenta una situación generalizada en el sector como es el trabajo a tiempo parcial. En lo que respecta a la convocatoria interna en la provisión de vacantes sí sería conveniente que la negociación colectiva prestara más atención al control colectivo a través de la participación de los representantes legales y que reestableciera detalladamente los criterios de preferencia en la adjudicación del puesto.

Los convenios colectivos del sector, en general, abordan el tema de la subrogación de personal con la finalidad de mantener la estabilidad en el empleo. La sucesión de empresas es una práctica muy extendida en el sector, por lo que su regulación convencional es absolutamente necesaria y conveniente. Sobre esta materia, sería conveniente que los convenios colectivos incorporaran mecanismos de control y seguimiento de los compromisos relativos a la creación y fomento de la estabilidad de las plantillas. Igualmente, sería necesario que los convenios colectivos de ámbito inferior al estatal, al menos, ajustaran su contenido en materia de subrogación de personal al establecido por el convenio estatal. El hecho de reducir o eliminar la antigüedad necesaria para disfrutar del derecho de subrogación es una buena práctica convencional, pues amplía las posibilidades de continuidad del trabajador en la nueva empresa. Inversamente, es una práctica negativa aquella que amplía el período de antigüedad, respecto de los tres meses fijados por el Convenio Marco, ya que restringe las posibilidades del trabajador de continuar prestando sus servicios en la nueva empresa.

La regulación convencional de los contratos formativos, salvo en algunos casos la falta de adecuación colectiva a la tipología legal, es la adecuada. En primer lugar, porque se amplía el período mínimo de duración de los contratos. Y, en segundo lugar, porque también se mejoran sus retribuciones. No obstante, la negociación colectiva debería profundizar en materia formativa, sobre todo, teniendo en cuenta que la profesionalización del sector es uno de los objetivos de los agentes sociales. Así, sería conveniente indicar las categorías profesionales que pueden utilizar contratos en prácticas y/o en formación sin hacer, lo que en algunos casos ocurre, una exclusión generalizada.

La negociación colectiva del sector de la dependencia se ocupa abundantemente del contrato a tiempo parcial. Es positiva la regulación del V Convenio Marco en relación con las horas complementarias, en cuanto al límite porcentual y al preaviso, tanto frente a situaciones previstas como aquellas imprevistas. Ahora bien, en este último caso, la norma colectiva habría podido mantener el plazo mínimo de preaviso de 7 días, fijado para situaciones ya previstas, y exigir el de 48 horas en caso de situaciones imprevistas, pero que fuesen de urgente necesidad, teniendo que demostrar el empresario tal urgencia. Asimismo, tal y como propone Serrano García, sería interesante que los convenios colectivos incluyeran, además del descanso, la compensación económica de las horas complementarias realizadas con un preaviso de 48 horas<sup>64</sup>.

<sup>63</sup> Sobre el tema, vid., J. M<sup>a</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., pp. 77-88.

<sup>64</sup> J. M<sup>a</sup> SERRANO GARCÍA, Empleo y contratación, op. cit., pp. 86-87.

## 4. EL TRATAMIENTO DE LA IGUALDAD. VALORACIÓN GENERAL<sup>65</sup>

Rosa Pérez Yáñez,  
*Universidad de Málaga.*

Como es de sobra conocido el sector del cuidado y atención a las personas en situación de dependencia se vienen caracterizando por una elevada feminización traducida en un número muy superior de trabajadoras en comparación con los trabajadores masculinos (Amaia Otaegui). Conviene no perder de vista este dato a la hora de analizar el tratamiento que recibe la igualdad de género en los convenios de estos sectores. Así, por un lado, es cierto que dada la elevada presencia de trabajadoras en estas actividades, el mero hecho de aprobar un convenio supone que las mejoras de las condiciones de trabajo que hayan podido recogerse en su texto se aplican de forma mayoritaria a las mujeres y, en ese sentido, deben ser valorados de modo positivo desde la perspectiva de la calidad del empleo de las mujeres trabajadoras (Ricardo Escudero). Por otra parte, sin embargo, si se trata de conseguir una igualdad efectiva entre trabajadoras y trabajadores sería deseable incrementar la presencia de personal masculino en el sector y colaborar así a que se eliminen en nuestro país la masculinización o feminización de trabajos y categorías que aún persisten.

Como valoración general llama la atención la escasa presencia que siguen teniendo en los convenios de la muestra los temas relacionados con la igualdad y la no discriminación, en general, y, en particular, con la igualdad de género. En este sentido, resulta sintomático que los convenios que dedican un capítulo específico a la igualdad se encuentren en franca minoría frente a la abrumadora práctica convencional en sentido contrario. Algo parecido sucede con las comisiones de igualdad que apenas se regulan en estos convenios.

Por lo que se refiere a la igualdad de género se da la circunstancia de que buena parte de los convenios analizados son anteriores a la aprobación de la Ley de Igualdad. Por tal motivo, son textos que se suscribieron cuando aún no existía la obligación legal de negociar medidas o planes de igualdad que ha sido incorporada al ET precisamente con dicha Ley (art. 85 ET). Menos justificable resulta, sin embargo, la total omisión de cuestiones sobre igualdad (en general o por razón de sexo) que se ha podido detectar en buena parte

de los textos analizados y que los firmantes podrían legítimamente regular y abordar también con anterioridad a la aprobación de la Ley de igualdad. En este sentido, es de esperar que a partir de ahora se revierta esta situación y que los convenios que se celebren en el futuro incorporen medidas de igualdad, los términos y condiciones en que deban negociarse los planes de igualdad (convenios supraempresariales) o directamente planes de igualdad. Así ha sucedido, de hecho, con el V CC. que incorpora ya un artículo específicamente dedicado a los planes de igualdad (artículo 60), si bien en el mismo los firmantes se han limitado a reproducir parcialmente –y con algún matiz– las previsiones sobre estos planes contenidas en la norma estatal (arts. 45 y 46 Ley Igualdad), sin aclarar, como sin embargo se dispone en el ET cuáles deben ser los términos y las condiciones en las que deberán negociarse planes de igualdad en las empresas (art. 85.2 b ET).

Sería deseable que a partir de ahora los convenios aprovecharan las posibilidades abiertas por la Ley de Igualdad y aborden de modo definitivo los temas relacionados a la igualdad de género. En este sentido, debería huirse en la medida de lo posible de las meras reproducciones de la normativa estatal sobre todo en aquellos casos en los que, precisamente, esta última remite al convenio para que concrete el ejercicio de determinados derechos o, por ejemplo, fije los términos y condiciones de negociación de los planes de igualdad.

La poca atención prestada a los temas sobre igualdad en los textos analizados también es perceptible en relación con la violencia de género. En este caso, las omisiones convencionales pueden estar menos justificadas por el dato temporal si se tiene en cuenta que ya ha transcurrido un tiempo prudencial desde la aprobación de la LO 1/2004 y que buena parte de los convenios de la muestra se firmaron con posterioridad a dicha fecha. Además, el hecho de que los convenios se apliquen en sectores con una alta presencia de trabajadoras convierte estos silencios en más llamativos si cabe. Por pura estadística, las probabilidades de que el personal afectado por el convenio pueda ser víctima de violencia contra la mujer son mayores aquí que en otros sectores caracterizados por una presencia femenina muy inferior.

No se han advertido excesivas diferencias entre el tratamiento que recibe la igualdad en los convenios de empresas privadas y la regulación de esta materia en los convenios de las Administraciones públicas. Con carácter general, la escasa atención a los temas relacionados con la igualdad es una tónica común a todos ellos salvo temas puntuales que, como sucede con la protección de las víctimas de violencia de género, se regula con mayor frecuencia en los convenios del personal laboral de las Administraciones en tanto que su tratamiento resulta ser prácticamente inexistente en los convenios aplicables a empresas privadas.

<sup>65</sup> El análisis de los convenios se ha centrado en los artículos y capítulos monográficamente dedicados a la igualdad, en las previsiones convencionales relativas a la protección de las víctimas de violencia de género y al tratamiento convencional del acoso (sexual y moral). Quedan fuera del estudio aquellas otras previsiones sobre la igualdad que pueden aparecer transversalmente en los convenios al hilo de la regulación de las distintas materias (tiempo de trabajo, salario, movilidad...).

#### 4.1. Declaraciones generales sobre igualdad y no discriminación

Constituyen una rareza los convenios que contienen proclamaciones generales que muestren explícitamente el compromiso de las partes firmantes de luchar contra las desigualdades y promover la igualdad. Entre ellos puede destacarse, por ejemplo, el VI CC de la Junta de Andalucía que incluye un extenso artículo 6 dedicado a la igualdad de oportunidades y no discriminación, por razones muy diversas, y que presenta el siguiente contenido: «Las partes firmantes del presente Convenio se obligan a: – Promover el principio de igualdad de oportunidades. – Eliminar cualquier disposición, medida o práctica laboral que suponga un trato discriminatorio por razón de nacimiento, sexo, etnia, orientación sexual, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, así como cualquier obstáculo que impida el derecho a acceder y desempeñar en condiciones de igualdad las funciones y puestos de trabajo públicos. – Desarrollar lo dispuesto en la legislación vigente sobre conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras». Del mismo modo merece ser destacado algún convenio que apuesta expresamente por prácticas de discriminación positiva como ha sido el caso del CC del Ayuntamiento de Córdoba al incorporar el compromiso de dicha corporación de «desarrollar políticas de discriminación positiva, con el objetivo de conseguir la efectividad del principio Constitucional de igualdad» (art. 6).

En algún texto convencional la cláusula antidiscriminatoria se circunscribe a la discriminación por razón de sexo como sucede en el CC del Personal Laboral de Galicia al disponer: «Los/as trabajadores/as afectados/as por el presente convenio no podrán ser objeto de decisiones y condiciones, o de cualquier clase de medidas, que comporten directa o indirectamente un trato discriminatorio en función del sexo en cuanto al acceso, promoción y conservación del puesto. En consonancia con las disposiciones vigentes de carácter nacional e internacional en materia de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, se vigilará y se asegurará una igual prestación económica por un trabajo de igual valor, así como el acceso a la promoción y a la formación profesional sin limitaciones o condicionamientos por razón de sexo».

Llaman la atención algunas declaraciones de principios que se han encontrado en varios de los convenios analizados y que, sin embargo, no vienen acompañados en su texto de medidas concretas tendentes a conseguir el fin buscado. Es el caso de previsiones del estilo de la siguiente: «Con los objetivos de dotarnos de un modelo de relaciones laborales estable, que beneficie tanto a las empresas como al personal, que elimine las desigualdades que se hayan podido o se pretendan establecer en el acceso al empleo y las condiciones de trabajo con respecto a las mujeres, los jóvenes, los inmigrantes, las personas con discapacidades y para quienes tienen trabajo temporal o a tiempo parcial, que contribuya a la competitividad de las empresas, a la mejora del empleo y a la reducción de la temporalidad y rotación del mismo y con el fin de conseguir que la atención a los usuarios sea de la mayor calidad y más cualificada posible, se determinan los siguientes criterios sobre modalidades de contratación,

siendo prioritaria la contratación indefinida» (CC Servicio de Ayuda a Domicilio Baleares; idéntico art. 13 CC Residencias privadas para personas mayores de La Rioja).

Como se ha adelantado, pese a que la cláusula cuenta entre sus objetivos la erradicación de desigualdades en relación con determinados colectivos (mujeres, inmigrantes...), la regulación de las modalidades de contratación que a continuación incorpora se centra en realidad en potenciar la contratación indefinida del conjunto de trabajadores –sin duda deseable– antes que en establecer medidas efectivas de acceso al empleo de dichos colectivos o en asegurar la igualdad en las condiciones de trabajo. Merece ser destacada la previsión del CC del Ayuntamiento de Córdoba por la que se pretende asegurar el respeto del principio de igualdad de trato y de oportunidades no sólo en su propio ámbito sino en relación con el personal de las empresas concesionarias. Para ello el CC incorpora una cláusula sobre la conducta ética de carácter laboral para los pliegos de condiciones en contratos con empresas concesionarias en la que, por lo que aquí interesa, se incluye el compromiso de la empresa de «velar por el principio de igualdad de oportunidades y trato respecto de sus empleados/as, y por el respeto de los derechos sociales de sus trabajadores/as, especialmente el derecho de libertad sindical y el derecho a la negociación colectiva (disposición adicional 5ª). Se trata de una práctica digna de ser secundada y que podría explayar las posibilidades de la responsabilidad social de las empresas en materia de igualdad.

#### 4.2. Acceso al empleo

En materia del acceso al empleo las cláusulas más frecuentes son las relativas al empleo de las personas con discapacidad. En estos casos los convenios de las Administraciones públicas suelen recoger una previsión al respecto con la que se busca cumplir con la obligación legal de emplear al menos a un 2% de trabajadores con discapacidad cuando se trata de empresas de 50 o más trabajadores. Con tal objetivo los firmantes de estos convenios suelen prever la reserva de un determinado número de plazas a las personas afectadas de discapacidad en las convocatorias públicas. Así sucede, por ejemplo, cuando se dispone: «La Administración deberá reservar un número de plazas para trabajadores con minusvalía no inferior al 3% de la convocatoria, dando así cumplimiento a lo establecido en la Ley 13/1982, de 7 abril, de Integración Social de Minusválidos (CC Personal Laboral de Canarias, art. 12). O bien cuando se establece una reserva del 5% de las plazas laborales previstas para personal discapacitado (CC Personal Laboral Asturias, art. 38). En alguna ocasión el convenio contiene una regulación detallada de este extremo como ha sucedido con el CC del Personal Laboral de Islas Baleares: «De acuerdo con lo que disponen el artículo 44 de la Ley 2/1989, de 22 de febrero, de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, y el artículo 2 del Decreto 36/2004, de 16 de abril, por el cual se regula el acceso, la promoción interna y la provisión de puestos de trabajo de personas con discapacidad a la función pública de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, en

las ofertas de empleo público de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears se reservará una cuota mínima del 5% de las vacantes para que las cubran personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33% hasta que, progresivamente, este colectivo llegue al 2% de los efectivos totales del Personal Laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. Esta reserva mínima a la cual se refiere el apartado, se podrá desglosar en: a) Un mínimo del 4,5% de las vacantes se reservarán para que las cubran personas con discapacidad física, sensorial o psíquica que no tenga su origen en retraso mental leve, moderado o límite. b) Un mínimo del 0,5% de las places vacantes se reservarán para que las cubran personas con discapacidad que tenga su origen en retraso mental leve, moderado o límite, o con sordera profunda, severa o media prelocutiva, en las condiciones que se indiquen en el citado Decreto».

Mucha menor frecuencia tiene este tipo de cláusulas en los convenios de empresas privadas y, cuando aparecen, suelen limitarse a remitir a lo dispuesto en la ley: así sucede, por ejemplo, cuando en el convenio se dispone que «en materia de contratación se estará siempre a lo dispuesto en la Ley de Integración Social de Minusválidos (LISMI) (CC Atención Domiciliaria Cataluña, art. 48).

Por otra parte, y nuevamente en materia de igualdad entre trabajadoras y trabajadores apenas existen previsiones que contemplen la paridad en la constitución de los tribunales. En este sentido sería deseable que se generalizasen cláusulas del siguiente o parecido tenor literal: «En el desarrollo de las convocatorias de la Oferta Pública de Empleo de aquellas plazas correspondientes a Servicios Municipales donde exista manifiesta desigualdad de género, la Corporación siempre que sea posible procurará que los Tribunales tengan una composición de género paritaria» (CC del Ayuntamiento de Córdoba, art. 6).

Por otra parte, los firmantes de los convenios podrían explotar al máximo las posibilidades del novedoso art. 17.4 ET y fomentar el acceso al empleo y a categorías de los trabajadores masculinos. Así las cosas los convenios podrían jugar un decisivo papel utilizando para ello las posibilidades que el legislador contempla de utilizar acciones positivas, encaminadas, en este caso, a favorecer el acceso al empleo por parte de los varones dada la alta feminización del sector.

#### 4.3. Precisiones sobre el uso del lenguaje

Son escasos los convenios que incorporan alguna previsión sobre el tipo de redacción dado a sus cláusulas y el generalizado uso del masculino genérico como omnicomprendivo de ambos sexos. En este sentido sólo en algún convenio se ha encontrado una previsión como la siguiente: «Cuando en este Convenio se recoja la expresión «trabajador» o hijo, deberá ser entendida en todo caso referida tanto al género mas-

culino como femenino. Se entenderán igualmente ampliadas en dicho sentido las acepciones que se refieran a cualquiera de ellos» (art. 1 CC Personal Laboral de Aragón). Mucho menos frecuente, y más imaginativa, es la opción por usar el femenino dada precisamente la abrumadora presencia del colectivo de trabajadoras en el ámbito del convenio. Esta es la opción elegida por los firmantes del CC de Ayuda a Domicilio de Asturias en cuya disposición adicional única se ofrece la siguiente explicación: «Se hace constar que la redacción del presente Convenio colectivo se ha utilizado en sus artículos, pronombres y sustantivos, el género femenino, utilizando la expresión «la trabajadora» dada la configuración sectorial de los servicios de ayuda a domicilio y afines, donde más del 98 por 100 del personal afectado por el Convenio es femenino, y con la única finalidad de hacer más fácil su lectura, evitando con ello el tener que reflejar continuamente en el texto la expresión «el/la trabajador/a»; sin que ello suponga en absoluto, trato discriminatorio respecto del personal masculino en el texto del Convenio».

#### 4.4. Comisiones de igualdad

Apenas ha calado en el sector la práctica convencional de constituir una comisión o subcomisión específica con el encargo de abordar las cuestiones relativas a la igualdad de género, en particular, o a la igualdad en sentido amplio. Aun así se han podido encontrar algunos convenios, los menos, que sí lo hacen y que crean una comisión monográfica con funciones en materia de igualdad. Entre ellas han resultado ser más frecuentes las comisiones de igualdad que reciben el encargo de velar por la igualdad y luchar contra la discriminación por motivos diversos que aquéllas dedicadas específicamente a la igualdad de género. Entre las primeras puede destacarse la Comisión para la **igualdad de oportunidades prevista en el CC Personal Laboral Castilla-León** dependiente de la Comisión Paritaria del convenio pensada para velar en su ámbito «por evitar la discriminación por razón de sexo, raza, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social». En este sentido, merece ser destacada la exhaustiva regulación de la Comisión de igualdad creada en el II Convenio AGE que admite incluso que los trabajadores puedan presentar quejas ante ella (art. 5). Dicha comisión tiene como función velar «por el desarrollo y cumplimiento de la legislación para la igualdad y por evitar la discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social». A tal fin la comisión ha recibido el encargo por parte de los firmantes de controlar, vigilar y elevar propuestas de modificación de las circunstancias discriminatorias al órgano pertinente para su corrección. Del mismo modo podrá ser consultada y emitir informes acerca de las cuestiones que pudieran suscitarse con relación a los distintos procedimientos de gestión y aplicación del Convenio que afecten a sus competencias. En fin, se prevé la posibilidad de que los trabajadores incluidos en el ámbito de aplicación del convenio se dirijan a la Comisión bien directamente bien a través de sus representantes, cuando estimen que se ha producido o se pueda producir una situación discriminatoria.

En algunos casos, la comisión que se crea se regula con cierta ambigüedad como sucede, por ejemplo, cuando se le atribuye la tarea específica de realizar el seguimiento, cumplimiento y desarrollo de las medidas previstas en el convenio y, en concreto, la recopilación de las materias recogidas en el texto convencional y otras normas legales (art. 79 XII General de centros y servicios de atención a personas con discapacidad). O cuando se prevé la creación de una subcomisión de igualdad cuya composición y funciones se remite a lo que se decida al respecto en el seno de la comisión del convenio, sin que quede claro si la intención de los firmantes ha sido constituir una subcomisión con funciones en materia de igualdad en general o dedicarla sólo a la igualdad entre trabajadoras y trabajadores (art. 10 VI CC Junta de Andalucía).

Apenas existen convenios que prevean la constitución de comisiones monográficamente dedicadas a la igualdad de género. Como ejemplo aislado puede citarse el V Convenio Marco Estatal que contiene una pormenorizada regulación de la Comisión Paritaria de Igualdad creada por los firmantes con el objetivo explícito de interpretar y aplicar correctamente la Ley 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Las funciones que se le asignan a esta comisión son variadas: obtención, mediante encuestas u otros medios que se acuerden, de información anual sectorial de las medidas implantadas en las diferentes empresas y de las plantillas, disgregadas por categorías profesionales y género; asesoramiento a las empresas que lo soliciten sobre los derechos y obligaciones en materia de igualdad y de implantación de planes de igualdad; mediación y, en su caso, arbitraje, en aquellos casos que voluntaria y conjuntamente le sean sometidos por las partes afectadas sobre la aplicación o interpretación de los Planes de Igualdad; y, en fin, recabar información de las empresas sobre las incidencias y dificultades que pueda generar la aplicación de la Ley de Igualdad (art. 61).

En este sentido sería deseable que las comisiones de igualdad, como en general cualquier otra comisión que pudiera constituirse, contara con una presencia equilibrada de ambos sexos algo que, sin embargo, no se ha encontrado en los textos de la muestra.

Tampoco suele ser habitual que los firmantes asignen expresamente a la comisión paritaria del convenio funciones en materia de igualdad. En este sentido, sólo en alguna ocasión se menciona de modo explícito entre dichas funciones la de «asegurar la no discriminación de la mujer, controlando la igualdad de trato, los posibles abusos, agresiones de orden sexual, laborales, físicas o psíquicas, tanto por parte de los compañeros de trabajo, como por parte de los superiores» (art. 3 Personal Laboral Galicia). O bien se incorpora un encargo a la Comisión paritaria del convenio consistente en llevar a cabo una «interpretación y compilación de las afectaciones que tienen en la aplicación de este Convenio colectivo las Leyes 8/2006, de 5 de julio, de Medidas de Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Laboral del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas de Cataluña, y la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (disposición transitoria octava del CC Personal Laboral Cataluña).

#### 4.5. Violencia de género

Aunque no con la frecuencia que sería deseable sí se han localizado en los convenios algunas previsiones relativas a la protección de las trabajadoras víctimas de violencia de género que merecen ser destacadas. En cuanto a la sistemática utilizada en esta materia, en algunas ocasiones los negociadores han optado por reservar un capítulo específico a los derechos laborales de las víctimas de este tipo de violencia en el que se contemplan unitariamente los distintos derechos que las mismas pueden ejercer en su condición de tales. En otros textos, sin embargo, los derechos de las trabajadoras víctimas de la violencia sobre la mujer se encuentran repartidos a lo largo de su articulado, a medida que se regulan, por ejemplo, el tiempo de trabajo, la suspensión del contrato o la movilidad.

Buena parte de estas cláusulas se recogen en convenios que regulan las condiciones del personal laboral de las distintas Administraciones en tanto que resultan mucho menos frecuentes en los convenios del sector privado. Al margen de algún texto que se limita a reconocer los derechos de las trabajadoras víctimas de una violencia de este tipo por remisión en bloque al ET y a la LO 1/2004 (CC Personal Laboral de Extremadura, disposición adicional 8ª) la tónica habitual consiste en incorporar expresamente en el texto del convenio los diversos derechos que en el ámbito laboral asisten a las trabajadoras cuando se ve afectada por una situación de violencia contra la mujer. Aun así, también es cierto que en la gran mayoría de ocasiones el convenio se limita a reproducir lo dispuesto en el ET y a reiterar en el convenio los derechos que ya se encuentran previstos en la Ley para estas situaciones sin que se observen apenas mejoras al respecto, con alguna excepción digna de destacar como la regulación de las excedencias. Esta fórmula de regulación se ha observado, incluso, en relación con aquellos derechos respecto de los cuáles ya existe una remisión del propio ET a los convenios para que sean éstos los que establezcan los términos en los que pueden ejercitarse estos derechos (como sucede en el art. 37.7 ET).

Entre los derechos que se recogen con mayor asiduidad se encuentran el relativo a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, en términos prácticamente idénticos a los previstos en el artículo 37.7 ET (art. 19 CC Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos; art. 18 CC Asturias, art. 38 Baleares; V CC Marco Estatal). Sólo en alguna ocasión se ha fijado un tope máximo para la reducción de jornada como ha sido el caso del CC del Personal Laboral de Aragón que prevé una reducción de hasta un medio de la jornada de trabajo con deducción proporcional de sus retribuciones (art. 15).

Aunque no sucede en todos los casos, los convenios que reconocen el derecho a reducir la jornada suelen reconocer también el derecho a la reordenación del tiempo de trabajo previsto en el mismo artículo 37.7 ET y en unos términos muy parecidos, cuando no idénticos, al precepto legal. Así sucede, por ejemplo, cuando se reconoce el derecho a «la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la

aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que para estos supuestos establezca la Administración» (art. 19 CC Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos; CC Castilla-La Mancha); o bien el «derecho a la reordenación del tiempo de trabajo mediante la adaptación del horario flexible u otras formas de ordenación» (art. 39 Baleares).

El V CC Marco Estatal, por su parte, se limita en este punto a reconocer el derecho a la reducción o a la reordenación de su tiempo de trabajo, remitiendo para ello a los términos previstos en el ET (art. 36).

También abundan en estos convenios las previsiones convencionales que reiteran lo dispuesto en la LO 1/2004 sobre las faltas de asistencia o de puntualidad motivadas por la situación derivada de la violencia de género y su consideración como ausencias justificadas. Así, por ejemplo, los convenios suelen incorporar una previsión como la siguiente: «las faltas de asistencia, totales o parciales, tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen los servicios sociales de atención o salud, según proceda» (Ayuntamiento de Córdoba; CC Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos; CC Personal Laboral de Baleares; II CC AGE; CC Castilla-La Mancha; V CC Marco Estatal). En alguna ocasión los firmantes recuerdan también la inclusión de estas faltas de asistencias entre aquellas que no computan a efectos de la extinción de los contratos por absentismo laboral previsto en el art. 52 ET, tal y como se dispone en el artículo 52 d) ET tras su modificación por la LO 1/2004 de protección Integral contra la Violencia de Género (art. 43 II CC AGE).

El traslado a otro centro de trabajo de la trabajadora víctima de violencia de género también se encuentra recogido en algunos de los convenios de la muestra aunque con una frecuencia algo menor que los derechos vinculados al tiempo de trabajo. En estos casos los convenios suelen de nuevo reproducir, en todo o en parte, lo previsto en el ET (art. 40.3 bis). Así sucede, por ejemplo, cuando se reconoce a la trabajadora el «derecho preferente a ocupar otro puesto de trabajo del mismo grupo profesional o categoría equivalente, vacante en cualquier otro centro de trabajo. En estos supuestos el traslado o el cambio de centro de trabajo tendrá una duración inicial de seis meses durante los cuales la trabajadora gozará del derecho de reserva del puesto de trabajo que anteriormente ocupaba. Terminado ese período, la trabajadora podrá optar entre el regreso a su puesto de trabajo anterior o la continuidad en el nuevo. En este último caso, decaerá la mencionada obligación de reserva» (CC del Personal Laboral de Madrid, art. 120; en parecidos términos art. 32 Ayuntamiento de Córdoba). En algunos casos se reconoce el derecho de la trabajadora a ser trasladada a otro puesto de trabajo ya sea en la misma localidad ya sea en una localidad distinta, exigiendo que la solicitud sea acompañada de la correspondiente orden de protección o del informe del Ministerio Fiscal; el mismo texto reitera la opción legal de la trabajadora entre regresar a su puesto anterior, finalizados los seis meses legalmente previstos, o bien continuar en el nuevo si bien se prevé como novedad respecto al ET el deber de la trabajadora de permanecer en el nuevo puesto de trabajo, en principio, un período

mínimo de dos años salvo que la trabajadora se vea obligada nuevamente a abandonar su puesto de trabajo por ser víctima de violencia de género (art. 32 II CC personal laboral de la AGE).

Merecen ser destacados aquellos convenios que reconocen el derecho a solicitar la situación de excedencia a las trabajadoras víctimas de violencia de género, en condiciones parecidas a las previstas para las funcionarias públicas como sucede, por ejemplo, en el art. 54 II CC de AGE. Así sucede, también, cuando se reconoce el «derecho a periodo de excedencia, con el fin de hacer efectiva su protección o su derecho a la asistencia social integrada. No será necesario haber prestado un tiempo mínimo de servicios previos ni establecerá la aplicación de ningún plazo de permanencia en misma. Durante los dos primeros meses de esta excedencia percibirá las retribuciones íntegras y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo. El tiempo de excedencia no computa a efectos de antigüedad. Solicitada la reincorporación, la trabajadora tendrá derecho automático al reingreso en las vacantes de igual o similar categoría que hubiera o se produjesen en la Corporación (art. 51 tris CC Ayuntamiento de Córdoba). O bien cuando se reconoce este derecho nuevamente sin tiempo mínimo de servicios ni plazo de permanencia en ella de modo que «durante los seis primeros meses tendrán derecho a la reserva del puesto de trabajo que desempeñaban, siendo computable dicho período a efectos de trienios, complemento de desarrollo profesional y a efectos de acreditar el periodo de desempeño para acceder a otros puestos de trabajo, que podrán prorrogarse por períodos de tres meses, con un máximo de dieciocho. Durante los seis primeros meses de esta excedencia se percibirán las retribuciones fijas íntegras y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo (art. 17 Personal Laboral de Aragón).

Una presencia muy inferior tienen las previsiones sobre el derecho a la suspensión del contrato de trabajo y el derecho de la trabajadora a reincorporarse en las mismas condiciones que existían en el momento de la suspensión del contrato de trabajo al que se refiere expresamente el art. 21 LO 1/2004 (V CC Marco Estatal; CC de Asturias); del mismo modo la condición de víctima de violencia de género tampoco suele incluirse expresamente como causa de extinción de los contratos, lo que no pone ni quita nada en relación con lo dispuesto en el ET y con la posibilidad de que la trabajadora extinga su contrato cuando se vea obligada a abandonar definitivamente su puesto de trabajo como consecuencia de ser víctima de este tipo de violencia (art. 45 CC Castilla-La Mancha; V CC Marco Estatal).

En alguna ocasión el convenio prevé la elaboración de un Protocolo sobre Violencia de Género en el marco del Plan Integral de Empleo y se prevé la elaboración de acuerdos sobre acoso laboral, igualdad y violencia de género para el año 2008 (CC Diputación Provincial de Sevilla). O bien la información a la CP de los cambios en las condiciones de trabajo o las ausencias motivadas por una situación de violencia sobre la mujer si bien «en forma tal que quede preservada en todo caso la intimidad de las trabajadoras afectadas» (19 CC Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos).

No suele ser habitual prever la situación de violencia de género en materia de cobertura de vacantes. En este sentido sólo se ha encontrado un texto de los que conforman la muestra que así lo hace para dotar de preferencia a las trabajadoras afectadas en la provisión de puestos de trabajo que no hayan sido cubiertos por trabajadores en situación de excedencia sin reserva de su puesto que hayan solicitado el reingreso (arts. 20 y 22 Personal Laboral de Baleares).

#### 4.6. Acoso sexual, por razón de sexo, y moral

Pese a que se trate de comportamientos no caracterizados, en principio, por el sexo de la persona afectada es cierto que la regulación y prevención del acoso, en sus distintas modalidades, constituye también una vía para la protección de las trabajadoras. Desde esta perspectiva, si con carácter general sería deseable una mayor presencia de cuestiones de igualdad género en el texto de los convenios esta conveniencia se acentúa más si cabe en relación con temas especialmente sensibles como éste. En este sentido, llama la atención el número tan elevado de convenios de la muestra que silencia todo lo relativo al acoso sin que tan siquiera figure en el régimen disciplinario como infracción laboral sancionable. Y ello tanto en el sector privado como en los convenios de las Administraciones Públicas.

Buena parte de los textos que sí atienden a esta materia se limitan a incorporar este tipo de comportamientos en el listado de faltas laborales. Mucho menos frecuentes son los convenios que aportan un tratamiento más completo e imaginativo, a veces con la deseable participación de los representantes de los trabajadores. De este modo siguen constituyendo una rareza previsiones como la siguiente: «Los/as trabajadores/as tienen derecho a ser tratados/as con dignidad. No se permitirá ni tolerará el acoso sexual o psicológico en el trabajo», lo que se acompaña de una definición de ambos tipos de acoso (art. 7 Ayuntamiento Córdoba). O la previsión que pretende abordar el acoso sexual desde una óptica tanto preventiva como sancionadora en los siguientes términos: «De conformidad con la recomendación y el código de conducta relativo a la protección de la dignidad de la mujer y el hombre en el trabajo, de 27 de noviembre de 1991, número 92/131 CEE, la empresa se compromete, de acuerdo con los sindicatos, a actuar frente al acoso sexual, tanto a nivel preventivo como sancionador, publicando una declaración sobre este tipo de comportamientos en el centro de trabajo, sancionando los mismos como falta muy grave, estableciendo un procedimiento para la presentación de quejas, que garantice la inmunidad de la víctima y la información de los derechos de las trabajadoras y trabajadores (art. 49 CC Ayuda a Domicilio Ciudad Real; artículo 44, CC Ayuda Domicilio Baleares). O bien, la previsión de elaborar para el año 2008 un protocolo de acoso laboral (Sevilla Diputación provincial), la referencia a un deber de los representantes de los trabajadores y la empresa de «velar por el derecho a la intimidad, por la libertad de los/as trabajadores/as y por la erradicación de las conductas de acoso sexual, procurando silenciar su identidad» (Personal Laboral de Galicia), la previsión de una participación de los representantes sindicales de los trabaja-

dores en el análisis del acoso sexual (art. 47 Diputación Provincial Toledo), o el procedimiento previsto para el caso de denuncias de acoso sexual en el art. 21 CC Castilla-León Ayuda Domicilio.

Más abundante resulta ser la pauta convencional que se limita a regular esta cuestión en el apartado dedicado al régimen disciplinario. Sin embargo, aún son muy numerosos los convenios que no tipifican como falta laboral ni el acoso moral ni el acoso sexual y este llamativo silencio convencional es perceptible tanto en los convenios de empresas privadas como en los firmados por las Administraciones públicas. Curiosamente en algunos texto se define lo que deba entenderse por acoso sexual aunque dicha definición no se acompaña de ninguna medida o previsión al respecto de modo que el acoso definido ni siquiera figura como infracción en el convenio.

Por lo que se refiere al acoso sexual, en los convenios que atienden a estos comportamientos al regular su régimen disciplinario el acoso suele tipificarse como falta muy grave (art. 49 Ayuda Domicilio Madrid; CC Personal Laboral Cataluña; CC Personal laboral Castilla-León). No se han encontrado en los textos de la muestra referencias al acoso por razón de sexo.

El mismo diagnóstico anterior cabe aplicar al acoso moral que, además, se encuentra tipificado como tal incluso con una frecuencia aún menor que el acoso sexual, probablemente debido a la reciente aparición de esta expresión en nuestro panorama de relaciones laborales. Los pocos convenios que suelen incluirlos en su régimen disciplinario lo suelen calificar como falta muy grave (CC Personal Laboral Asturias; CC Personal Laboral de Baleares; CC Aragón o Ayuntamiento de Valladolid); o bien como grave o muy grave en función de si se trata de un comportamiento aislado o que se produce con reiteración (art. 56 CC Castilla-La Mancha).

No suele ser habitual acompañar la tipificación del acoso con algunas previsiones en el desarrollo del procedimiento sancionador. En este sentido sólo en algún convenio aislado se ha encontrado alguna previsión como la siguiente: «En los casos de denuncia por acoso sexual, se garantizará especialmente el derecho a la intimidad, tanto de la persona denunciante como la persona o personas denunciadas, así como la confidencialidad de los hechos» (art. 48 CC Junta de Andalucía).

En este sentido, habría que recordar las previsiones sobre la prevención del acoso sexual y el acoso por razón de sexo en el trabajo de la Ley de Igualdad de cara a las negociaciones futuras. Al igual que sucede, en general, con los temas relacionados con la igualdad, es de desear que los convenios posteriores a esta norma incorporen en sus textos las nuevas previsiones legales en esta materia.

## 5. CLASIFICACIÓN PROFESIONAL Y FORMACIÓN EN LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA DEL SECTOR DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Amaia Otaegui Jáuregui,  
Secretaría Confederal de Estudios de CCOO.

### 5.1. La clasificación profesional

En este apartado se va a tratar la situación de la clasificación profesional en el sector de atención a la dependencia desde la perspectiva de su regulación en los convenios colectivos del sector. Como es sabido, la clasificación profesional es el acto por el que se determina el contenido de la prestación del trabajo, y por medio del cual se jerarquizan las distintas profesiones y ocupaciones. La externalización de una parte importante de las actividades asistenciales hacia el sector privado ha provocado una proliferación de empresas mercantiles de naturaleza heterogénea y diversa, que deben gestionar y organizar el trabajo en las empresas y determinar las condiciones laborales en las que se presta el trabajo, al igual que ocurre para el resto de actividades de la producción y los servicios. El sistema de clasificación profesional es especialmente relevante desde la previsión del crecimiento y avance cuantitativo del sector en el futuro próximo, en especial a la luz de la ya citada Ley para la Autonomía personal y la atención a la dependencia, ya que articula a los trabajadores y ocupaciones en grupos profesionales y jerarquías ocupacionales por su nivel de cualificación.

El crecimiento de este servicio en condiciones de calidad similares a las de otros servicios sociales y sanitarios hace necesario y conveniente que nos detengamos en este elemento clave –y no siempre tenido en cuenta– como es la regulación de las condiciones laborales, y en especial del análisis del sistema de encuadramiento profesional en los convenios colectivos y su vinculación con las cualificaciones profesionales y con las vías o fórmulas de acceso a dicha cualificación.

Son numerosos los estudios<sup>66</sup> en los que se describe que los diversos servicios prestados en relación a la atención a las personas mayores dependientes son de naturaleza diversa, y ello se refleja en la clasificación profesional. Entre dichos servicios se pueden diferenciar los de carácter puramente sanitario, que son los más regulados y cuentan con una mayor definición respecto a su contenido profesional; los servicios de atención social a los mayores dependientes en residencias o centros de día, y final-

mente se encuentran las personas que de forma asalariada atienden en su domicilio a los mayores dependientes, y cuyo carácter asistencial ha sido el menos regulado hasta el momento.

En relación a la negociación colectiva, el sector está presidido por la existencia de un Convenio Marco de ámbito estatal, que alcanza ya su quinta edición, y cuyo ámbito funcional y competencial se ha ido ampliando, acogiendo al espacio que aborda la propia Ley. Esto quiere decir que el V Convenio Marco estatal incluye genéricamente los campos y ámbitos funcionales recogidos en la misma, agrupando desde esta perspectiva tanto al subsector de residencias de la tercera edad y centros de día o viviendas tuteladas, como a las empresas de ayuda a domicilio y las empresas de teleasistencia, lo cual quiere decir que el propio Convenio Marco trata de proporcionar una respuesta en consonancia con la tendencia que muestran las empresas de servicios hacia la ampliación de su carta de actividades, que ofertan, en muchos casos, un conjunto de servicios de carácter global en la atención a la dependencia genéricamente considerada.

Respecto a la estructura de la negociación colectiva, el V Convenio Marco estatal manifiesta con total claridad su voluntad de convertirse en la única referencia negociada de este sector, y a ello responde la ampliación de su ámbito funcional. Esta aspiración, por el momento, se adapta a la convivencia de algunas áreas de su amplio ámbito funcional con otros convenios de ámbito inferior: autonómicos (en general, los convenios de residencias privadas de la tercera edad) y provinciales (con mayor presencia en el subsector de ayuda a domicilio). Desde la perspectiva de la vigencia temporal, la práctica totalidad de los convenios actualmente vigentes son anteriores a la publicación de dicho Convenio Marco cuya vigencia temporal alcanza desde 2008 hasta 2011.

Con todo, el propio Convenio Marco recuerda con claridad en su artículo 7 que, además de querer convertirse en la única referencia negociada del sector, considera como materias innegociables en ámbitos inferiores aquellas recogidas por el artículo 84 del ET, entre las que se encuentra la regulación de los grupos profesionales, que es precisamente la que nos ocupa.

Con respecto al tratamiento que la negociación colectiva podría realizar sobre el sistema de clasificación y los grupos profesionales se puede recordar que ya el propio Acuerdo Confederal para la Cobertura de Vacíos establecía como recomendaciones para el encuadramiento profesional una serie de criterios o ‘factores’ como son: iniciativa, autonomía, responsabilidad, mando y complejidad. Son, sin embargo, solamente recomendaciones que se realizan a los negociadores de los convenios, ya que desde la reforma laboral de 1994, se deriva a la negociación colectiva la capacidad de construir su sistema de encuadramiento profesional, bien basado en grupos profesionales, bien en las tradicionales categorías profesionales.

<sup>66</sup> ‘Sector de la atención a la dependencia y negociación colectiva’ Aragón, J. et al. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2007. ‘Cuidados a las personas dependientes prestados por mujeres. Valoración económica’ Red2Red. Instituto de la Mujer, 2008. ‘La calidad del empleo en el nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia’. C. S. de CCOO. Germania, 2007.

Pues bien, el V Convenio Marco configura un sistema de clasificación profesional 'tradicional' sustentado en categorías profesionales que a su vez se agrupan en grupos económicos, sin que se aprecie referencia expresa a dichos criterios o factores. Algunas de estas categorías llevan determinada la titulación o la formación concreta exigida para el desempeño profesional, situación que se corresponde, en general, con las profesiones sanitarias. El resto de categorías incluidas en la clasificación profesional, corresponden más bien a categorías de tipo funcional, sin que se describa la formación requerida para el desempeño de dichas funciones. Quiere esto decir que no se plantean como profesiones en el sentido clásico del término, sino que como vamos a ver a continuación, y constituye el núcleo central de esta aportación, se trata de categorías no cualificadas que no requieren formación previa para su acceso y ejercicio.

Nos vamos a detener en exclusiva en dos de ellas: la de gerocultor o gerocultora y la de 'auxiliar de ayuda a domicilio'. Las razones de esta elección se encuentran en que desde el punto de vista cuantitativo son las más numerosas en el sector, con el añadido de que su evolución está conociendo un crecimiento muy importante, y desde un punto de vista cualitativo –y esto es lo esencial– constituyen las categorías propias y esenciales de este servicio. Este modelo de clasificación profesional responde a un modelo muy usual de estructura de las plantillas que dibuja un perfil piramidal: ancho en la base y muy estrecho en la cúspide. Por todo ello, vamos a tratar de conocer con mayor detalle el contenido profesional de estas categorías que están en la base de la pirámide junto a su reflejo en los distintos ámbitos de la negociación colectiva, para ver qué perfil profesional está siendo recogido en los convenios, qué diferencias respecto a la definición y el contenido son posibles evidenciar en los ámbitos inferiores, y qué perspectiva de desarrollo profesional es posible entrever o imaginar.

- **Gerocultor o gerocultora**

El V Convenio Marco estatal recoge la figura profesional de gerocultor o gerocultora a través de la descripción de las principales actividades que realiza o debe realizar desde una perspectiva funcional. Describe al personal ocupado en las residencias para mayores dependientes cuya función principal es la de asistir y cuidar a los residentes. En relación a ellas, su contenido profesional corresponde a tareas tales como: 'realizar la higiene personal, limpieza, dar de comer, cambios posturales, colaborar con los profesionales, y asistir a los familiares' se asemeja claramente a otra figura profesional como es la del auxiliar de ayuda a domicilio.

En lo que nos interesa en este apartado respecto al contenido profesional de esta nueva figura laboral y en aras de una fácil comprensión del perfil, se puede sintetizar que el gerocultor o gerocultora realiza funciones similares al auxiliar de enfermería habitual en el sector sanitario, pero adaptada a las condiciones concretas del sector. Un ejemplo de ello es que 'en ausencia de ATS o DUE, podrá hacer la prueba de glu-

cosa, utilizar la vía subcutánea para administrar insulina y heparina a los usuarios' aunque la dosis y el seguimiento lo realizará el personal sanitario.

Pero al contrario de lo que ocurre en el caso del auxiliar de enfermería, y aquí podemos encontrar una de las claves más importantes para entender el contexto de esta ocupación, el gerocultor o gerocultora no tiene relacionado en el V Convenio marco un contenido mínimo de formación inicial, un itinerario formativo o una titulación oficialmente reconocida, siendo ésta la radical diferencia en relación al auxiliar de enfermería. Así, el gerocultor o gerocultora está ubicado en los niveles de menor cualificación profesional y complica seriamente las posibilidades de profesionalización de esta actividad. Este perfil, como categoría profesional mayoritaria cuantitativamente en el sector, y con mayores perspectivas de crecimiento, se configura como una ocupación descualificada y multifuncional, y donde el requerimiento del desempeño profesional bajo estándares de calidad no constituye un principio rector de la actividad. Sin embargo, el requisito de calidad en el servicio se está planteando por parte de los interlocutores sociales como el elemento estratégico a la hora de desarrollar e impulsar un sector de servicios personales a los mayores dependientes en apoyo de un modelo avanzado de estado del bienestar.

Como se puede observar en la tabla que se presenta a continuación y donde se ofrece una perspectiva resumida de los requerimientos funcionales y los contenidos profesionales recogidos en los convenios del sector, tanto en el ámbito autonómico como en los convenios provinciales, se reproducen de manera casi exacta las definiciones y los contenidos profesionales acordados en el ámbito de dicho V Convenio Marco para esta categoría<sup>67</sup>.

Situación que presenta dos lecturas o interpretaciones simultáneas: por un lado, parece que en las empresas del sector privado existe un alto grado de consenso entre los negociadores de los convenios acerca de las funciones adscritas a esta categoría, manteniendo la misma carencia de estándares mínimos de formación y la ausencia itinerarios profesionales. Por otro, se deduce que los convenios de ámbito inferior son en general respetuosos con la regulación de la clasificación profesional en el ámbito estatal. De todos modos, no se han tenido en cuenta en este estudio los convenios negociados y firmados exclusivamente en el ámbito empresarial, cuyo estudio específico podría quizás aportar algunas matizaciones respecto a distintas formas de regulación para esta categoría<sup>68</sup>.

<sup>67</sup> Las únicas matizaciones encontradas en esta materia se refieren a la denominación tanto en masculino como en femenino en los CC de Residencias de Castilla-La Mancha y la Rioja, y por otro lado la equiparación la categoría de gerocultor con el auxiliar de enfermería en el CC de Castilla la Mancha.

<sup>68</sup> Especialmente la tendencia hacia la simplificación de categorías, como afirma Miguel Angel Almendros, en su artículo 'Clasificación Profesional' en 'La calidad del empleo del nuevo sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia'. Alemania 2007.

**CONVENIO:**

V CONVENIO MARCO ESTATAL DE ATENCION A LA DEPENDENCIA

**CATEGORÍA GEROCULTOR**

Es el personal que, bajo la dependencia del director del centro o persona que se determine, tiene como función principal la de asistir y cuidar a los usuarios en las actividades de la vida diaria que no puedan realizar por si mismos y efectuar aquellos trabajos encaminados a su atención personal y de su entorno.

**Entre otras sus funciones son:**

Higiene personal de los usuarios.

Según el plan funcional de los centros, debe efectuar la limpieza y mantenimiento de los utensilios de los usuarios, hacer las camas, colaborar en mantener ordenadas las habitaciones, recoger la ropa, llevarla a la lavandería y encargarse de la ropa personal de los usuarios

Dar de comer a aquellos usuarios que no lo puedan hacer por si mismos. En este sentido, se ocupará igualmente de la recepción, distribución y recogida de las comidas a los usuarios.

Realizar los cambios de postura y aquellos servicios auxiliares que de acuerdo con su preparación técnica le sean encomendados.

Comunicar las incidencias que se produzcan sobre la salud de los usuarios.

Limpiar y preparar el mobiliario, materiales y aparatos de botiquín.

Acompañar a los usuarios en las salidas que este deba realizar ya sean para citas médicas, excursiones, gestiones, etc.

Colaborar con el equipo de profesionales mediante la realización de tareas elementales que complementen los servicios especializados de aquellos, en orden a proporcionar la autonomía personal de los usuarios y su inserción en la vida social.

Atender, siempre dentro de las pautas que marquen la dirección y el plan funcional, a los familiares de los usuarios y colaborar a la integración de éstos en la vida del centro En todas las relaciones o actividades con los usuarios, procurar complementar el trabajo asistencial, educativo y formativo que reciban de los profesionales respectivos.

En ausencia de la ATS/DUE podrá hacer la prueba de glucosa, utilizar la vía subcutánea para administrar insulina y heparina a los usuarios, siempre que la dosis y el seguimiento del tratamiento se realice por personal médico o de enfermería.

En general, todas aquellas actividades que no habiéndose especificado antes le sean encomendadas y siempre que estén incluidas en el ejercicio de su profesión y preparación técnica.

CC MADRID RESIDENCIAS

Igual

CC ASTURIAS GERIATRICOS PRIVADOS

Gerocultor. En masculino Básicamente igual

CC MANCHA RESIDENCIAS PRIVADAS

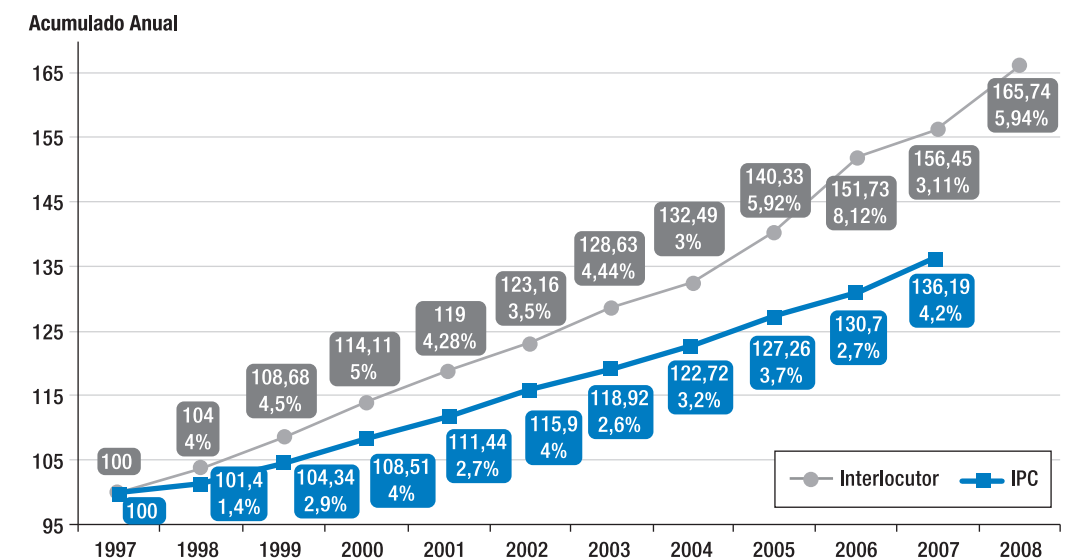
Gerocultor/a-Auxiliar de Enfermería. Lo equipara a auxiliar de enfermería

CC RESIDENCIAS RIOJA

Gerocultor/a.

Por otro lado, habría que destacar que en paralelo al interés por consensuar y pactar esta detallada descripción del contenido profesional del gerocultor o gerocultora, hay que valorar como una práctica muy positiva el esfuerzo realizado por parte de los agentes sociales en torno a lograr que dicha valoración se correlacione con el aumento de la retribución salarial. La evolución y dinámica de los salarios en el V Convenio Marco para esta categoría ha experimentado una evidente marcha positiva en los últimos años, como se destaca en el siguiente cuadro que nos ha sido facilitado por la Federación sociosanitaria de CCOO. En él se muestra la evolución del salario del gerocultor o gerocultora en los últimos diez años (1997-2007), con un aumento de 20,26 puntos por encima del IPC.

Evolución del salario/hora trabajada por CCAA 2001-2008



En el periodo 1997-2007 el salario se ha situado en 20,26 puntos por encima de la evolución del IPC

• **Auxiliar de ayuda a domicilio**

La segunda categoría profesional en la que nos detenemos corresponde a la figura del auxiliar de ayuda a domicilio. Se constituye como la categoría central en varios convenios autonómicos (Baleares, Cataluña, Castilla y León, Asturias, Madrid, Rioja) y en varios convenios provinciales vigentes del sector (Ciudad Real, Cuenca, Huesca, Zaragoza), al que habría que añadir el convenio de ayuda a domicilio de Bizkaia donde ha desaparecido cualquier otra figura profesional y el auxiliar es la única categoría profesional existente. Hay que recordar que nuevamente no se han incluido convenios de ámbito de empresa.

A partir de la regulación existente en el V Convenio marco, el personal encuadrado en esta categoría tiene por objeto atender a la persona dependiente en su domicilio o el

entorno, en relación a tres tipos de actividades principalmente: la atención personal, la atención en el domicilio y el apoyo familiar y relaciones con el entorno. De forma similar a lo que sucede en el caso concreto del gerocultor o gerocultora, la diversidad de tareas asignadas en los distintos convenios junto con la ausencia de un referente formativo mínimo constituyen las características comunes y destacables de esta categoría, rasgos que por otro lado, lo diferencian con otras ocupaciones similares, como la ya citada del auxiliar de enfermería. Son por tanto, ocupaciones no cualificadas y ampliamente polivalentes o multifuncionales, aunque en este caso, la propia naturaleza de la actividad (atención en el domicilio a una persona mayor dependiente) parece justificarlo.

Los convenios analizados recogen este perfil profesional, en general, de forma más estrecha que en el V Convenio marco, ya que de las definiciones de las tres áreas principales de actuación como son la 'personal', la 'ayuda en el domicilio' y el 'apoyo familiar y relaciones con el entorno' es esta última la que aparece recogida con menor frecuencia en los convenios de ámbito inferior, es decir, la definición del área de competencia del auxiliar de ayuda a domicilio es más amplia en el V convenio marco y más reducida en el resto.

Aparecen sin embargo, algunas cuestiones singulares, y que merecen una atención especial, como sucede con el Convenio de ayuda a domicilio de Cataluña y en cierta medida con el de Baleares, ya que la figura profesional que recogen no es idéntica. El perfil del auxiliar de ayuda a domicilio en el convenio de Cataluña es más amplio, ya que corresponde a un auxiliar de geriatría, con un carácter más asistencial, al que se le añaden competencias en materia educativa y preventiva. Y a la vez, existe otra categoría que es el auxiliar de limpieza de ayuda a domicilio, cuya función es únicamente la limpieza del hogar y que está subordinado a éste.

Por otra parte, se añade la circunstancia de que el auxiliar de geriatría del convenio de Cataluña lleva anexo en la definición de su competencia general, un perfil formativo concreto, que es el de auxiliar de geriatría de quien se especifica que dicho perfil formativo está *reconocido por la Generalitat catalana*. Especificación que debe considerarse sin duda como una buena práctica por parte de este convenio colectivo, ya que las personas que se emplean en este sector y cuya competencia directa es la atención personal a mayores en situación de dependencia, requieren de estar en posesión de una serie de conocimientos tanto socio sanitarios como de carácter asistencial que parecen imprescindibles para el ejercicio y desarrollo de un servicio de calidad en el sector.

En algún convenio, como el de Ciudad Real, para esta figura del auxiliar se reconocen competencias profesionales solo para la ayuda en el domicilio, aunque es cierto que la tónica general en el resto de convenios prescribe que el auxiliar ejerza una doble función en cuanto a la atención personal y atención en el domicilio. El tercer aspecto recogido en el V Convenio marco, el de apoyo familiar y relaciones con el entorno, no se incluye por lo general en los convenios analizados y solo aparece expresamente recogido en el convenio de La Rioja.

**CONVENIO:**

V ACUERDO MARCO ESTATAL

CC ASTURIAS de ayuda a domicilio

CC BALEARES de ayuda a domicilio

CC CASTILLA Y LEON de ayuda a domicilio

CATALUÑA ayuda a domicilio

**CATEGORÍA AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO****Auxiliar de Ayuda a Domicilio:**

El auxiliar del servicio de ayuda a domicilio es el profesional que tiene por objeto atender, en el propio domicilio o entorno, y siguiendo las pautas de actuación y cuidados indicados por el Coordinador del Servicio, las actividades siguientes:

**Personal:****En el domicilio:****Apoyo familiar y relaciones con el entorno:**

Para determinar las funciones de la presente categoría se tendrán en especial consideración la descripción del servicio a realizar en el pliego de condiciones (si lo hubiera) establecido por la entidad con la que se contrate. Tareas de atención personal: Tareas domésticas:

**Trabajador/a familiar. Funciones:**

- A) Trabajos generales de la atención en el hogar.
- B) Trabajos de atención personal.
- C) Trabajos de carácter socio-educativo.
- D) Atención especializada, conocimiento de las diferentes enfermedades.

**Auxiliar de Ayuda a Domicilio:**

- a) Trabajos generales de atención al hogar:
- b) Trabajos de atención personal:

**Auxiliar de geriatría en domicilio**

**Definición:** El/la Auxiliar de geriatría es un/a profesional del campo social que realiza la intervención directa de la atención integral del usuario, teniendo en cuenta su marco familiar y su entorno.

**Ámbito de actuación:** La intervención está dirigida a personas mayores, con diversas problemáticas.

**Titulación:** Las personas que realicen la atención a domicilio única y exclusivamente dirigida a personas mayores, deberán estar en posesión de la titulación de Auxiliar de geriatría reconocido por la Generalidad de Cataluña. **Funciones:**

**Asistencial:** Es la realización de aquellas actividades de atención personal necesarias para el desarrollo de la vida cotidiana. Esta función se concreta en las siguientes actividades:

**Actividades relacionadas con la atención directa a la persona:** Educativa y preventiva:

Las retribuciones, jornadas y horarios laborales serán los mismos que los fijados en el presente Convenio para las trabajadoras familiares.

**CONVENIO:****CATEGORÍA AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO**

Auxiliar de limpieza de ayuda a domicilio

Definición: Es el/la profesional encargado/a de realizar la limpieza en el domicilio del usuario, ya sean limpiezas habituales o puntuales, siempre bajo supervisión de los profesionales que intervienen en el caso.

Ámbito de actuación: El domicilio de las personas, independientemente de que intervengan otros profesionales.

Titulación: Certificado escolar o equivalente.

Funciones: Exclusivamente la limpieza del domicilio del usuario.

Jornada: La misma que para las trabajadoras familiares y auxiliares de Geriatría en domicilio especificada en el presente Convenio.

CC CIUDAD REAL de ayuda a domicilio

Auxiliar de ayuda a domicilio.  
Trabajos generales de atención al hogar:

CC CUENCA de ayuda a domicilio

Auxiliar de ayuda a domicilio.  
a) Trabajos generales de la atención en el hogar:  
b) Trabajos de atención personal:

CC HUESCA de ayuda a domicilio

Auxiliares de ayuda a domicilio:  
a) Trabajos generales de atención en el hogar  
b) Trabajos de atención personal:

CC BIZKAIA de ayuda a domicilio

Auxiliar de Ayuda a Domicilio:  
a) Trabajos generales de la atención en el hogar  
b) Trabajos de atención personal: solo existe esta categoría

CC ZARAGOZA de ayuda a domicilio

Auxiliares de ayuda a domicilio:  
a) Trabajos generales de atención en el hogar  
b) Trabajos de atención personal:

CC MADRID de ayuda a domicilio

Auxiliar de ayuda a domicilio:  
a) Trabajos generales de atención al hogar  
b) Trabajos de atención personal

CC RIOJA de ayuda a domicilio

Auxiliares de Ayuda a Domicilio:  
La descripción de funciones ahora realizada tiene carácter subsidiario y comprende:  
A) Apoyo instrumental.  
B) Función de enlace.  
C) Función preventiva.  
D) Función educativa y rehabilitadora.  
E) Favorecer el apoyo social a los usuarios.  
La descripción de las tareas comprende:  
a) Trabajos generales de atención en el hogar  
b) Trabajos de atención personal

Como conclusión se puede añadir que en el subsector de ayuda a domicilio, la categoría profesional central, el auxiliar de ayuda a domicilio, es una categoría polivalente pero si ninguna cualificación, de tan amplio recorrido que la flexibilidad es enorme, y con escasas o nulas posibilidades de profesionalización o desarrollo profesional.

Finalmente, otra cuestión sustantiva resulta de la indicación presente en varios convenios referente a que el contenido profesional del auxiliar de ayuda a domicilio estará en relación a los pliegos de condiciones realizados por la entidad de quien contrata el servicio, donde se añade que la descripción del perfil del auxiliar de ayuda a domicilio solo es indicativo, y no obligatorio. Quiere esto decir, que el convenio colectivo tiene una relación de subordinación o dependencia respecto a la entidad contratante, lo cual podría entrar en contradicción con lo regulado en el citado V Convenio marco.

Por ello, y para evitar la superposición de convenios de aplicación, los interlocutores sociales deberían hacer un esfuerzo para priorizar la preminencia del V Convenio Marco como elemento homogeneizador de la diversidad de condiciones laborales existentes, y especialmente en términos de clasificación profesional, es imprescindible realzar la función de determinar los contenidos competenciales de las diversas ocupaciones, como principal aportación del nuevo sistema de cualificaciones. Asimismo resulta ser una competencia del convenio estatal la determinación del grupo profesional en el que deben ser encuadrados el gerocultor o gerocultora y el auxiliar de ayuda a domicilio, ya que la determinación del nivel salarial -que está en relación directa con el grupo profesional- presenta importantes diferencias en los distintos convenios, como se ha analizado y significado detalladamente en el apartado dedicado al estudio de la estructura salarial.

## 5.2. La formación como vía de profesionalización del cuidado

Desde la perspectiva de la formación regulada desde las Administraciones laboral y educativa, el Instituto Nacional de las Cualificaciones (INCUAL) dispone de varias cualificaciones publicadas que se relacionan con el objeto de estudio, y que constituyen, como en casi todos los países de la Unión Europea, el sistema que permite la reglamentación de aquellas ocupaciones menos reguladas. Su misión es concretar la capacitación profesional necesaria para el ejercicio de los oficios y ocupaciones de cualquier sector económico o productivo y para ello construyen una serie de Familias Profesionales que las agrupan por niveles de cualificación.

En nuestro caso, a pesar de que la familia profesional donde se encuadran estas ocupaciones -Servicios socioculturales y a la comunidad-, lógicamente es más amplia debido a que se incluyen todos los perfiles profesionales del sector, solamente vamos a presentar el diseño que traza el INCUAL, así como el itinerario formativo de las dos ocupaciones analizadas, gerocultor y auxiliar de ayuda a domicilio, y que han sido definidas como tales en el Sistema Nacional de las Cualificaciones (SNC). Existen otras familias profesionales que presentan algunas afinidades, como la rama sanitaria, pero

carecen del carácter sociocultural de este perfil, por lo que no han sido consideradas en este apartado.

El SNC tiene como misión la integración de las distintas ofertas formativas, así como las formas de certificación y acreditación de las competencias y cualificaciones profesionales, configurando el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales cuya tarea es ordenar los módulos formativos y organizarlos por niveles de cualificación. Dichas cualificaciones tienen por tanto validez en el conjunto del territorio español, y lo que es más importante, se han diseñado de forma armónica con la normativa europea, por lo que prevé que en un futuro se puedan impulsar procedimientos para el reconocimiento de la formación profesional con el conjunto de Estados miembros u otros Estados que se adhieran al mismo. Finalmente, el propio Catálogo de Cualificaciones tiene previsto poner en marcha un dispositivo para la acreditación de competencias profesionales adquiridas por medio de la experiencia laboral, aunque por el momento, no se conocen los mecanismos o procedimientos por los que se llevará a cabo, y lo que es más importante, cuales de las unidades de competencia serán las acreditables mediante la experiencia profesional, o -también de igual importancia- qué organismo o entidad se encargará de la realización de dicha acreditación.

A continuación presentamos las características, las unidades de competencia y el entorno profesional para las dos ocupaciones citadas que han sido presentadas al público entre 2007 y 2008.

- **Cualificación Profesional Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.** Familia Profesional Servicios Socioculturales y a la Comunidad Nivel 2.

**Competencia general:** Atender a personas dependientes en el ámbito sociosanitario en la institución donde se desarrolle su actuación, aplicando las estrategias diseñadas por el equipo interdisciplinar competente y los procedimientos para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

#### Unidades de competencia

- Preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar.
- Desarrollar intervenciones de atención física dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
- Desarrollar intervenciones de atención sociosanitaria dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.
- Desarrollar intervenciones de atención psicosocial dirigidas a personas dependientes en el ámbito institucional.

**Entorno Profesional. Ámbito Profesional:** Se ubica en el ámbito público o privado, en centros o equipamientos que presten servicios de atención sociosanitaria: centros residenciales, centros de día.

**Sectores Productivos:** Desarrolla su actividad profesional en el sector de prestación de servicios sociales a personas en régimen de permanencia parcial, temporal o permanente en instituciones de carácter social.

**Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes:** Cuidador de personas dependientes en instituciones. Gerocultor.

- **Cualificación Profesional: Atención sociosanitaria a personas en el domicilio.** Familia Profesional Servicios Socioculturales y a la Comunidad. Nivel 2

**Competencia general:** Ayudar en el ámbito socio-sanitario en el domicilio a personas con especiales necesidades de salud física, psíquica y social, aplicando las estrategias y procedimientos más adecuados para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

#### Unidades de competencia

- Desarrollar intervenciones de atención física domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria
- Desarrollar intervenciones de atención psicosocial domiciliaria dirigidas a personas con necesidades de atención socio-sanitaria
- Desarrollar las actividades relacionadas con la gestión y funcionamiento de la unidad convivencial.

**Entorno Profesional. Ámbito Profesional:** En general, podrá ejercer su actividad en la organización, ejecución y control de las actividades de atención socio-sanitaria directa a las personas y a su entorno en el domicilio. En concreto podrá ser contratado por: Administraciones públicas, fundamentalmente municipales y autonómicas, encargadas de la gestión y prestación de servicios domiciliarios de atención a personas dependientes. Entidades privadas, con o sin ánimo de lucro, tanto si ofertan servicios directos al usuario, como si son responsables de la gestión de servicios o programas de atención domiciliaria de titularidad pública. Como autónomo, ofertando sus servicios directamente a unidades convivenciales demandantes o creando su propia empresa de servicios domiciliarios, asociado con otros técnicos.

**Sectores Productivos:** Podrá ejercer sus funciones en los siguientes centros o equipamientos: Domicilios particulares. Pisos tutelados. Servicio de atención domiciliaria.

**Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes:** Auxiliar de ayuda a domicilio, Asistente de atención domiciliaria, Cuidador de personas mayores, discapacitadas, convalécientes en el domicilio.

De esta forma, se confirma la relativa coincidencia entre el contenido competencial presente en los convenios colectivos respecto a las ocupaciones referenciadas, y la existencia de dos cualificaciones profesionales desde las administraciones laboral y educativa

donde se concretan los aspectos de formación requeridos para su ejercicio. De forma que, como se observa a partir de la descripción de las unidades de competencia descritas por el INC, el perfil profesional de la ocupación de gerocultor y –en menor medida– el de ayuda a domicilio– coinciden básicamente con la descripción existente en el V Convenio Marco para cada una de estas ocupaciones.

Desde la perspectiva de la regulación de la formación en los convenios colectivos, el propio V Convenio Marco recoge un capítulo específico dedicado a la formación profesional, evidenciando el interés de los firmantes por convertir la formación en instrumento al servicio de una verdadera vía para la recualificación profesional de los trabajadores ocupados en el sector. Se crea una Comisión Sectorial de la Formación, formada por las organizaciones firmantes de forma paritaria y proporcional a su representación en la mesa negociadora y entre los objetivos que incluyen, destaca el de *'Homologar las certificaciones acreditativas de la Formación Continua en todo el ámbito de la atención a la dependencia y proponer al Instituto Nacional de Cualificaciones la homologación de las certificaciones para la obtención, en su caso, de los futuros certificados de profesionalidad'*<sup>69</sup>... Algo similar, aunque referido a los certificados de profesionalidad de 1997, anteriores al actual, se reconoce en algunos convenios<sup>70</sup>. Además, incluyen como objetivo *'la reconversión profesional y adecuación al nuevo sistema de cualificación'*.

Otras cuestiones relevantes en esta materia consisten en la posibilidad de de realizar la formación tanto dentro como fuera de la jornada laboral, y en este sentido algunos convenios destacan que se impartirá *'preferentemente'* dentro del horario, y para lo que se programen fuera de la jornada, *'el 50% del tiempo empleado se considerará jornada efectiva'*<sup>71</sup>, o también se reconoce el derecho a la adaptación de la jornada para asistir a los cursos de formación<sup>72</sup>. En el mismo sentido aunque con mayor claridad en la definición del objetivo se encuentra la siguiente cláusula: *'la consecución por parte de todas las trabajadoras del sector, con las categorías profesionales de: Auxiliar de Ayuda a Domicilio, (...), del título oficial correspondiente a cada una de ellas, participando para dicha consecución en planes formativos con las homologaciones pertinentes, de acuerdo con lo dispuesto legalmente en cada momento'*<sup>73</sup>.

Finalmente, hay que resaltar las cláusulas presentes en tres convenios que recogen una cuestión fundamental en relación a la formación como es el que los certificados de asistencia y las valoraciones y calificaciones obtenidas en dichos cursos se harán constar en el expediente de los trabajadores que asistan y tendrán relevancia para su promoción profesional<sup>74</sup>.

<sup>69</sup> Igual referencia consta en el Convenio de Residencias de la tercera edad de La Rioja.

<sup>70</sup> CC de Ayuda a domicilio de Castilla y León y CC de atención domiciliaria de Cataluña.

<sup>71</sup> CC de Ayuda a domicilio de Ciudad Real y en condiciones similares el CC de Residencias privadas de Castilla-Mancha.

<sup>72</sup> CC de Ayuda a domicilio de Castilla y León; CC de Ayuda a domicilio de Baleares.

<sup>73</sup> CC de Ayuda a domicilio de Asturias.

<sup>74</sup> CC de Residencias privadas de La Rioja; CC de Ayuda a domicilio de Ciudad Real y CC de Ayuda a domicilio de Baleares.

Recientemente el Consejo Asesor del SAAD en el que están presentes las Administraciones Públicas estatal y de las Comunidades Autónoma, además de los agentes sociales, han redactado un principio de Acuerdo sobre 'Criterios comunes para garantizar la calidad de los centros y servicios del sistema para la autonomía y la atención a la dependencia' en la que se concretan los ámbitos de acreditación en cuanto a requisitos y estándares de calidad en una serie de ámbitos entre los que destaca el dedicado a los recursos humanos.

Entre otros aspectos tratados, concretan un compromiso acerca de que las categorías profesionales de gerocultores y gerocultoras deberán acreditar su cualificación profesional a través de los títulos de Técnico en cuidados auxiliares de enfermería, técnico de atención sociosanitaria o el certificado de profesionalidad de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales, o las vías equivalentes que se determinen, mientras que la ocupación del auxiliar de ayuda en el domicilio deberá acreditarse con el certificado de profesionalidad de 'Atención sociosanitaria a personas en el domicilio'.

A tal efecto, acuerdan que, con carácter transitorio, los certificados de formación profesional impartidos por las Comunidades Autónomas podrán ser admitidos, adjuntando además unos objetivos en cualificación profesional para el gerocultor o similar y para el auxiliar de ayuda a domicilio que serán exigibles progresivamente hasta el 35% en el año 2011 para alcanzar el 100% en 2015. Esto significa que finalmente se va a alcanzar el objetivo de superar la diversidad de titulaciones existentes en las distintas Comunidades Autónomas, al tiempo que se consolida la tendencia hacia una regulación homogénea en términos de formación profesional para todo el estado español.

De forma que parece asumirse por parte de los responsables de la Administración y de los propios agentes sociales la importancia crucial de la formación como elemento estratégico en la puesta en marcha de un servicio de calidad en la atención a las personas en situación de dependencia y que se ha tomado conciencia de la necesidad de ordenar la oferta formativa y de incluirla como requisito imprescindible para el acceso de estas ocupaciones. Siendo esta tarea de formación ciertamente imprescindible, no podría por sí sola ser considerada suficiente para conseguir una mejora en las condiciones de trabajo globalmente consideradas para los y las trabajadores de este sector. La formación, aún siendo un elemento estratégico para la profesionalización presenta algunos límites y no podría considerarse como el factor único a tener en cuenta en este sentido, ya que es perfectamente posible estar en posesión de un título de formación profesional reconocido por la autoridades laborales o educativas, y al mismo tiempo carecer de posibilidades de recualificación, promoción y ascenso, manteniendo una carga global de trabajo más elevada que en el resto de sectores, – por ejemplo en relación al ratio de personal por usuario-, o que los niveles salariales continúen siendo bajos, estando por debajo de la media del conjunto de sectores de la actividad productiva.

En este sentido, y en relación a los retos que podrían ser afrontados por medio de la negociación colectiva, en el objetivo de procurar mayores niveles de cualificación y profesionalización para estas dos ocupaciones, se trataría de considerar una serie de elementos en relación al encuadramiento profesional. A la hora de establecer un sistema que posibilitara un cierto tipo de reconocimiento profesional podrían tenerse en cuenta algunos criterios como los siguientes:

- a) El reconocimiento de la capacidad de realizar ciertas competencias o funciones profesionales.
- b) La acreditación de la formación, a través de la certificación de profesionalidad o la titulación para realizar el cometido prescrito.
- c) La experiencia y/o la antigüedad.

Este énfasis de caracterización preferentemente en relación a la capacitación demostrada, acreditación de cualificación y la experiencia, corresponden en suma, a los méritos demostrables. Para hacer este encuadramiento objetivo sería conveniente alguna figura que realizara las tareas de evaluación, que para este sector podría corresponderse con el Observatorio de empleo y Cualificación que ha sido creado a partir de la Comisión Paritaria que ha firmado el V Convenio marco.

Algunas de las cuestiones que se podrían plantear son las siguientes:

- Construir un sistema de encuadramiento y estructura profesional basado en la capacidad de desarrollar un conjunto de competencias que atestiguan un nivel de cualificación determinado y probado.
- Concretar la formación mínima exigible para el ejercicio profesional de forma homogénea en todo el territorio español.
- Establecer un sistema de pasarelas o de equivalencias entre las diversas ocupaciones con el fin de potenciar la movilidad de carácter horizontal.
- Visualizar una carrera profesional y su itinerario de forma coherente con una definición de grupos y áreas profesionales, que incluyan ocupaciones de base bien delimitadas.
- El criterio de promoción debería ser muy claro, pues es la auténtica frontera entre un grupo profesional y otro. Promoción y selección de personal deben unificarse en un único sistema de mejora u obtención de empleo con criterios objetivos y transparentes.
- Deberían reconocerse y valorarse las competencias profesionales realizadas, asignando el reconocimiento de las competencias realizadas como criterio para la mejora salarial.

## ANEXO.

### ACUERDO SOBRE CRITERIOS COMUNES DE ACREDITACIÓN PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍAS Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA ADOPTADO POR EL CONSEJO TERRITORIAL DEL SAAD EL 27 DE NOVIEMBRE DE 2008

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en su artículo, 34.2, encomienda al Consejo Territorial la fijación de criterios comunes sobre acreditación de centros, servicios y entidades.

La acreditación de centros, servicios y entidades que actúen en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a la dependencia, tiene por finalidad garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir unos servicios de calidad. El derecho a las prestaciones se tiene con independencia del lugar del territorio del Estado español donde residan (Art.4.1).

La acreditación de centros, servicios y entidades implica, la garantía del cumplimiento de los requisitos y los estándares de calidad que establezcan las Administraciones competentes y, entre otras, la creación y actualización de un Registro de Centros y Servicios de acuerdo con lo previsto en la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (Artículo 11.1.d).

Se atenderá, de manera específica, a la calidad en el empleo así como a promover la profesionalidad y potenciar la formación en aquellas entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Artículo 35.3).

Son objeto de acreditación los centros, servicios y entidades privadas, sean concertadas o no. La acreditación de los centros, servicios y entidades privadas concertadas es requisito para que formen parte de la red de centros y servicios del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (Artículo 16.1). En su incorporación a la red se tendrá en cuenta de manera especial los correspondientes al tercer sector (Artículo 16.2).

La acreditación de los centros, servicios y entidades privados no concertadas es la condición que prevé la Ley para que puedan prestar servicios a personas en situación de dependencia y que éstas puedan percibir la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio (Artículo 16.3, en relación con los artículos 14.3 y 17).

La competencia para acreditar centros, servicios y entidades corresponde a las Comunidades Autónomas en su ámbito competencial (Art.16), si bien se encomienda al Consejo Territorial la fijación de criterios comunes de acreditación (Art.34.2). En base a esta encomienda, el Consejo Territorial en su reunión del día ..... ACUERDA los siguientes criterios comunes sobre acreditación para garantizar la calidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que han de ser entendidos como mínimos, debiendo las respectivas administraciones en su ámbito competencial realizar la legislación, reglamentación y ejecución que proceda.

### Primero: Sujetos de acreditación

Las comunidades autónomas o Administración que, en su caso, tenga la competencia, acreditarán a los centros y servicios concertados para que formen parte de la red del Sistema, y a los centros y servicios no concertados para que puedan prestar atención a personas en situación de dependencia y éstas puedan percibir la prestación económica vinculada.

Asimismo se acreditarán las entidades privadas para cada uno de los centros y servicios previstos en el catálogo de la Ley. La acreditación sólo tendrá efectos en el ámbito territorial de la Administración que acredite.

### Segundo: Contenidos de acreditación

Para la acreditación de centros, servicios y entidades se establecerán requisitos y estándares de calidad en cada uno de los ámbitos que se enuncian en el apartado siguiente y sobre el resto de los criterios con el alcance y en los plazos que el Consejo Territorial determine.

### Tercero: Ámbitos de acreditación

Se establecerán requisitos y estándares de calidad en los ámbitos que a continuación se relacionan, teniendo en cuenta el número de plazas, la intensidad en la prestación, la tipología de recursos y los servicios que deben ofrecer.

#### a) Recursos materiales y equipamientos

Recursos materiales y equipamientos que garanticen la prestación del servicio adaptada a las necesidades de las personas en situación de dependencia, a las intensidades, a la seguridad y a la accesibilidad.

#### b) Recursos humanos

Los requisitos y estándares sobre recursos humanos irán dirigidos a garantizar la adecuada prestación del servicio, tanto en número de profesionales, como en su formación y actualización para el desempeño del puesto de trabajo.

Para las categorías profesionales que no se correspondan con titulaciones universitarias, se fijarán los perfiles profesionales más acordes con las funciones que deban realizar y que estén basados en la cualificación, acreditada a través de los correspondientes Títulos de Formación Profesional, Certificados de Profesionalidad o vías equivalentes, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio (BOE de 20 de junio), de las Cualificaciones y de la Formación Profesional y en el Real Decreto 1128/2003, de 5 de septiembre (BOE de 17 de septiembre), por el que se regula el Catálogo Nacional de Cualifi-

caciones Profesionales, modificado por el Real Decreto 1416/2005, de 25 de noviembre (BOE de 3 de diciembre) y el Real Decreto 34/2008, de 18 de enero (BOE de 31 de enero), por el que se regulan los certificados de profesionalidad.

En cualquier caso se requerirá, al menos, que el personal que se relaciona a continuación cuente con la titulación que se especifica:

- Los Directores y Directoras de los Centros deberán contar con titulación universitaria y haber realizado formación complementaria en dependencia, discapacidad, geriatría, gerontología, dirección de Centros Residenciales, u otras áreas de conocimiento relacionadas con el ámbito de atención a la dependencia, salvo en los puestos ya ocupados, en los que el Director o Directora tendrá como mínimo 3 años de experiencia en el sector y contará con la formación complementaria anteriormente reseñada.

Las normas que se dicten en desarrollo del presente acuerdo podrán establecer un periodo transitorio para obtener la formación complementaria requerida.

- Los Cuidadores y Cuidadoras, Gerocultores y Gerocultoras o categorías profesionales similares deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, creada por el Real Decreto 1368/2007, de 19 de octubre (BOE de 25 de octubre), según se establezca en la normativa que la desarrolle.

Al tal efecto, se considerarán los títulos de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería establecido por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril (BOE de 5 de junio) o Técnico de Atención Sociosanitaria, establecido por el Real Decreto 496/2003, de 2 de mayo (BOE de 24 de mayo), y el Certificado de Profesionalidad, de Atención Sociosanitaria a Personas Dependientes en Instituciones Sociales, regulado por el real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre) o por las vías equivalentes que se determinen.

- Quienes realicen las funciones de asistencia personal a personas con gran dependencia, previstas en el artículo 19 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y los/as Auxiliares de Ayuda a Domicilio, deberán acreditar la cualificación profesional de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, creada por el Real Decreto 295/2004, de 20 de febrero (BOE de 9 de marzo), según se establezca en la normativa que la desarrolla.

A tal efecto se considerarán las titulaciones o los certificados de profesionalidad referidos en el apartado anterior en relación con los Cuidadores y Cuidadoras, Gerocultores y Gerocultoras y el certificado de profesionalidad de Atención Sociosanitaria a Personas en el Domicilio, regulado por el Real Decreto 1379/2008, de 1 de agosto (BOE de 9 de septiembre).

También se podrán admitir, con la transitoriedad que las administraciones competentes establezcan en sus normativas de acreditación, los certificados de acciones de formación profesional para el empleo impartidas en cada Comunidad Autónoma.

Los requisitos relativos a las cualificaciones profesionales anteriormente reseñados serán exigibles progresivamente, en los porcentajes sobre los totales de las respectivas categorías profesionales de las correspondientes plantillas que se detallan en el cuadro siguiente:

#### Cuadro 1. Objetivos en materia de cualificación

Categoría profesional	Año 2011	Año 2015
Cuidador, Gerocultor o similar	35%	100%
Asistente Personal	35%	100%
Auxiliar de Ayuda a Domicilio	35%	100%

Estos porcentajes podrán reducirse en un 50% cuando se acredite la no existencia de demandantes de empleo en la zona que reúnan los requisitos de cualificación profesional anteriormente reseñados.

Esta posibilidad de reducción no será aplicable a partir de 2015, siempre que se haya desarrollado el sistema de acreditación de la experiencia profesional.

La Entidad prestadora de los servicios, con la participación de la Representación Legal de los Trabajadores, deberá elaborar y desarrollar planes de formación para el conjunto de sus trabajadores.

La formación impartida deberá ser adecuada a los puestos de trabajo desempeñados para facilitar la homologación o el acceso a las cualificaciones estipuladas en este acuerdo.

El número de profesionales se adecuará a la tipología, a la intensidad de la prestación de cada recurso del Sistema y a los servicios que prestan.

Para las distintas tipologías de centros previstos en el catálogo, las ratios totales se adecuarán a la media entre las ratios medias y máximas que actualmente se exigen por las Comunidades Autónomas que tienen regulación en esta materia para los centros concertados y que se reflejan en el cuadro siguiente, calculadas según media recortada, con exclusión de los valores extremos de las ratios establecidas.

En el cálculo de las ratios se incluirá todo el personal que trabaje habitualmente en el Centro, con independencia de su forma de contratación.

Dicho cálculo habrá de realizarse computando cada efectivo en la equivalencia que corresponda según la proporción entre su jornada de trabajo y el 100% de la jornada anual según el Convenio Colectivo aplicable en cada Centro.

#### Cuadro 2. Ratios globales actuales en media existentes en las CC.AA -y ratios exigibles en 2011

	Media	Ratio global exigible en 2011	Ratio global exigible en 2011 (media entre la ratio media y máxima)
		GRADO II	GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,45	0,47
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,23	0,23	0,24
Residencia P. discapacidad física	0,57	0,61	0,64
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,60	0,63
Centro Día y Noche p. d. física	0,28	0,29	0,30
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,29	0,30	0,32

Las ratios se aplicarán en cada Centro en relación proporcional al número de usuarios del mismo valorados con el respectivo Grado de dependencia, de acuerdo con el Real Decreto 504/2007 de 20 de abril (BOE 21 de abril).

La exigencia de las ratios reseñadas se efectuará de forma progresiva de forma que en 2011 se alcance la media entre las ratios medias y máximas y en diciembre de 2015 la ratio que se acuerde por el Consejo Territorial en 2012.

Se adjunta, a título informativo; como Anexo I al presente acuerdo cuadro donde se detallan las ratios medias y máximas exigidas actualmente por las Comunidades Autónomas, calculadas según media recortada con exclusión de los valores extremos.

Dentro de las ratios globales, se acuerda concretar, para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar, la exigencia de las siguientes ratios específicas:

#### Cuadro 3. Ratios específicas para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar

	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar	Ratio exigible en 2011 para la categoría profesional de Cuidador/a, Gerocultor/a o similar
	GRADO II	GRADO III
Residencia Mayores dependientes	0,27	0,28
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,14	0,15
Residencia P. discapacidad física	0,42	0,44
Residencia P. discapacidad intelectual	0,42	0,44
Centro Día y Noche p. d. física	0,12	0,13
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,18	0,19

Para el resto de categorías profesionales las ratios específicas se concretarán en 2012, en el acuerdo del Consejo Territorial relativo a las ratios exigibles en diciembre de 2015.

Para que puedan resultar acreditados los centros o servicios de las entidades privadas que actúen en el ámbito de la autonomía personal y de la atención a las situaciones de dependencia, dichas entidades deberán justificar documentalmente, con carácter previo, el cumplimiento de la obligación prevista en el artículo 38 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, en concreto, que cuando empleen un número de trabajadores que exceda de 50 vendrán obligadas a emplear un número de trabajadores con discapacidad no inferior al 2 por 100 de la plantilla, o cumplir con las medidas alternativas previstas en el Real Decreto 364/2005, de 8 de abril y demás normativa de aplicación.

### c) Documentación e información

Se requerirá que los centros, servicios y entidades, en su caso, dispongan al menos de la siguiente documentación e información referida tanto a la propia organización como a los usuarios y trabajadores:

- Reglamento de Régimen Interior que incluya los derechos y deberes de los usuarios y su participación, en su caso.
- Plan de Gestión de Calidad, que incluya el mapa de procesos, procedimientos y protocolos de actuación, referidos al usuario y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos, e indicadores mínimos asociados.
- Carta de servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas en situación de dependencia y sus familiares, en su caso
- Documentación referida al usuario, que recoja los objetivos, plan de trabajo interdisciplinar e intervenciones, así como la evaluación de los resultados en cuanto a mejora de su calidad de vida.
- Documentación referida al propio centro, servicio o entidad
- Plan de emergencia
- Documentación referida a los profesionales
- Protocolos de actuación si no van incluidos en el plan de gestión de calidad
- Información a remitir a los órganos competentes, procedimientos y periodicidad en la remisión
- Información, en formato accesible, a suministrar a la persona en situación de dependencia y/o a sus familiares o tutores en lenguaje comprensible..
- Información referida a las condiciones de accesibilidad para personas con discapacidad del centro o servicio

En todo caso se exigirá garantía de privacidad de los datos referidos a las personas, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE de 14 de diciembre).

### Cuarto: Accesibilidad

Las normas y los procedimientos de acreditación habrán de incluir necesariamente estipulaciones que obliguen a las entidades titulares de los centros o servicios a garantizar la

accesibilidad de las personas con discapacidad y en situación de dependencia, tanto de los edificios y dependencias, como de los entornos propios del Centro de trabajo, los procesos y los procedimientos donde o por medio de los cuales se preste o se accede al servicio. Se prestará especial atención a la accesibilidad para los distintos tipos de discapacidad.

Asimismo, incluirán indicaciones, cuando proceda, de las medidas que favorezcan los aspectos sociales y medioambientales, de acuerdo a la legislación vigente en materia de contratos del sector público.

### Quinto: Calidad en el empleo

Dado que la calidad en la prestación de los servicios está ligada a la calidad en el empleo de los profesionales que la llevan a cabo, se acuerda introducir, con la participación de la representación legal de los interlocutores sociales, determinados requisitos y estándares de calidad en el empleo para la acreditación de centros, servicios y entidades. En todo caso el Consejo Territorial, en el plazo de doce meses desde la firma del presente documento, acordará aquellos indicadores de calidad en el empleo que serán tenidos en cuenta para la acreditación de centros, servicios y entidades (y entre los que figurarán, entre otros, los de estabilidad en el empleo, formación, prevención de riesgos laborales, adaptación de puestos de trabajo para discapacidad, etc.)

Las Administraciones competentes establecerán las exigencias en la contratación de los servicios que permitan dar cumplimiento a los objetivos que se fijen para la calidad en el empleo.

### Sexto: Mejora progresiva de la calidad

Como planteamiento estratégico, y teniendo en cuenta las diferencias actualmente existentes entre las distintas Comunidades Autónomas, los requisitos y estándares de calidad exigidos deberán converger mejorando progresivamente el derecho reconocido a las personas en situación de dependencia a acceder en condiciones de igualdad al catálogo de servicios previstos en la Ley (Art. 15) con independencia del lugar del territorio del Estado donde residan.

En el plazo de doce meses el Consejo Territorial fijará los indicadores y estándares esenciales de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado para cada uno de los centros y servicios del Sistema (Art. 34.3.b) que servirán de referencia para los acuerdos posteriores de convergencia.

En el marco del nivel de protección conveniado y dentro de los criterios que se establezcan, se acordarán créditos para facilitar la consecución de los objetivos del presente Acuerdo y la mejora progresiva de la calidad del Sistema

## Séptimo: La calidad en los centros y servicios públicos

Siendo la persona en situación de dependencia la que hace uso de los recursos contemplados en la Ley, las exigencias mínimas de calidad han de garantizarse con independencia de la titularidad de los mismos. En consecuencia, los centros y servicios públicos habrán de cumplir, al menos, los mismos requisitos y estándares de calidad que se exijan para su acreditación a los centros y servicios privados.

## Octavo: Régimen transitorio

Las Comunidades Autónomas, o administración que en su caso tenga la competencia, articularán las fórmulas de habilitación provisional de los centros, servicios y entidades, hasta tanto dicten las nuevas normas sobre acreditación adaptadas a los presentes criterios que, en todo caso, estarán en vigor antes del transcurso de doce meses desde la aprobación del presente acuerdo.

## Noveno: Adecuación de los centros, servicios y entidades

Las normas de acreditación administrativa que se aprueben contemplarán un calendario de adecuación a las mismas de los actuales centros, servicios y entidades, en un plazo máximo de tres años con aplicación progresiva y escalonada de los objetivos contenidos en los Cuadros 1, 2 y 3 del Criterio Tercero,. Estas normas serán exigibles, en todo caso, a los nuevos centros desde el comienzo de su actividad.

Por otra parte, estas normas podrán incorporar la exigencia de algún sistema de certificación, evaluación externa, auditoría de calidad, modelo de calidad, compromiso de plan de mejora, etc.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 11.1 d) de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, las Comunidades Autónomas, o Administración que en su caso tenga la competencia procederán a crear y a actualizar un Registro de Centros y Servicios acreditados al amparo de este Acuerdo.

### Cuadro 4. Ratios actuales en media y máximas exigidas por las CCAA, excluidos los valores extremos de aquéllas

	Media	Máxima
Residencia Mayores dependientes	0,41	0,54
Centro de Día y de Noche Mayores d.	0,23	0,25
Residencia P. discapacidad física	0,57	0,72
Residencia P. discapacidad intelectual	0,52	0,75
Centro Día y Noche p. d. física	0,28	0,33
Centro de Día y de Noche p. d. intelectual	0,29	0,35