

ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES LABORALES DEL COLECTIVO CELADOR

ActualizaciónYA

www.sanidad.ccoo.es



federación de sanidad y
sectores sociosanitarios

GRUPO DE TRABAJO

Martín Robles Sánchez (FSS-CCOO Andalucía).
Ángel Martín Francisco (FSS-CCOO Canarias).
Fátima Avedillo Carretero (FSS-CCOO Castilla y León).
Francisco Cortes Heredia(FSS-CCOO Cataluña).
José María Velázquez Luque (FSS-CCOO Extremadura).
Elena González Martín (FSS-CCOO Madrid).
Nadia García Martín (FSS-CCOO Madrid)
Pablo Álvarez Navarro (FSS-CCOO Murcia).
Paco Tevar Boch (FSS-CCOO Valencia).
Adrián Redondo Argüelles (FSS-CCOO Asturias).
Irene Sánchez Ortega (FSS-CCOO Cantabria).
Manuel Espinosa Calderón (FSS-CCOO Illes Balears).

COORDINACIÓN

Jesús Jordán Cuevas (Responsable de Políticas Públicas y Empleo de FSS-CCOO).

AGRADECIMIENTOS

A todas y cada una de las personas integrantes del Área de Acción Sindical y del Grupo de Trabajo de Celadores de la FSS-CCOO, que trabajan y seguirán trabajando incansablemente para dar visibilidad y reconocimiento del colectivo, por un adecuado desarrollo profesional y, en definitiva, por la mejora en las condiciones laborales de los y las Celadoras.

A todos y todas las profesionales de la Sanidad que murieron durante la Pandemia, y en especial por nuestros y nuestras compañeras celadoras que también trabajaron sin descanso para salvar vidas.

Diseño y maquetación: Área de Comunicación de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO)
Calle Albasanz, 3 2ª planta. 28037. MADRID

Imprime:

 91 540 92 85
 www.sanidad.ccoo.es

Enero, 2024

Estudio sobre las condiciones laborales del colectivo Celador

Editado por la Federación de Sanidad y
Sector Socio-sanitarios de CCOO

“En la distancia, fuimos uno.
En la rutina, fuimos extraordinarios.
En los días oscuros, fuimos héroes”.
“Héroes”
Parálisis Permanente



INTRODUCCIÓN

No se sabe mucho de los inicios del colectivo Celador en las Instituciones Sanitarias. En algunos documentos que ponen en el centro de su interés la figura del Celador y Celadora encontramos alguna reseña donde se les llama mozos sanitarios o camilleros.

Parece ser que la vinculación del Celador y Celadora y la camilla es algo que viene desde su origen, es decir, la función de movilizar camillas. Esto es importante tenerlo en cuenta, porque lo que en un principio era mover una camilla o trasladar, era en definitiva entonces y ahora la movilización de un enfermo, en la cual la profesional de aquella época y la de ahora, aprende sobre la marcha sin ningún tipo de formación específica más allá de los conocimientos que se van transmitiendo como si de una gran familia se tratara, de compañeras más veteranas a compañeras más noveles.

Encontramos unas primeras referencias hacia el año 1874, en la aprobación del reglamento de Hospitales, en el cual existe un apartado dónde se determinan funciones que deben realizar “los mozos”. Como anécdota de estos inicios, se encuentran incluidos dentro de la plantilla orgánica del Instituto General de Vacunación, tres mozos, sin que lamentablemente se especifiquen muchos de sus cometidos, aunque la imaginación y tratándose de vacunación, nos lleva a pensar en la utilización de la “fuerza” en la sujeción de los individuos a la hora de administrar la vacuna.

A mediados de los 50, aparece publicada una convocatoria de empleo, en el boletín oficial de la Provincia de Madrid, para mozos sanitarios de hospitales de la Beneficencia. Tanto en el boletín y sus bases, como en el temario, ya se aprecian muchas similitudes de aquellos mozos sanitarios con los actuales celadores.

Téngase en cuenta que ya en los cincuenta, se les referenciaba como mozos con carácter “sanitario”, algo que parece que se ha querido perder por el camino de todos estos años.

En 1971, nos encontramos con el Estatuto del Personal No Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, dónde

aparecen reflejadas las funciones de los y las Celadoras, que de forma paradójica siguen siendo las mismas en la actualidad por la disposición transitoria sexta del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de Salud, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

Estas funciones preconstitucionales, dónde la figura del Celador se observa como la de un hombre, siguen siendo las funciones que, hoy en día, el Estatuto Marco sigue manteniendo, a pesar de que el desarrollo del trabajo de los y las Celadoras ha evolucionado en más cometidos y funciones que no están reconocidas suficientemente.

Además, en los importantes momentos que vivimos de Feminismo e Igualdad entre mujeres y hombres, nos encontramos con unas normas y funciones claramente machistas que dejaban a la mujer fuera de estos trabajos en el momento de elaboración de los estatutos en 1971. No sería hasta los años 80 cuando poco a poco se empezó a ver la incorporación de la mujer a este trabajo, superando hoy en día en muchos casos el número de mujeres Celadoras sobre el de hombres en los mismos puestos, con la misma valía y responsabilidad.

Si nos ponemos teóricos, el diccionario de nuestra lengua asigna a Celador el significado de persona que “cela o vigila”, o “aquella persona que está destinada por la autoridad para ejercer la vigilancia”, nos atreveríamos a decir y añadir, que el Celador también contribuye a la vigilancia de la “salud” dentro del equipo de profesionales que integran el Sistema Nacional de Salud.

La falta de datos del propio Sistema Nacional de Salud, del propio Ministerio de Sanidad, denota como la falta de interés en más de cuarenta años ha sido una máxima en las Administraciones para equiparar la figura del celador al resto de categorías profesionales sanitarias.

El siguiente extracto es del Informe monográfico de Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada del Sistema Nacional de Salud, 2020-2021, publicado por el Ministerio de Sanidad. En atención primaria, el grupo de otros profesionales incluye tanto a personal sanitario como no sanitario. En el primer grupo se incluye a los odontólogos/estomatólogos (1.320), psicólogos (337), fisioterapeutas (1.714), logopedas (16), técnicos de radiodiagnóstico (486), terapeutas ocupacionales (34), higienistas dentales (678) y auxiliares de enfermería (4.664). En el segundo

grupo se incluyen los auxiliares administrativos (16.650), trabajadores sociales (1.562), celadores, telefonistas y funciones tipo call-center, personal polivalente o denominaciones similares, u otros (6.702). En los hospitales, el grupo de otros profesionales incluye a los farmacéuticos que prestan servicios en las unidades de farmacia (2.534), otros titulados superiores con función sanitaria (4.085 entre psicólogos, físicos, químicos, biólogos), personal sanitario no facultativo (147.173 entre fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, técnicos sanitarios y otros) y personal no sanitario (123.070 entre personal de dirección y gestión, trabajadores sociales, personal de oficio, auxiliares administrativos, celadores y otros).

El Celador y Celadora que realiza funciones de atención directa al paciente siempre se ha visto relegado a lo que parece ser una categoría inferior, obviando la importancia que tiene y cómo sus tareas, sus funciones y competencias han ido evolucionando con el tiempo, para adaptarse a las cambiantes necesidades de los sistemas de salud y aunque inicialmente sus funciones pudieron ser más limitadas al transporte de pacientes, con el transcurso del tiempo sus responsabilidades se han ido ampliando para incluir una variedad de funciones de apoyo, que son realmente esenciales en el entorno hospitalario. El extremo de esta realidad se vivió en los momentos más duros que vivió este país, por el COVID, dónde los y las celadoras fueron excluidas a la hora de asignarles equipos de protección. Nadie se imagina a una enfermera, médico o Tcae atender enfermos de Covid, sin esos escasos equipos de protección, pero nadie se paraba a pensar en que en esa misma habitación estaban profesionales celadores y celadoras, trabajando codo con codo con el resto de las profesionales sanitarias para intentar salvar el mayor número de vidas posibles.

El celador y celadora en el imaginario cultural

Todos nosotros tenemos en nuestra memoria cuando hemos visitado un centro sanitario, a ese personaje gracioso, que nos atendía en la entrada, que con una silla de ruedas nos lleva a urgencias o que nos llevaba a quirófano, ese personaje que nos saca una sonrisa para evitarnos algo de la preocupación de lo que está por llegar.

Seguro que “Marcial” de Médico de Familia, “Rusti” de Hospital Central o los recientes “Jozé” de Allí Abajo o “Juanjo” en Centro Médico, elevan nuestro imaginario de estos profesionales a tipos simpáticos que casi iban a pasar el ratillo allí. Además, todos siguiendo la línea de hombres

relacionados con el puesto de Celador. Ese personaje extrovertido en lo que son o no son sus funciones, que por lo general no tenía una gran cultura, siendo siempre manipulable o directamente ignorante y mostrado en muchos casos como algo torpe, justificando de esta manera que es por eso por lo que era Celador.

Muchas veces esa “ridiculización” televisiva ha ejercido una connotación negativa para la propia profesionalización del colectivo en todos estos años. En la demonización de la clase obrera de Owen Jones, define perfectamente como a través de la creación de estereotipos se van formando prejuicios, que llevan al imaginario colectivo a justificar desigualdades existentes. Por eso, no queremos dejar pasar por alto en esta introducción, como todo esto de lo que venimos hablando, de esa falta de interés por parte de las Administraciones, de esa falta de interés en muchos casos de los propios usuarios de la Sanidad a desembocado en desmerecer esta figura al máximo, llegando al espacio más profundo con las privatizaciones que la Sanidad ha sufrido en nuestro territorio.

¿Alguien sabe quiénes son los famosos “TIGAS”?, el intento de precarización extrema del colectivo profesional de Celadores y Celadoras. Los famosos TIGAS son “Transporte Interno y Gestión Auxiliar” en los hospitales “públicos” gestionados por empresas privadas. La figura venía a sustituir al celador por motivos de flexibilidad en tareas laborales y en reducción de honorarios. Tal vez cuando el Ministerio de Sanidad dejaba fuera a los Celadores como profesionales de primera línea y que necesitaban los equipos de protección, durante el COVID, era una forma perversa de asumir el ideario hacia este colectivo.

Por eso, este estudio pretende, todo lo contrario, pretende ser una planta más en la construcción del edificio que desemboque en la profesionalización de los y las celadoras de nuestro Sistema Nacional de Salud y Sanidad Sociosanitaria, como figuras sanitarias, dentro de un equipo de trabajo sanitario.

Con este estudio, probablemente único, al tratarse del colectivo de manera específica y sin mezclarlo con más profesionales, se pretende desentrañar lo que profesionales del sector sienten en sus puestos de trabajo en el diario de su profesión.

Con este estudio no hemos querido hacer algo liviano, algo almibarado.

Nos creíamos en la necesidad, desde el grupo de trabajo de Celadores y Celadoras de la FSS-CCOO, que las preguntas debían quitar capas de muchos años, de un colectivo olvidado en muchos casos y que lleva trabajando en nuestro Sistema Sanitario muchas décadas, dando lo mejor de sí mismo.

Las preguntas son el fiel reflejo, de lo que los y las propias profesionales sienten, y quizás este informe sea el punto de partida, para la “Profesión”, para que se potencie de manera efectiva y pública a sus protagonistas, haciendo visible el excelente trabajo que realizan los y las celadoras dentro de la Sanidad Pública hacia sus usuarios.

OBJETIVOS

El objetivo principal del estudio es visibilizar la figura del Celador y Celadora, y de su importancia en el desarrollo de su trabajo en los equipos sanitarios, entendiendo que este estudio debería ser un punto de inflexión para ponerse manos a la obra en definir sus funciones y competencias.

Este estudio pretende dar luz al colectivo, a través de la problemática diaria de sus centros de trabajo, de cuál es su realidad, sus cargas de trabajo diarias, su estrés laboral, sus competencias laborales, que muchas veces son todas y muchas no reconocidas y su conciliación de la vida familiar y laboral.

Las encuestas se han realizado en centros sanitarios públicos de las 17 Comunidades Autónomas, con el objetivo de conocer de primera mano cuál es la percepción que tienen nuestras profesionales de su trabajo diario. Se recogieron encuestas durante el último trimestre de 2022, remitiendo un cuestionario de forma anónima para que los y las profesionales cumplimentaran online o en formato papel, de manera voluntaria, obteniéndose 2507 respuestas válidas.

Los datos se describen a continuación y los hemos agrupado por temáticas. Con los resultados de este estudio, pretendemos sacar la realidad de las luces y sombras que nos hagan conocer y dar a conocer la problemática laboral de este colectivo. Se puede llegar a concluir que este es un primer intento de diagnosticar la situación de estos y estas profesionales que nunca se han visto reflejados en ninguna estadística, ni en ningún análisis que presente, conclusiones y posibles soluciones a su situación diaria laboral.

Este estudio quiere ser una estrategia que haga mejorar las condiciones laborales del colectivo, un acto reivindicativo que lleve a alcanzar tanto a las Administraciones como a las partes que configuran nuestra Sanidad a tener una sensibilización mayor por su trabajo.

Sabemos que, con la difusión de los resultados, el proceso de sensibilización y conocimiento de la realidad en la que se mueve el colectivo se verá mucho más reforzado y redundará en un impulso mucho mayor para seguir luchando y trabajando en la defensa de los intereses de este colectivo profesional.

Los bloques tratados en las encuestas han girado en torno a los siguientes temas:

1. Bloque sobre reconocimiento de la Profesión.
2. Bloque sobre la Salud Laboral del colectivo.
3. Bloque sobre el trabajo en equipo con el resto de los profesionales.
4. Bloque sobre la actualización de funciones y sobre sus estudios reglados.

Con estos bloques, hemos pretendido recoger información sobre la percepción que tienen los y las propias profesionales sobre su situación laboral y desarrollo profesional, identificando aquellos problemas dentro de la profesión, para tratar de sacarlos a la luz y ponerlos en el centro del debate de lo que está por llegar.

RESULTADOS

DESCRIPTIVA GENERAL

Número de encuestas obtenidas 2507

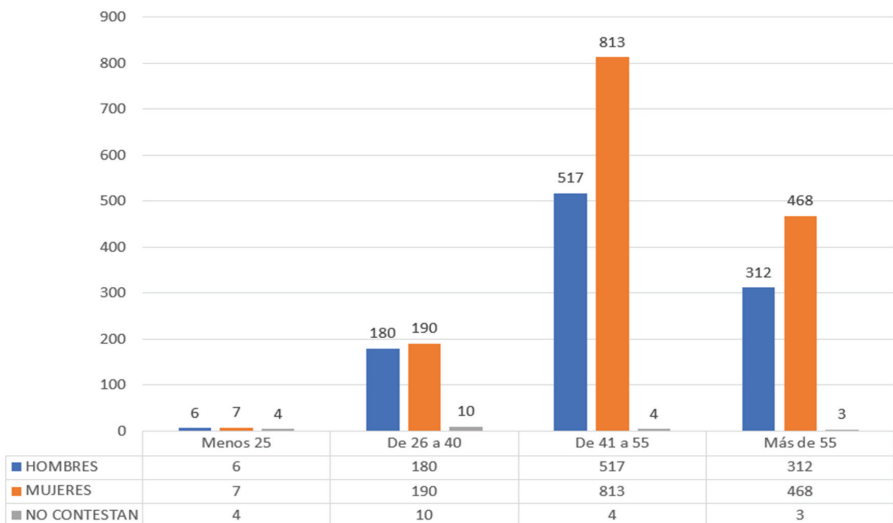
La distribución por grupos fue la siguiente:

Por edad:

- Menos de 25 años: 0.67 %
- De 26 a 40 años: 15.15 %
- De 41 a 55 años: 53.05 %
- Más de 55 años: 31.11 %

Por género:

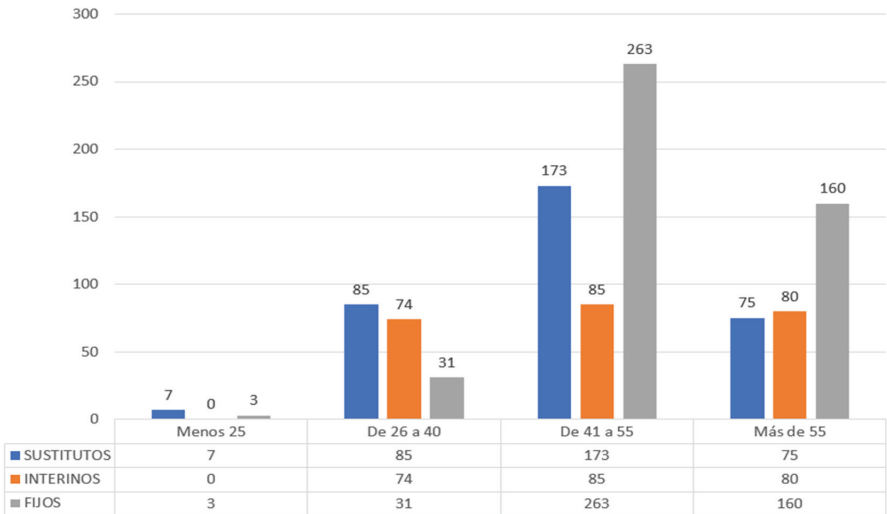
- Mujeres: 57.63 %
- Hombres: 41.52 %
- Prefiere no contestar: 0.83 %



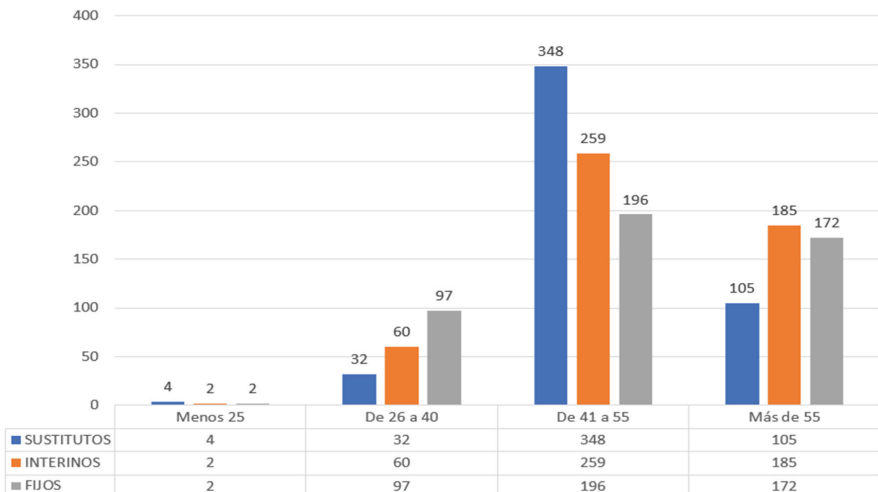
Por tipo de contrato (Totales):

- Contrato Fijo: 30.15 %
- Contrato Interino: 34.10 %
- Contrato Interino Sustitución: 35.73 %

NOMBRAMIENTOS HOMBRES

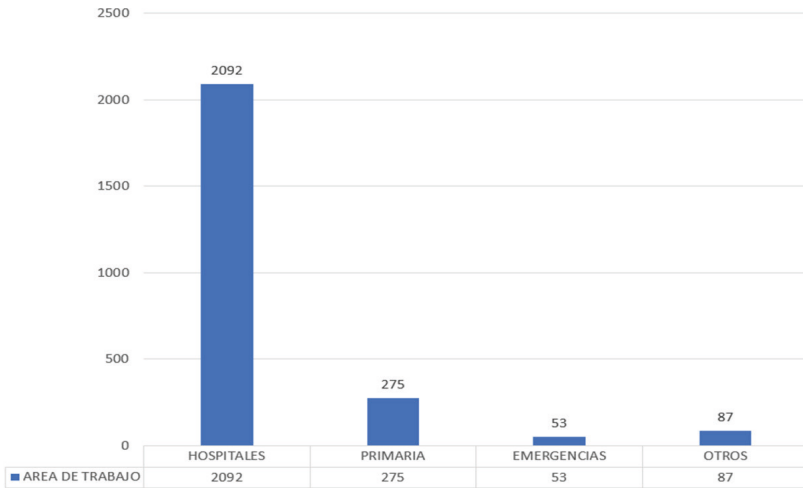


NOMBRAMIENTOS MUJERES



Servicio donde trabajan habitualmente:

- Hospital: 81.45 %
- Primaria: 9.01 %
- Servicios Emergencias: 2.11 %
- Otros: 3.47 %



BLOQUE 1

SOBRE RECONOCIMIENTO DE LA PROFESIÓN Y CONDICIONES LABORALES

Reconocer la labor de los y las profesionales es imprescindible, ya que realizan una gran tarea que sin ella sería imposible el buen funcionamiento de los Centros de Trabajo. Reconocer la labor de los y las profesionales constituye una de las principales fuentes de satisfacción personal y laboral del individuo. Ejerciendo se favorece la sensación de satisfacción y bienestar de las profesionales.

Necesitamos ser reconocidas desde que nacemos. Es algo innato en el ser humano. Desde pequeños, evolucionamos positivamente hacia la madurez a través del reconocimiento, cariño y respeto. De hecho, será el feedback que recibamos en la edad temprana lo que nos refuerce positivamente y favorezca una buena autoestima posterior.

Fomentar el reconocimiento laboral genera gran satisfacción personal en los y las trabajadoras, con lo que serán felices en el trabajo y en su vida personal.

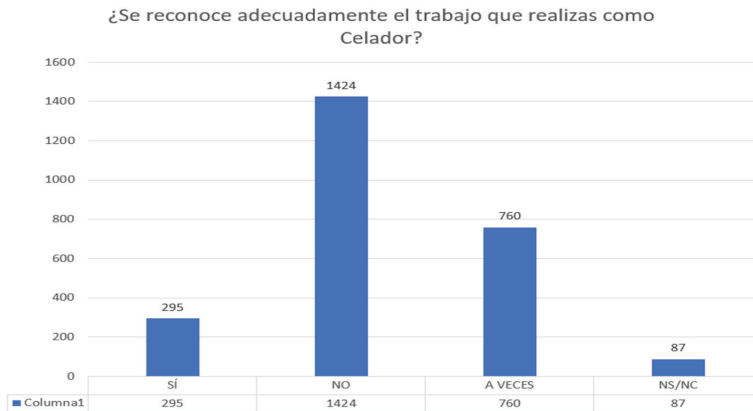
Las cuestiones planteadas en este bloque a los y las profesionales van dirigidas a los grados de satisfacción que ellas mismas perciben por parte del público en general y por los y las compañeras con los que se desarrolla el trabajo.

¿Se reconoce adecuadamente el trabajo que realizas como Celador?

Se les preguntaba a los y las profesionales que percepción tienen ellas sobre como valoran su trabajo de una manera global.

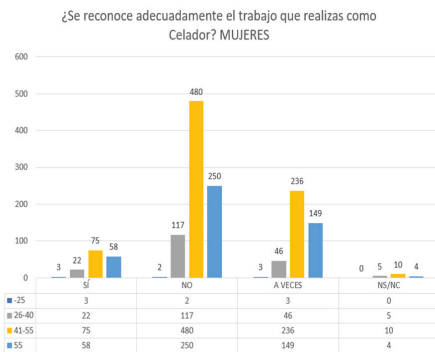
En la pregunta que se hacía a las profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres en conjunto.

- Sí: 11,76 %
- No: 56,80 %
- A VECES: 30,31 %
- NS/NC: 3,47 %



En el plano general es abrumadora la sensación de las y los profesionales en cuanto al reconocimiento por su trabajo, dónde un 56.80 % dicen que no consideran que se reconozca adecuadamente su trabajo y un 30.31 % considera que se reconoce a veces su labor.

Según los tramos de edad de hombres y mujeres, contestan de la siguiente manera:



Se puede apreciar como son las mujeres del tramo de edad de 41 a 55 años, quienes mayoritariamente consideran que no se reconoce adecuadamente la labor que desarrollan.

En las siguientes cuestiones que se desarrollan, tratamos de desbrozar esa sensación que tienen los y las profesionales respecto a la importancia de su labor dentro del sistema sanitario.

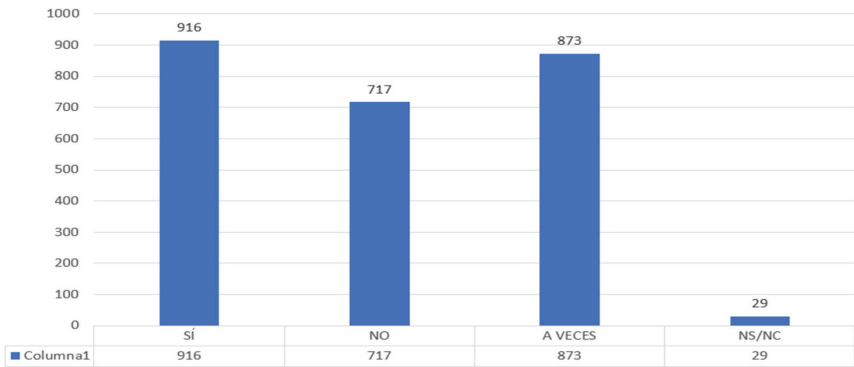
¿Consideras que tu profesión es invisible a los usuarios?

Se les preguntaba a los y las profesionales que percepción tenían ellas respecto a la visión que tienen los usuarios de ellas.

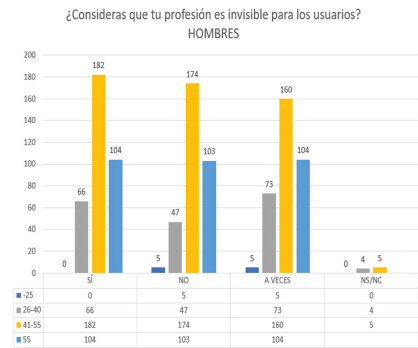
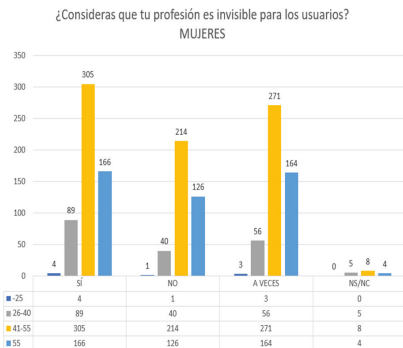
En la pregunta que se hacía a las profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres en conjunto.

- Sí: 36.53 %
- No: 28.59 %
- A veces: 34.82 %
- NS/NC: 1.15 %

¿Consideras que tu profesión es invisible para los usuarios?



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestaron de la siguiente manera:

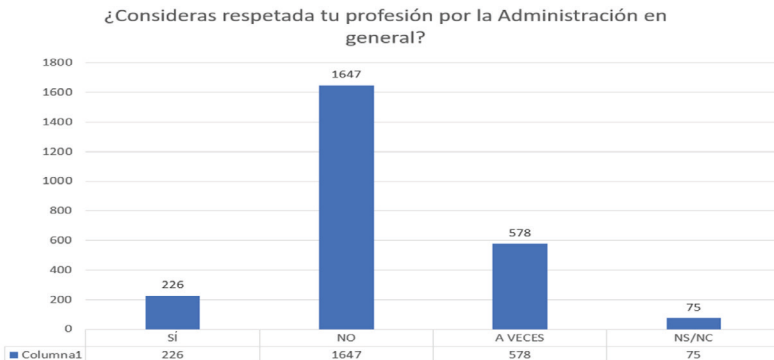


En la pregunta que se hace a los y las profesionales sobre si consideran su profesión invisible para los y las usuarias, encontramos como el número de síes es mayor con un 36,53 %, junto con las que opinan que, a veces, un 34,82%. La respuesta de a veces denota en su contestación más contundencia, ya que la profesional no quiere ser categórica al responder, pero denota que en una parte de su vida laboral ha sentido como su trabajo queda difuminado respecto a la gente. En cuanto a las respuestas por sexo, son nuevamente las mujeres las que opinan más contundentemente su posición a sentirse invisible de cara a los y las usuarias. Tal vez aquí además encontramos, que el trabajo de Celador ha sido siempre un trabajo relacionado con la masculinidad, el propio estatuto de 1971, que sigue vigente para las funciones generales, sigue ese marcado sesgo masculino para el trabajo de Celador y Celadora, con lo cual es evidente que, para nuestras profesionales, esto sea un hándicap al sentir que su trabajo no es suficientemente reconocido.

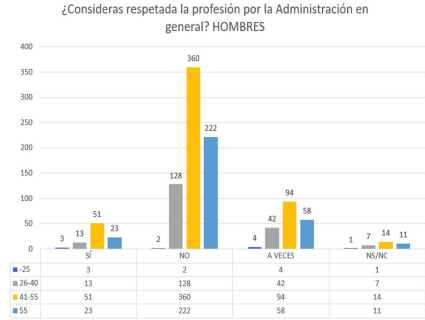
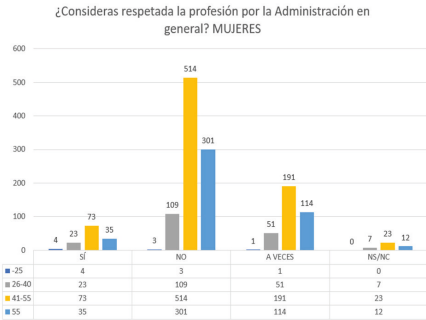
¿Consideras respetada tu profesión por la Administración en general?

Se les pregunta a los y las profesionales cuál es su percepción de cómo se les respeta como profesionales por parte de la Administración. En esta pregunta hemos querido introducir la Administración como un conjunto de Estado Central y Comunidades Autónomas. Como perciben los y las profesionales, el respecto de estas instituciones hacia su profesión. En la pregunta que se hacía a las profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres en su conjunto.

- Sí: 9.01 %
- No: 65.69%
- A veces: 23.05
- NS/NC: 2.99 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



En esta pregunta, tanto mujeres como hombres tienen una percepción muy clara del respeto que ellas consideran que tiene la Administración en general hacia ellas. Una de las razones fundamentales que incide profundamente en estos porcentajes, fue el trato que se le dio al colectivo al principio de la pandemia, cuando se le excluyó de personal prioritario para recibir los equipos de protección.

Como decíamos al principio del informe, eso fue una muestra gravísima, de la percepción que tiene la Administración de nuestros y nuestras profesionales celadoras. A esto se suma, como veremos más adelante, otros aspectos importantes como es la falta de clasificación en niveles superiores y la profesionalización con unos estudios reglados de formación profesional.

¿Consideras respetada tu profesión por parte de la Dirección de Enfermería?

Se les pregunta a los y las profesionales cuál es su percepción respecto a las Direcciones de Enfermería. Históricamente, las celadoras han dependido de las Direcciones de Gestión, si bien es cierto que al ser una parte más de los equipos sanitarios dentro de las plantas, ucis, quirófanos, etc., la relación que han tenido los y las celadoras con las Supervisoras de Enfermería ha sido estrecha y directa.

Muchas de las órdenes directas a este colectivo vienen de Superiores sanitarios que van desde Supervisoras de planta, así como de personal facultativo.

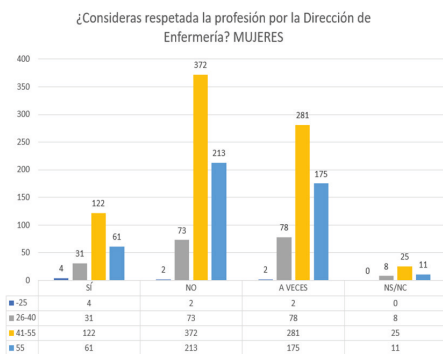
Por eso esta pregunta define, como perciben ellas, las profesionales, su relación con la Enfermería de manera institucionalizada, la Dirección de Enfermería, en este caso a través de las Supervisoras, en muchos casos.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 16.03 %
- No: 47.06 %
- A veces: 34.58 %
- NS/NC: 3.07 %



Según los tramos de edad de hombres y mujeres, contestan de la siguiente manera:



Según los tramos de edad, los hombres contestan de la siguiente manera:

Como podemos apreciar y como tónica general el sentimiento de los y las profesionales es negativo, son pocas las profesionales que sienten reconocido su trabajo por esta parte de la Enfermería. Es muy llamativo, ya que, en muchos casos, la figura del Celador se siente identificada de forma muy marcada como parte integrante del equipo sanitario.

Esta situación es necesaria abordarla, porque nos encontramos con esa ambigüedad que existe, para unas profesionales, los celadores y celadoras que dependen organizativamente del ámbito de la gestión, pero que su trabajo diario, su consecución, distribución y organización propia depende de los equipos sanitarios.

¿Consideras respetada tu profesión por parte de la Dirección de Gestión?

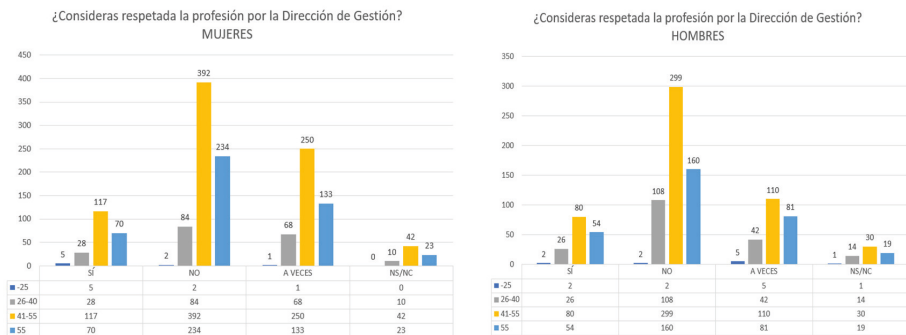
Se les pregunta a las y los profesionales cuáles es su percepción del ámbito de la Gestión, del ámbito propio al que pertenecen jerárquica y organizativamente, a través de la figura de los y las jefas de Personal Subalterno.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 15.23 %
- No: 51.29 %
- A veces: 33.74 %
- NS/NC: 5.58 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Aquí los resultados resultan muy significativos, los y las profesionales se sienten, completamente negativas en cuanto a su dependencia y relación con la Dirección de Gestión. Un 51,29 % no se considera respetado y un 33,74 % solo a veces.

Tal vez, como analizábamos antes, esta profesión tiene una enorme sensación de ambigüedad, entre la dependencia jerárquica y la dependencia del trabajo, algo que no ocurre con ningún otro colectivo.

Los resultados en esta pregunta son si cabe más contundentes que en la anterior pregunta con las Direcciones de Enfermería, y estos resultados deberían ser un principio, dentro de los servicios sanitarios, de organizar de manera decidida a estas profesionales.

¿Te sientes reconocido por la Organización Sindical?

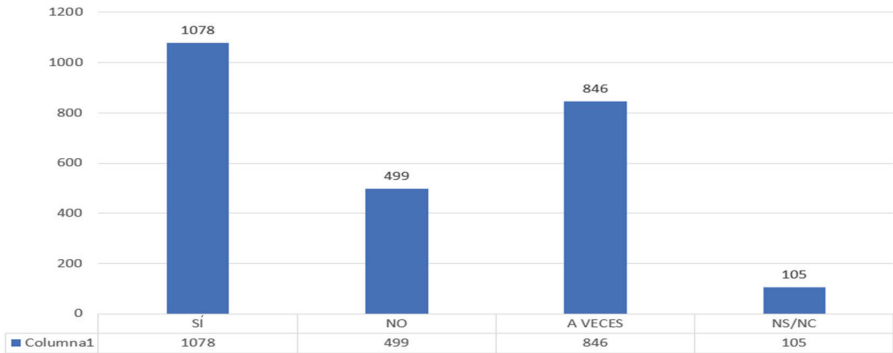
De poco serviría el trabajo que queremos hacer con este estudio, sin que nosotros nos incluyéramos dentro. Debemos ser valientes para afrontar el trabajo de futuro y saber que tenemos las fuerzas suficientes detrás de la Organización para reivindicar el futuro de la profesión.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 42.99 %
- No: 19.90 %

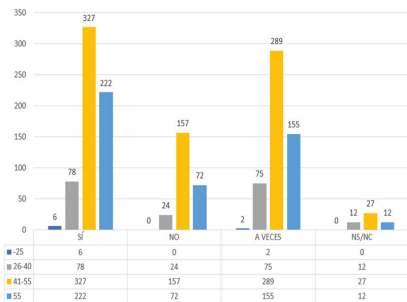
- A veces: 33.74 %
- NS/NC: 4.18 %

¿Te sientes reconocido por la Organización Sindical?

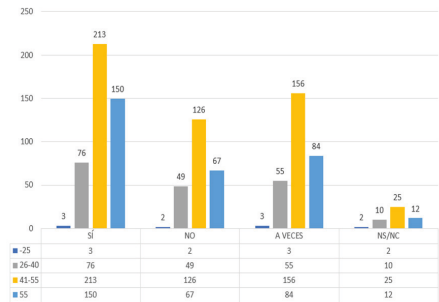


Según los tramos de edad de mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:

¿Te sientes reconocido por la Organización Sindical? MUJERES



¿Te sientes reconocido por la Organización Sindical? HOMBRES



Esta pregunta y estos resultados era fundamental para nosotros y nosotras dentro de este estudio, porque nos fijamos la posición de dónde nos encontramos y nos hacen ponernos metas de cara al futuro con nuestro colectivo de celadores y celadoras.

Es relevante conocer, para aprender a conseguir nuevas metas y saber llegar allí dónde creemos que debemos hacerlo. Esta pregunta nace del sentimiento del grupo de trabajo de Celadores, para alcanzar los mejores niveles de trabajo, compromiso y lucha para nuestras compañeras y compañeros.

BLOQUE 2

SOBRE SALUD LABORAL

“La salud laboral no se introdujo en los hospitales españoles hasta 1973, cuando en algunos centros se responsabilizó de este tema a los servicios de medicina preventiva propios. Estos servicios llevaban a cabo campañas de protección de la salud laboral, establecían las bases para iniciar controles ambientales, desarrollaban programas para el control de infecciones hospitalarias y recogían información epidemiológica del centro sanitario y su área de influencia. Sin embargo, su trabajo, según el citado informe, estaba dificultado por la falta de programas de actuación adecuados, de información sobre riesgos no biológicos, de poder ejecutivo y, a modo de resumen, de interés por parte del estamento médico en su conjunto” (Condiciones de Trabajo en centros Sanitarios. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo – INSHT).

A la hora de elaborar la autopercepción de la salud por parte de los y las trabajadoras, tenemos que saber que de forma indirecta la percepción en sí misma, está afectada por la propia motivación de la persona, así como sus posibles expectativas, estilos cognoscitivos, antecedentes culturales y por los propios estados afectivos de la persona.

En este bloque hemos relacionado las preguntas, en torno a la seguridad de nuestras profesionales. Las tareas que realizan los y las celadoras, dentro del ámbito sanitario, conllevan trabajos de carga y esfuerzo, que si estos no se realizan de forma adecuada pueden conllevar multitud de lesiones entre los y las profesionales.

Es muy importante y necesario saber cuál es la percepción que tienen nuestras profesionales, para así poner énfasis en las medidas necesarias para protegerlos.

Además, ponemos énfasis en la sobrecarga del trabajo y en las condiciones laborales, que también son un factor de riesgo para los y las trabajadoras.

La trabajadora debe recibir la formación en relación con sus riesgos y con los procedimientos de trabajo seguro, según el plan de formación establecido en cada centro sanitario.



Los procedimientos de trabajo seguro o instrucciones de trabajo detallan la forma de llevar a cabo una tarea. Deben elaborarse para aquellas que puedan generar riesgos, especialmente si estos son de cierta importancia. En la instrucción estará recogido cómo actuar correctamente en las diferentes fases u operaciones de la tarea a realizar. Los y las trabajadoras son las personas que mejor conocen el trabajo que se lleva a cabo en su sección o servicio. Por tanto, son ellas las que deben elaborar los protocolos o procedimientos de trabajo, integrando la forma correcta de efectuar las tareas con seguridad. En caso de ser necesario, se incluirá un apartado que contemple los aspectos relacionados con la prevención de los riesgos.

Los siguientes riesgos son a los que están expuestos los y las celadoras en su puesto de trabajo a diario:

- Caídas de personas a distinto nivel
- Caídas de personas al mismo nivel
- Caída de objetos por desplome o derrumbamiento
- Caída de objetos en manipulación
- Riesgos derivados de los equipos de trabajo
- Cortes con objetos
- Golpes o choques con objetos o con equipos de trabajo
- Proyección de fragmentos o partículas
- Atrapamientos por o entre objetos

- Riesgo eléctrico: contactos directos e indirectos
- Contactos térmicos
- Sobreesfuerzos
- Radiaciones ionizantes
- Radiaciones no ionizantes
- Manipulación de productos químicos
- Medicamentos peligrosos
- Condiciones ambientales inadecuadas
- Riesgo por turnicidad y nocturnidad
- Riesgo por carga mental

Se debe garantizar una vigilancia adecuada y específica de la salud de las trabajadoras en relación con los riesgos específicos derivados del puesto de trabajo

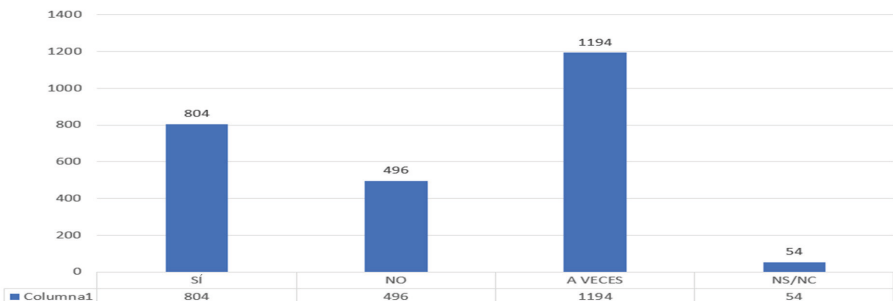
Las condiciones de mi trabajo, ¿son seguras?

Con esta pregunta que realizamos a las profesionales, queremos que estas nos den su percepción, particular, de cómo consideran que son sus condiciones. La pregunta es tan sencilla, que pide a las profesionales que valoren si sienten que trabajan en ambientes “seguros”.

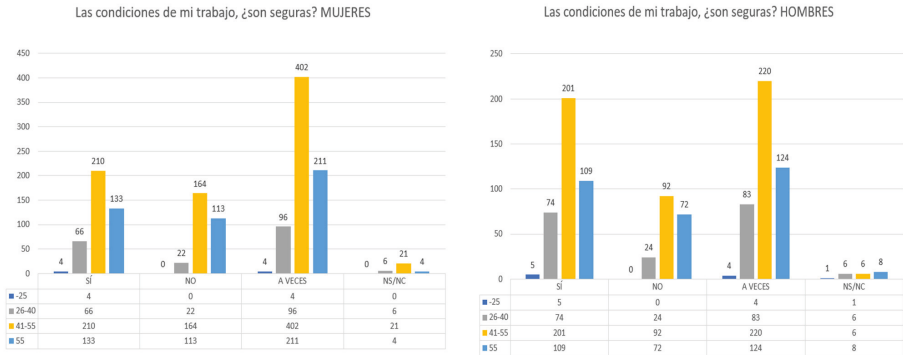
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 31,55 %
- No: 19,46 %
- A veces: 46,86 %
- NS/NC: 2,11 %

Las condiciones de mi trabajo, ¿son seguras?



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



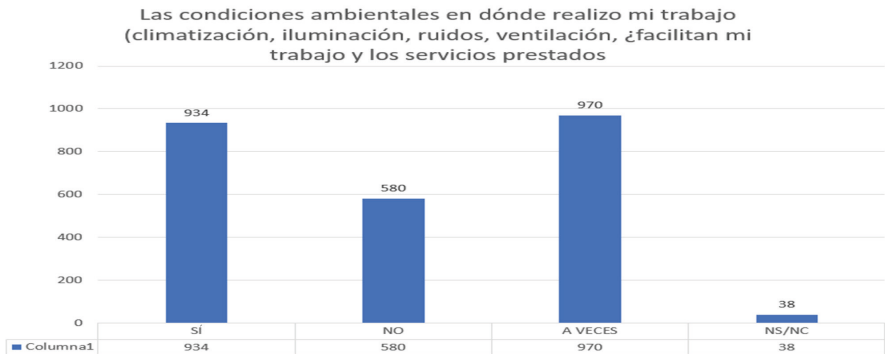
Las profesionales consideran en un 46,86 % que sus condiciones de trabajo son seguras solo a veces, junto con el 19,46 % que considera que no son seguras. Posiblemente la respuesta a esta pregunta esté relacionada con la experiencia vivida de los y las Celadoras durante los primeros meses de pandemia, en que les fueron negados los equipos de protección al no ser considerados ni como personal sanitario, ni de primera línea. En aquellos momentos se exigió desde la FSS de CCOO al Ministerio de Sanidad, se facilitarían EPIs al colectivo de celadores, puesto que es inherente a su actividad profesional el contacto directo con pacientes COVID y por tanto estaban en contacto directo con el virus. Tal vez esa sea la mejor respuesta, puesto que por parte de la propia Administración no se ponía interés en velar por la seguridad de los y las Celadoras.

Las condiciones ambientales en dónde realizo mi trabajo (climatización, iluminación, ruidos, ventilación), ¿facilitan tu trabajo y los servicios que prestas?

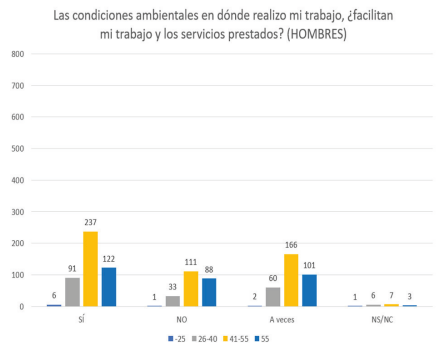
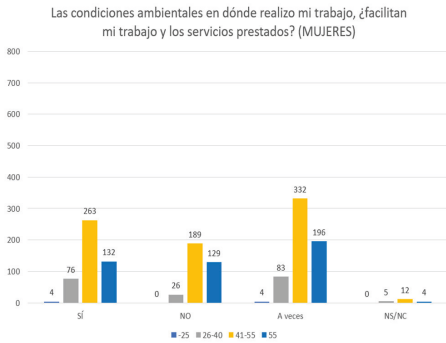
Con la pregunta queremos saber cuál es la percepción de los y las celadoras, en cuanto al lugar de trabajo. En realidad, su sitio de trabajo son las plantas de hospital, centros de atención primaria, quirófanos, consultas, etc., con lo cual podemos tener una percepción de los puntos donde todos los y las profesionales desarrollan el trabajo.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 37,03 %
- No: 22,99 %
- A veces: 38,46 %
- NS/NC: 1,50 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Entre quienes contestan que a veces y que no, nos encontramos que más de un 50% de profesionales no considera que las condiciones ambientales les faciliten el trabajo.

A la hora de diseñar un centro sanitario, las necesidades ambientales son parte fundamental del proceso de planificación.

La distribución y el acceso entre los diferentes espacios de un centro médico debe tener sentido para el personal sanitario y ser fluido. Si los y las profesionales de la salud se sienten cómodos y seguros en su puesto de trabajo, eso afectará forma positiva en su día a día, aumentando su

productividad y haciendo que disminuya, por ejemplo, su estrés.

En muchas ocasiones, los y las celadoras tienen que realizar su trabajo en espacios viejos y obsoletos, en los que no se facilita la movilización de los pacientes o el transporte en cama, camilla o silla de ruedas, es complicada por no decir bastante difícil.

Si bien es cierto que las Administraciones han ido reformando los centros y determinados espacios, muchas veces estas reformas se quedan como algo muy superficial, dónde básicamente se renueva mobiliario, pero dónde los espacios y las dificultades para la movilidad y movilización continúan siendo los mismos.

Las instalaciones y dotación de equipos técnicos, ¿facilitan tu trabajo y los servicios que prestas?

Esta cuestión va más encaminada a los medios de que disponen los y las profesionales para hacer su trabajo más cómodo y seguro.

Los y las celadoras se encarga del traslado de los y las enfermas, de los aparatos o el mobiliario sanitario. Traslado de los cadáveres al mortuario. Realización de cambios posturales a los y las pacientes ingresadas. Acompañamiento de los y las pacientes a la realización de pruebas por especialistas.

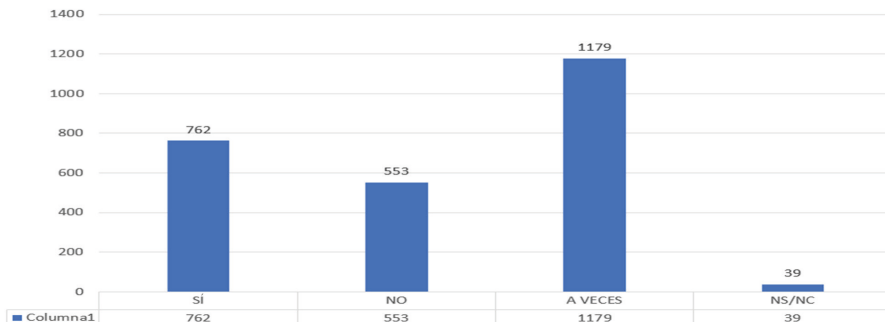
Muchas veces los equipos técnicos con los que se dota al personal para desarrollar estas funciones pueden llevar aparejados sobreesfuerzos que hacen todo lo contrario a facilitar el trabajo de los y las profesionales.

Los y las profesionales opinan de la siguiente manera en cuanto a las instalaciones y sobre todo sobre la dotación de equipos, en muchas ocasiones escasa o incluso inexistente:

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

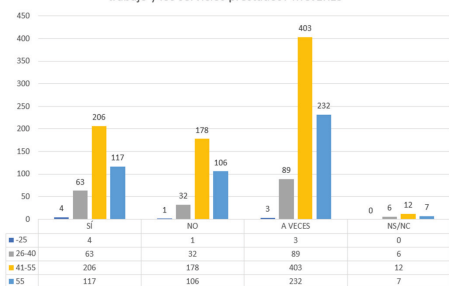
- Sí: 30,08 %
- No: 21,83 %
- A veces: 46,54 %
- NS/NC: 1,53 %

Las instalaciones y dotación de equipos técnicos, ¿facilitan tú trabajo y los servicios prestados?

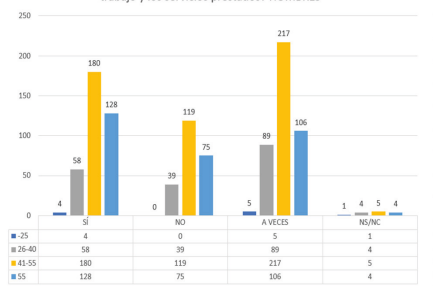


Según los tramos de edad, y genero las respuestas son las siguientes:

Las instalaciones y dotación de equipos técnicos, ¿facilitan tú trabajo y los servicios prestados? MUJERES



Las instalaciones y dotación de equipos técnicos, ¿facilitan tú trabajo y los servicios prestados? HOMBRES



En esta cuestión, casi el 50% de los y las profesionales consideran que los equipos técnicos facilitan su trabajo a veces, y un 21 % considera que no facilitan sus tareas diarias.

La variedad de posibilidades en esta materia va desde la ausencia total de medios técnicos que faciliten el trabajo diario, pasando por la escasez de estos, que deben compartir entre diferentes servicios y la completa inutilidad de estos, cuando muchas veces no se hace una previsión de medios contando con los y las profesionales y su experiencia para escoger los mejores medios.

Muchas veces, la utilización de medios que favorecen el trabajo y la ergonomía se ve impedida por la escasez de estos materiales. La falta de estos medios, además de incidir directamente sobre la salud de los y las profesionales, influye de manera directa en la atención a los y las pacientes.

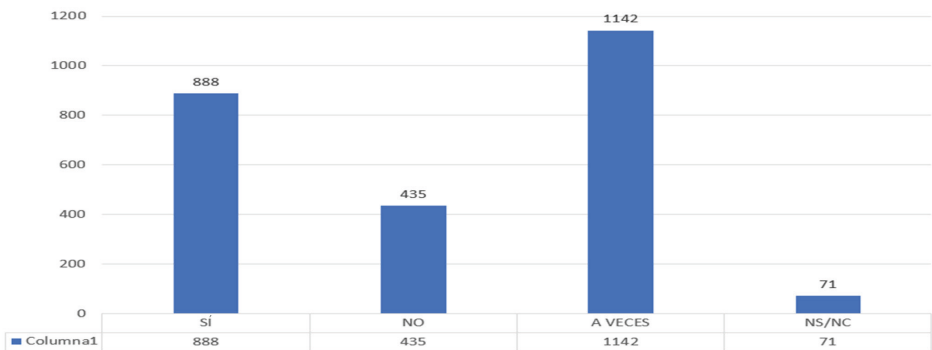
Tus responsables, ¿facilitan medios técnicos para tu trabajo?

En esta cuestión se vuelve a redundar en los medios técnicos que hoy en día facilitan la labor de los y las profesionales para la movilización de los y las pacientes de una forma cómoda y segura, para la propia paciente y para las mismas profesionales.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

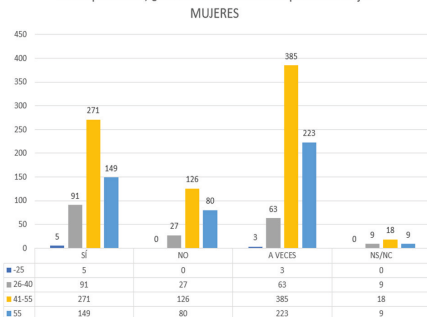
- Sí: 35,01 %
- No: 17,15 %
- A veces: 45,03 %
- NS/NC: 2,79 %

Tus responsables, ¿ facilitan medios técnicos para tu trabajo?

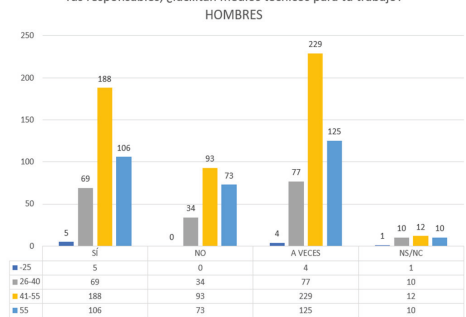


Según los tramos de edad, hombres y mujeres contestan de la siguiente manera:

Tus responsables, ¿facilitan medios técnicos para tu trabajo?



Tus responsables, ¿facilitan medios técnicos para tu trabajo?



¿Tienes sobrecarga en el trabajo?

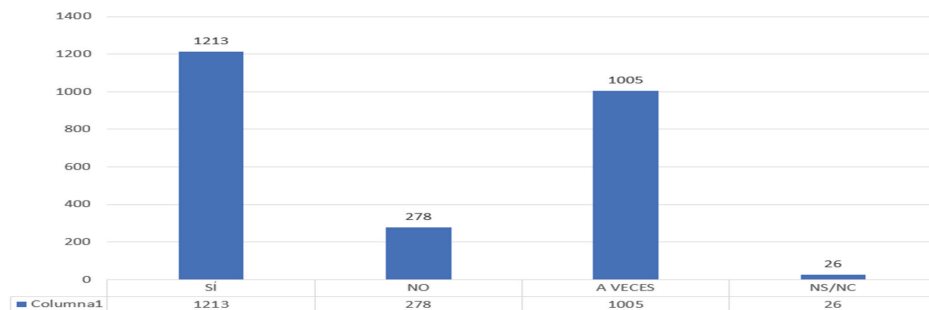
Una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (TSJCyL) reconoció a una trabajadora sanitaria la incapacidad temporal por la exposición prolongada a una serie de factores psicosociales, como son la sobrecarga física y emocional, elevados niveles de estrés y ansiedad y una deficiente organización y planificación preventiva de su lugar de trabajo.

Según la Sentencia del TSJCyL, "... El estrés y la ansiedad que originaron la incapacidad temporal de la actora tuvieron como única causa su trabajo". Esta sentencia, por llamativa que pueda resultar, no hace, sino reflejar un problema cotidiano que viven los y las profesionales que trabajan en Sanidad, sin excepción de categoría profesional. Se tardaron 16 años en reconocerle a la profesional las causas de la incapacidad temporal que la origino, este es un problema que se repite de manera constante, y más si atendemos a una de nuestras principales reivindicaciones, que es la falta de personal. El COVID puso claramente de relieve la falta de profesionales y después de pasadas las primeras olas de la pandemia, muchos fueron los contratos que no fueron renovados. Contratos que, en muchos casos, estaban realizando funciones necesarias en los centros más allá de las surgidas por la Pandemia.

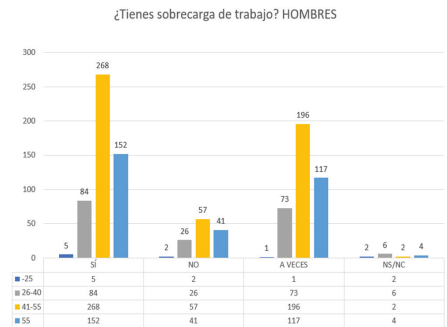
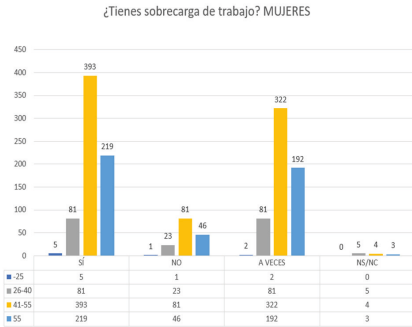
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 48,09 %
- No: 11,02 %
- A veces: 39,84 %
- NS/NC: 1,03 %

¿Tienes sobrecarga de trabajo?



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Se pone en evidencia con las respuestas de los y las encuestadas que un 48 % si considera que tiene sobrecarga en el trabajo y otro 39 % piensa que a veces si ha tenido sobrecarga en el trabajo. En definitiva, casi un 80% de las encuestadas ha percibido alguna vez sobrecarga de trabajo, lo que influye directamente en la salud de la trabajadora y en el beneficio y cuidado del paciente.

¿Estás sometido de manera constante a situaciones de estrés en su trabajo diario?

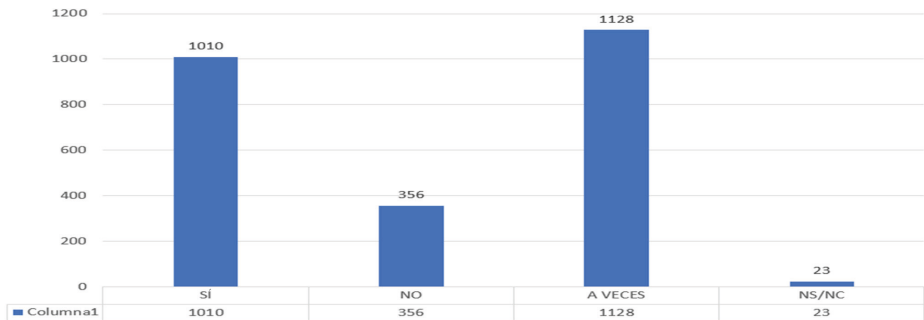
Los riesgos psicosociales más ampliamente reconocidos y sobre los que se mantiene un relativo consenso son. el estrés, violencia en el trabajo, acoso laboral o mobbing, acoso sexual, inseguridad laboral y Burnout o desgaste profesional, aunque hay que tener en cuenta que otros factores del ámbito psicosocial, como la intensidad laboral, el envejecimiento de la población trabajadora, la irregularidad de los tiempos de Trabajo, y el trabajo emocional, también constituyen factores de riesgo importantes para la salud, aunque hasta el momento hayan podido ser menos estudiados.

Uno de los principales problemas que nos encontramos a la hora de estudiar el estrés, es la dificultad para estimarlo, por lo que varios investigadores han postulado diversos modelos teóricos que buscan describir de una manera objetiva este fenómeno, la OMS define el estrés laboral como un patrón de reacciones psicológicas, cognitivas y conductuales que se dan cuando los trabajadores se enfrentan a exigencias ocupacionales que no se corresponden con su nivel de conocimiento, destreza o habilidades.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto.

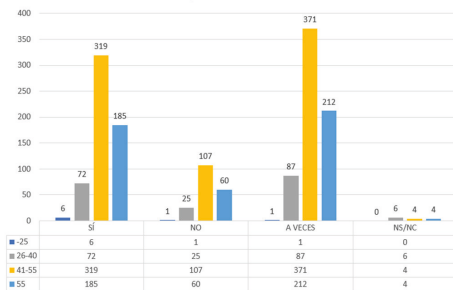
- Sí: 40,12 %.
- No: 14,14 %.
- A veces: 44,81 %.
- NS/NC: 0,91 %.

¿Estas sometido de manera constante a situaciones de estrés en su trabajo diario?

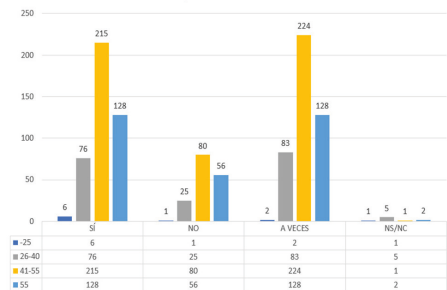


Según los tramos de edad y género, las respuestas fueron las siguientes:

¿Estas sometido de manera constante a situaciones de estrés en tu trabajo diario? MUJERES



¿Estas sometido de manera constante a situaciones de estrés en tu trabajo diario? HOMBRES



De los y las encuestadas, un 40% declara que, si está sometido de manera constante a situaciones de estrés, con el riesgo psicosocial que supone esto para los y las profesionales. Otro 44 % de los y las encuestadas dice que está sometido a situaciones de estrés, a veces. Casi un 85 % de los y las encuestadas, han sentido estrés en su trabajo, las situaciones de estrés, como manifestábamos al principio, enfrentan a los y las profesionales a niveles de exigencia que están por encima del umbral de sus niveles de

conocimiento, destrezas y habilidades, suponiendo una carga emocional severa.

En general, las condiciones laborales (horarios, vacaciones, permisos), ¿son satisfactorias?

En la actualidad, el trabajo ocupa una parte fundamental de la vida de las personas y de su tiempo, partiendo de dos premisas, “lo que se hace” y “en qué condiciones se hace”. Esto último lo podemos asociar a las condiciones de trabajo, que, en definitiva, y según estudios al respecto, tienen como denominador común, que estas condiciones estén a favor del trabajador.

Por eso tenemos condiciones de trabajo que presentan unos altos factores de riesgo para la propia salud del trabajador, y es claro y meridiano que el “ambiente laboral” de dónde desempeña su trabajo es un componente de vital importancia para el desempeño, la motivación y la productividad del profesional.

Las condiciones de trabajo en el ámbito sanitario se han comprobado como condiciones adversas y de precarización del trabajo. Profundizando esta adversidad en nuestro ámbito sanitario a nivel físico y mental para nuestros compañeros y compañeras, suponiendo la pandemia la puntilla para todos ellos y ellas.

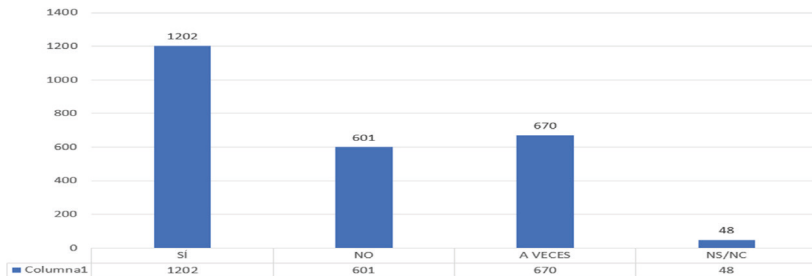
Es importante generar estudios sobre condiciones laborales que pongan el foco, en la situación que vive el profesional a diario. Según los estudios del profesor Joan Benach, en su informe Presme para el Ministerio de Trabajo, la precariedad laboral puede ser igual o peor, incluso que el desempleo.

La Conciliación familiar influye directamente en la reducción del estrés de los y las trabajadoras, al disponer de mayores facilidades para poder compatibilizar su vida profesional, personal y familiar. La conciliación repercute positivamente en una mejora del estado anímico de la trabajadora y contribuye a favorecer el buen clima laboral en las relaciones de la trabajadora con sus compañeros y superiores, así como con los y las usuarias de la Sanidad.

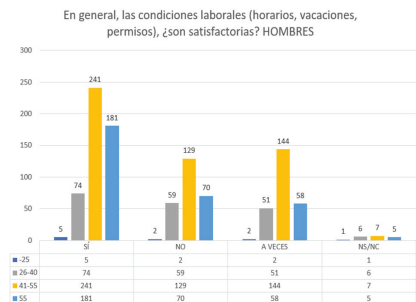
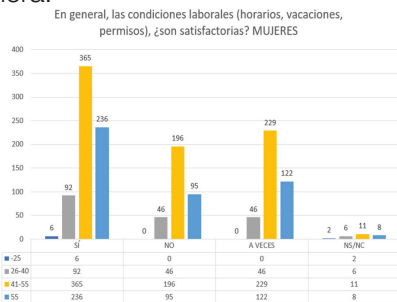
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 47,67 %
- No: 23,83 %
- A veces: 26,57 %
- NS/NC: 1,90 %

En general, las condiciones laborales (horarios, vacaciones, permisos), ¿son satisfactorias?



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Un 47% de los y las encuestadas refiere que las condiciones laborales son satisfactorias, pero es verdad que 1 de cada cuatro encuestadas dice no estar conforme con sus condiciones laborales. El 70 % de los y las trabajadoras preguntadas en el momento de hacer la encuesta, son interinas o interinas por sustitución y un 30% son fijas en plantilla.

El que un 47% de los y las encuestadas valore que sus condiciones laborales son positivas, nos hace valorar el trabajo sindical de negociación en los distintos ámbitos, ya que las herramientas que se han ido implementando en los sistemas sanitarios para conciliar han resultado ser favorables para los y las profesionales y las valoran de una manera positiva con independencia del tipo de nombramiento.

Aunque es urgente reducir ese porcentaje de 1 de cada 4 trabajadoras que no las considera satisfactorias y otro 1 de cada 4, que solo las considera satisfactorias a veces.

BLOQUE 3

SOBRE EL TRABAJO EN EQUIPO CON EL RESTO DE PERSONAL SANITARIO

Si en el primer bloque pretendíamos saber su percepción de cómo se valoraba su trabajo por las instituciones y por los órganos directivos de los centros sanitarios. Con este bloque queremos saber su percepción de como son las relaciones con el resto del equipo, y de cómo es su sensación a la hora de desarrollar el trabajo diario, la importancia que ellos y ellas consideran que tienen dentro de la organización.

Al trabajar en equipo se suman fuerzas, actitudes, aptitudes y conocimientos de los y las diferentes integrantes, teniendo como fin potenciar entre todos los resultados, la eficiencia y la eficacia del sistema sanitario, lo que obliga a cada una, a responsabilizarse de las tareas asignadas.

En la atención sanitaria, el trabajo en equipo siempre busca conseguir el bienestar y la salud del paciente, en especial en la atención hospitalaria, pero además tiene un efecto potenciador en el equipo, pues los resultados son mejores que si cada uno de los y las participantes trabajara por separado y después solo sumara cada una su parte a la de las otras. El trabajo en equipo dentro del hospital permite que se conjunten habilidades, dones y talentos, haciendo que las tareas se completen; cuando se presentan problemas, es más fácil encontrar la solución al pertenecer a un equipo, y favorece la motivación entre los miembros, disminuyendo la rotación de personal y el desgaste laboral.

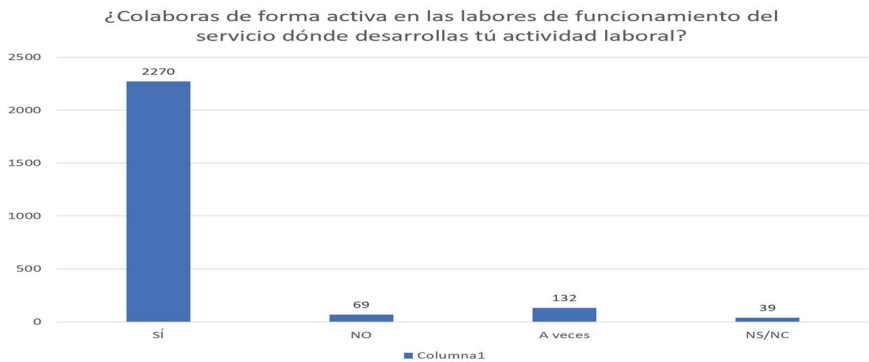
Todos los que conforman el personal de salud de una institución sanitaria son personas con diferentes perfiles, conocimientos y destrezas en su profesión, pero todos y todas trabajan en equipo en situaciones normales o de crisis que permiten que la atención sanitaria sea óptima y de calidad.

¿Colaboras de forma activa en las labores de funcionamiento del servicio dónde desarrollas tu actividad laboral?

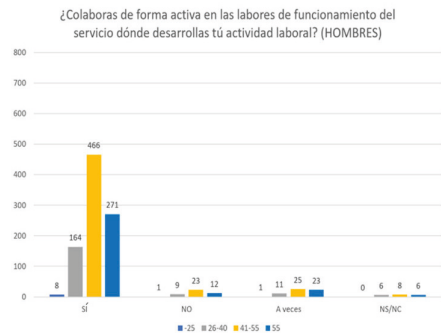
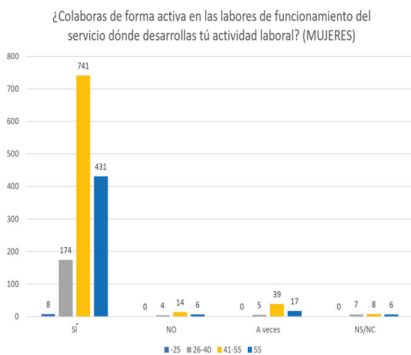
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres.

- Sí: 90,43 %
- No: 2,74 %

- A veces: 5,25 %
- NS/NC: 1,55 %



Según los tramos de edad, y genero contestan de la siguiente manera:



El 90 % de los encuestados se consideran parte activa en el buen funcionamiento del servicio dónde trabajan, aunque es reseñable que la figura de los y las celadoras y su trabajo en los diferentes centros sanitarios es polivalente en cuanto a sus funciones, como también lo es su distribución en los diferentes servicios.

Así pues, el celador o celadora puede estar destinada de manera permanente en una planta o en un servicio, porque cada vez son más numerosos los procesos de movilidad interna que posibilitan esta opción para estas profesionales, al igual que ocurre con el resto del equipo sanitario. La figura de la Celadora siempre se ha considerado como una figura polivalente y multifuncional, siendo habitual que los y las trabajadoras formaran parte de un “reten” y cada día eran destinado a una unidad o servicio diferente, siendo las jefaturas de enfermería las que en muchas ocasiones solicitaban o facilitaban la permanencia de forma habitual de las mismas personas en

los mismos servicios.

Resulta evidente que el estar destinado de manera habitual en una determinada unidad o servicio, favorece el trabajo en equipo y por tanto la integración de los y las celadoras como parte de un equipo de trabajo junto con las enfermeras y Tcaes, y es una obviedad que ello implica que la interrelación entre los y las profesionales continuada en el tiempo y promueve la coordinación y el buen ambiente de la unidad.

Los resultados de la encuesta evidencian que los y las profesionales, que cada vez más, optan por trabajar en servicios de manera continua, se consideran parte útil y activa de esos grupos de trabajo.

¿Es habitual la colaboración con otros colectivos para sacar adelante las tareas?

Hay estudios que relacionan el trabajo de las enfermeras con las Técnicas Medios en Cuidados, pero pocos por no decir ninguno, que relacionan el trabajo y colaboración del colectivo de celadores con el resto de personal de los servicios.

Lo que, si aseguran todos los trabajos como evidencia incontestable, es que el trabajo en equipo y la colaboración de las distintas profesionales en una organización sanitaria, es indispensable para ofrecer una mayor calidad en la asistencia al paciente.

Son varios los y las autoras que han demostrado que la percepción que tienen los y las pacientes sobre la atención que reciben mejora considerablemente cuando los y las profesionales sanitarias trabajan juntas y en equipo (Bauman y O'Brien-Pallas, 2001; Gómez y Acosta, 2003; Zwenenstein, 2008). El trabajo en equipo permite que se administre un cuidado y una atención mucho más global, porque todas las profesionales conocen el estado de salud del paciente.

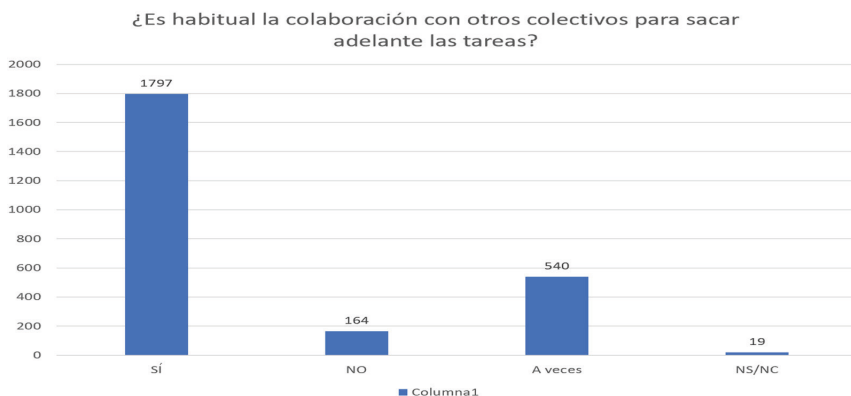
Pero este trabajo en equipo no solo contribuye a la mejora de la atención que reciben los pacientes, sino que permite que la plantilla de trabajo se comunique y se conozcan mejor, contribuyendo de manera positiva en la satisfacción laboral de los y las trabajadoras. Otro factor para tener en cuenta es que muchas veces los y las profesionales son las primeras que quieren participar y trabajar y colaborar, pero que en muchos casos es la

propia organización, como nivel estructural, que no las confiere el tiempo o el espacio suficiente para hacerlo.

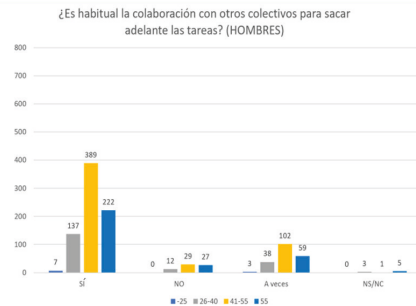
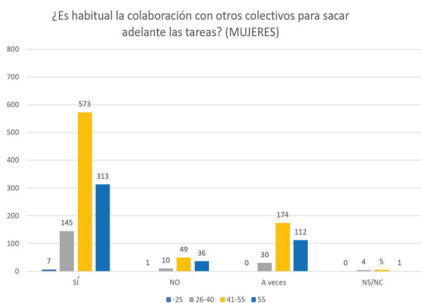
Con el trabajo en equipo, las organizaciones sanitarias no solo conseguirán beneficios en cuanto a la salud laboral de los y las trabajadoras, algo importantísimo hoy en día, sino que también repercutirá de manera positiva en los y las pacientes, que recibirán una atención mucho más especializada e integral.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 71,30 %
- No: 6,70 %
- A veces: 15,71 %
- NS/NC: 0,79 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



El nivel de colaboración de los y las encuestadas es de un 71% de profesionales que dicen afirmativamente que colaboran con otros colectivos para sacar el trabajo adelante de manera habitual.

Como comentábamos al principio, es una evidencia que la figura del celador y celadora pasa por ser una parte más del equipo de trabajo, realizando sus funciones por un objetivo común que es el bienestar del paciente.

¿Es positiva la colaboración con los Técnicos en cuidados medios?

Tanto los y las celadoras como los Técnicos y Técnicas en cuidados medios en enfermería son trabajadoras que de seguro se van a encontrar dentro de los Servicios de Salud y van a trabajar conjuntamente, tanto centros de Atención Primaria como en Hospitales, no tienen las mismas funciones dentro de estos centros, pero sí es de gran importancia la relación y coordinación entre ambos colectivos.

Factores como la automatización de las tareas diarias, el estrés profesional que puede suponer la demanda de los y las pacientes y familiares, el tipo de paciente en muchas ocasiones dependiente y sin acompañamiento y factores de tipo técnico-sanitario y organizativos hacen que la colaboración entre Técnicas Medias y Celadoras sea prevista, normalizada y secuenciada para aliviar el trabajo diario con los y las pacientes y satisfacer el grado de atención sobre las mismas y sobre sus familiares.

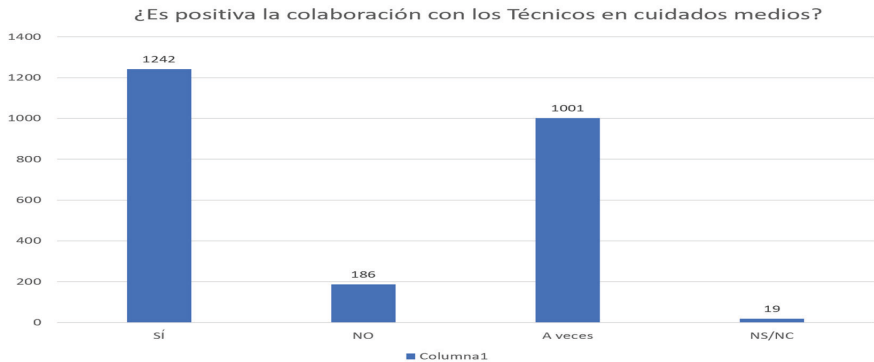
En muchas ocasiones enfrentamos las opiniones de los y las profesionales celadoras con el de las Técnicas Medios, en una colaboración tan exhaustiva, se debe solventar la capacidad de los dos colectivos de realizar un trabajo coordinado, dónde se tenga en cuenta la opinión de las dos, ya que en este caso la profesional se verá limitada en la expresión de desarrollo de su trabajo, provocando un desajuste y un malestar innecesario.

Parte de esta limitación, que sucede también como luego veremos con el personal de enfermería, y que se da, vamos a decirlo en las relaciones Tcae-Enfermera y Enfermera-Médico, colisiona de manera frontal con el requerido trabajo de equipo que fortalece los cuidados del paciente. Esto en definitiva genera desconfianza y malestar que puede ir en detrimento de los propios pacientes y en la propia profesional.

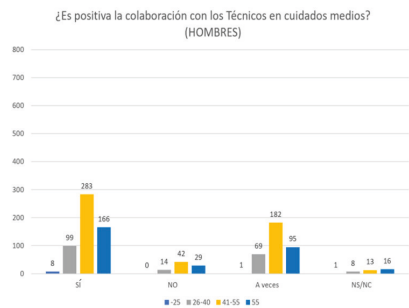
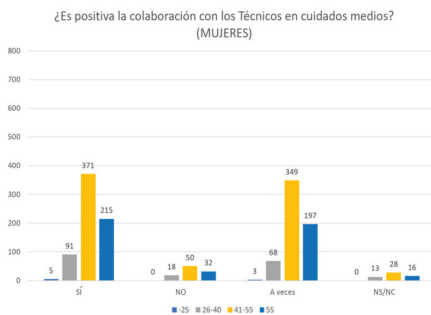
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era

contestado por mujeres y por hombres.

- Sí: 49,03 %
- No: 7,34 %
- A veces: 39,51 %
- NS/NC: 4,10 %



Según los tramos de edad, las mujeres contestan de la siguiente manera:



Como podemos observar, casi un 50% de los y las encuestadas considera la colaboración con los y las Técnicos Medios de forma positiva, pero es cierto que casi otro 40% que valora que solo a veces esa relación es positiva. Atendiendo a la respuesta anterior, dónde un 70% de las entrevistadas afirmaba que colabora de manera habitual con otras profesionales, sugiere que en muchos casos esa colaboración puede resultar difícil y complicada y que puede afectar a las condiciones laborales entre profesionales.

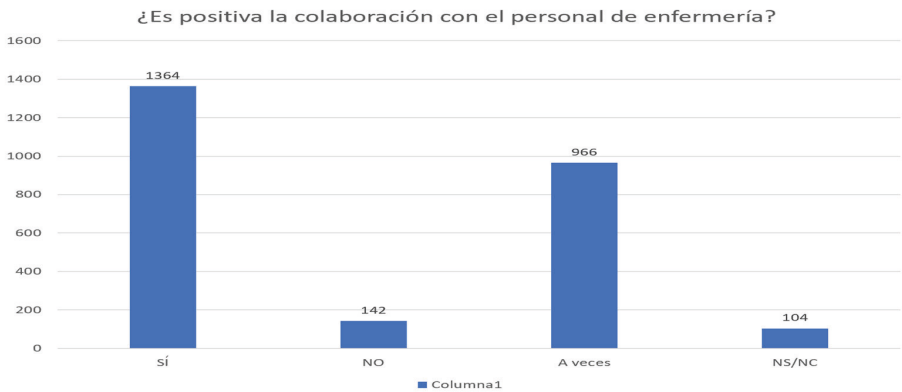
¿Es positiva la colaboración con el personal de enfermería?

Esta pregunta, aunque similar a la anterior, pretende poner el foco en las

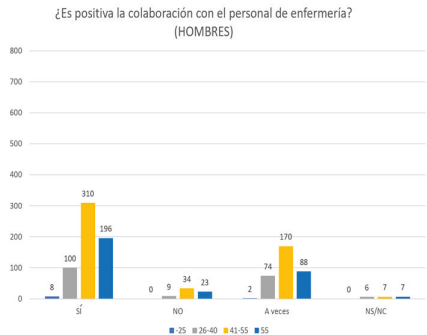
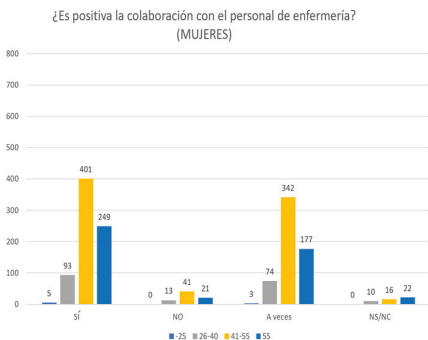
enfermeras y como percibe el colectivo de celadores la colaboración en el trabajo diario con las enfermeras, si bien parece que la relación mejor definida pudiera darse entre Tcaes y las Celadoras, es cierto que la relación entre los colectivos de Enfermeras y Celadoras es en muchos servicios muy estrecha y directa entre ambos.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 53,89 %
- No: 5,61 %
- A veces: 38,16 %
- NS/NC: 2,33 %



Según los tramos de edad, hombres y mujeres contestan de la siguiente manera:



Los resultados de la encuesta son muy parecidos respecto a la pregunta que se dirigía hacia la colaboración con las Técnicas Medios, es cierto que el porcentaje de valoración positiva sube hasta al 53% y el porcentaje de quienes opinan que la colaboración es positiva, mientras que quienes opinan que “a veces,” también es de un 40%.

La falta de titulación formativa, y la consideración que se le hace de personal no sanitario, en muchas ocasiones impide la consideración efectiva del celador y celadora como parte activa del equipo de trabajo, esta consideración muchas veces no es tanto de las propias profesionales que sí consideran a las compañeras celadoras como parte integrante de su equipo de trabajo sino más bien al ideario de la propia Administración que si lo limita.

¿Recibes la información necesaria para desarrollar correctamente tu trabajo?

La Orden de 5 de julio de 1971, del personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias, hace referencia a las funciones y en el caso de los y las Celadoras, aparte de relacionar una serie específica de funciones de manera muy global, al final dice que “serán funciones del celador, todas aquellas funciones similares a las anteriores que les sean encomendadas por sus superiores y que no hayan quedado específicamente reseñadas”.

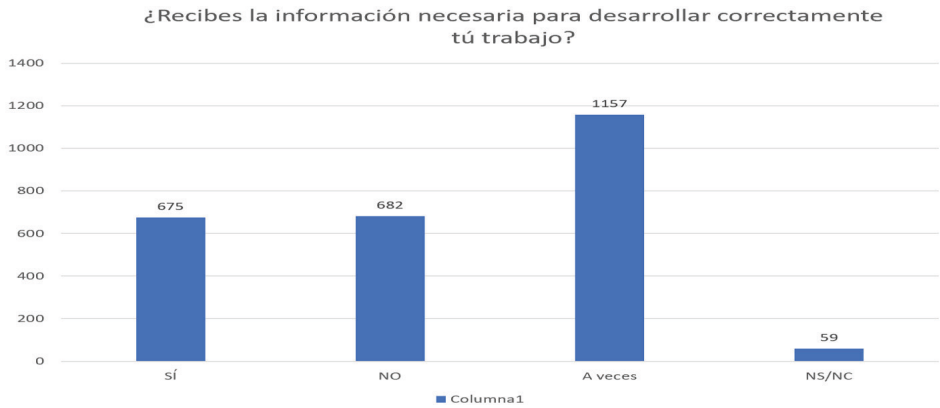
La conflictividad que esto ha producido y produce en los centros a lo largo de todos estos años es una dinámica general, con la que se encuentra cualquier persona que entra a trabajar como Celador o Celadora. La profesión de Celadora, que tiene relación directa con el paciente, es la única profesión que inicia su trabajo en el ámbito sanitario, sin ningún tipo de preparación previa y que va asimilando contenidos, conocimientos y adquiriendo destrezas a través de la experiencia y de su interrelación con los y las profesionales con los que va coincidiendo.

Por eso, preguntamos a los encuestados, si reciben información suficiente para desarrollar su trabajo, y obsérvese que no estamos hablando de formación, sino tan solo de la información oral para realizar las tareas con las mismas exigencias que a cualquier titulada, con al menos dos años de estudios y horas de prácticas.

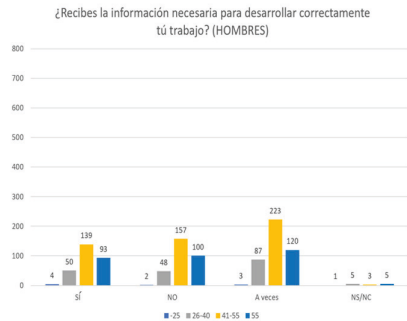
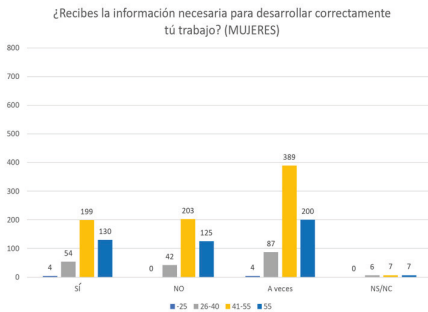
En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era

contestado por mujeres y por hombres.

- Sí: 26,55 %
- No: 26,82 %
- A veces: 45,51 %
- NS/NC: 1,10 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Los encuestados determinan que en un 45,51 % reciben información solamente “a veces”, esto supone casi la mitad de las encuestadas, a lo que se añade un 26,82 % que no reciben ningún tipo de información.

Estamos hablando con los resultados de esta encuesta que, en muchos casos, los y las celadoras desarrollan su labor, la cual no tiene ningún tipo de estudios reglados, ni práctica ninguna, sin ningún tipo de información a la hora de manejar situaciones con pacientes con diferentes patologías.

¿Te sientes identificado como parte activa de los equipos de trabajo multidisciplinares?

Un equipo multidisciplinar está compuesto por individuos que poseen habilidades diferentes, pero complementarias, esta cualidad grupal permite enfrentar desafíos desde diversas perspectivas y alcanzar objetivos comunes de manera más efectiva.

En el campo de la salud, esta premisa adquiere una importancia aún mayor, ya que la interacción entre diferentes disciplinas puede marcar la diferencia en la calidad de atención que se brinda a los y las pacientes. El equipo multidisciplinar se compone de profesionales con especialidades y enfoques complementarios. Cada miembro aporta su experiencia única, lo que permite abordar los problemas desde diferentes perspectivas y lograr un enfoque integral.

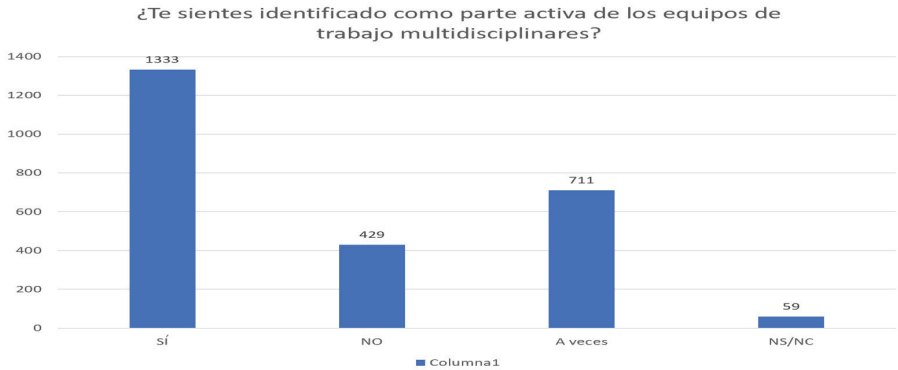
Cada profesional del equipo multidisciplinar tiene un conjunto único de conocimientos y habilidades que abordan diferentes aspectos de la salud de una persona. Trabajando juntos, pueden evaluar de manera más completa la condición de la persona, considerando tanto los aspectos físicos como los emocionales y mentales. Esto permite un enfoque integral que aborda todos los aspectos de la salud.

La salud es un estado de equilibrio entre el cuerpo y la mente. Un equipo multidisciplinario puede abordar de manera más efectiva los problemas de salud al considerar la interacción compleja entre los aspectos físicos, emocionales y mentales.

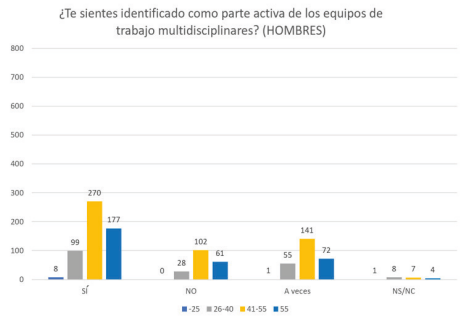
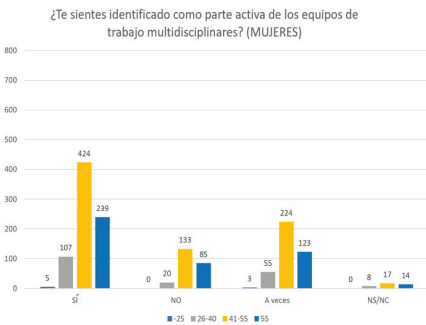
Cada profesional aporta una perspectiva única basada en su experiencia y conocimientos especializados. Estas perspectivas diversas permiten una comprensión más completa de la situación de salud de una persona. Probablemente, una sola profesional no pueda satisfacer todas estas necesidades. Además, la obligada continuidad asistencial requiere un enorme esfuerzo de colaboración y organización. Así que, pensando en dar una mejor respuesta sanitaria, trabajar por mejorar nuestros equipos, debería estar marcadamente claro en la hoja de ruta de nuestras instituciones y en la mente de directivos y profesionales.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 52,64 %
- No: 16,94 %
- A veces: 28,08 %
- NS/NC: 2,33 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



El 52 % de los y las encuestadas se considera de forma positiva como parte de esos equipos multidisciplinares, y un 28 % se considera que forma parte de estos, a veces, perfilando en su trabajo diario la capacidad de colaborar en el bienestar y recuperación de los y las pacientes.

La intervención más prestigiosa que se pueda realizar en cualquiera de nuestros Hospitales, y que sea un éxito para el paciente, debe tener garantizado que, por ejemplo, en la movilización que se haga posteriormente de ese paciente, sea sumamente exquisito para no provocar ningún tipo de lesión o daño que tire por tierra esa intervención magnífica.

Es por eso, por lo que es necesaria la profesionalización de los y las celadoras, que se sientan partícipes de su colaboración en todo el proceso de curación de un paciente.

¿Consideras suficiente la ratio de celadores y celadoras por paciente?

El tema de la ratio en Sanidad es un tema complejo, dónde influye de manera decisiva el intento de ahorro de recursos por parte de las Administraciones. Sin entrar en el debate sindical ni ideológico de las deficiencias y carencias que estamos presenciando en los últimos años dentro de la Sanidad, debemos ser conscientes de establecer, al igual que se perfilan datos para otras categorías profesionales, datos para la categoría de Celador y Celadora.

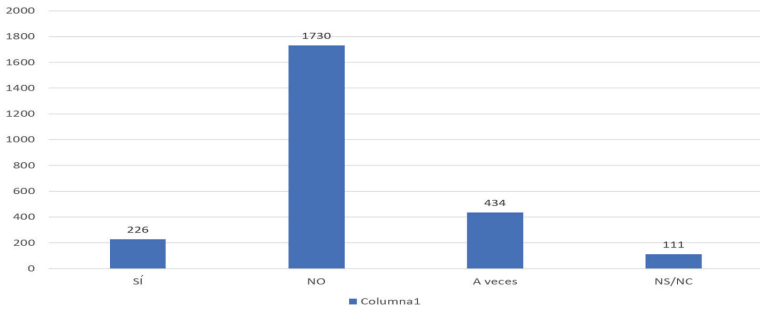
Con los porcentajes que son apreciables a primera vista en los datos de la encuesta, la sensación de los y las encuestadas es que no son suficientes los números de profesionales celadoras que trabajan en los centros sanitarios.

Además, se añade que el Ministerio de Sanidad no desglosa estos datos, acumulando en un cajón de sastre, el número de efectivos de este colectivo. El Informe monográfico de Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada del Sistema Nacional de Salud, 2020-2021, elaborado por el Ministerio de Sanidad, da cifras globales de lo que considera en llamar, “personal de dirección y gestión”, dentro de esas cifras generales engloba el número de Celadores que trabajan en el Sistema Sanitario.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres.

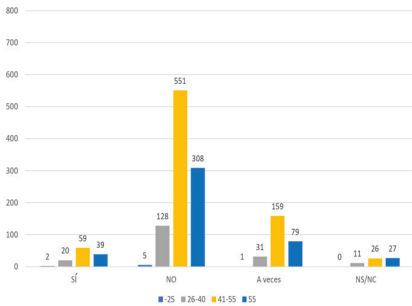
- Sí: 9,03 %
- No: 69,17 %
- A veces: 17,35 %
- NS/NC: 4,43 %

¿Consideras suficiente la ratio de celadores y celadoras por paciente?

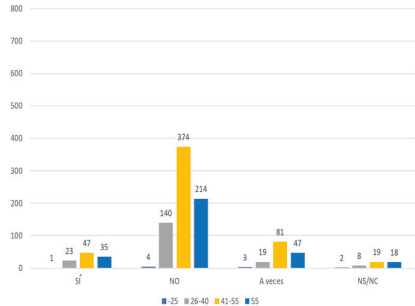


Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:

¿Consideras suficiente la ratio de celadoras por paciente? (MUJERES)



¿Consideras suficiente la ratio de celadores por paciente? (HOMBRES)



Casi 70 % de los y las encuestadas considera que la ratio es insuficiente, esto es, considera que no hay un número suficiente de profesionales de para desarrollar de una manera el trabajo.

Debemos volver a recordar que el trabajo que estos profesionales realizan es atención directa al paciente.

Otra lectura de esta escasez de profesionales que las mismas encuestadas detectan, se proyecta en que las cargas de trabajo acaban recayendo en el resto de personal del equipo.

No pocas veces el resto del equipo sanitario tiene que realizar funciones propias del Celador y Celadora, ante la escasez de esta o su ausencia por encontrarse en otras actividades necesarias dentro de la unidad.

ESTÁNDARES Y RECOMENDACIONES SOBRE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA EN HOSPITALIZACIÓN POLIVALENTE DE AGUDOS.

PERFIL DEL PACIENTE	ESTÁNDARES DE EQUIPO (1 DUE+1TCAE)	
	MAÑANA	NOCHE Y FESTIVOS
>80 años. Ayuda completa para AVC. Proceso agudo y comorbilidad	6-8 pacientes	12-13 pacientes.
<74 años. Ayuda completa para 2AVC Proceso médico o quirúrgico con comorbilidad.	8-10 pacientes	14-15 pacientes
<74 años. Ayuda completa para 2AVC Proceso médico o quirúrgico sin comorbilidad.	10-12 pacientes	15-16 pacientes
<40 años. No necesita ayuda para la vida cotidiana. Proceso agudo sin comorbilidad destacable.	12-15 pacientes	16-18 pacientes

Recomendación Ministerio de Sanidad

En la tabla que se adjunta, el Ministerio establece estándares para una unidad de hospitalización de agudos, un equipo formado por 1 DUE y una TCAE. En este ejemplo de unidad de agudos, algo sumamente específico e importante, dónde el tipo de paciente va a ser altamente dependiente, sería necesario establecer un ratio con los celadores y celadoras. Siendo una unidad de agudos, sería razonable, como mínimo, la figura de una Celadora por cada equipo.

¿Consideras que tu profesión es sanitaria?

La Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias, de 21 de noviembre de 2003, trata de dotar al sistema sanitario de un marco legal que contemple los diferentes instrumentos y recursos que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario.

En el ámbito de la Formación Profesional tenemos la “Familia” de profesiones sanitarias, recogida en esta Ley de Ordenación. Es importante destacar, como esta Ley establece los principios generales entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos, dejando fuera sin ningún tipo de Formación Reglada a los y las Celadoras con una relación directa con las personas atendidas.

Además, desarrolla en uno de sus artículos las relaciones interprofesionales y de trabajo en equipo, algo que venimos reivindicando en el estudio con relación a la pertenencia de los y las Celadoras, al equipo de profesionales que trabajan a diario en el cuidado de los y las pacientes.

El pasado 20 de abril de 2020, el Ministerio de Sanidad publicaba un

documento, respecto a los protocolos dentro del entorno laboral frente al Covid-19, este documento desató numerosas protestas por parte de las Organizaciones Sindicales y de las propias profesionales porque dejaba fuera a estas profesionales de las medidas de protección más estrictas ante el coronavirus.

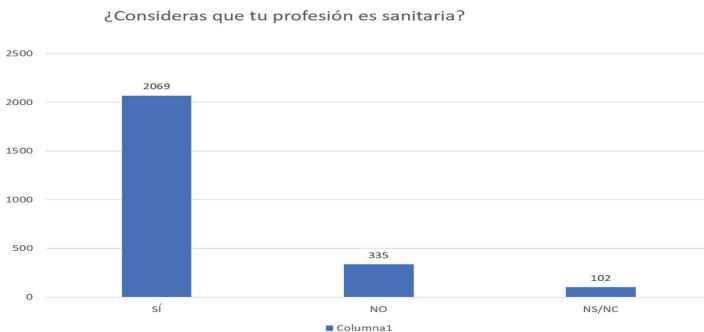
Dada la naturaleza del trabajo del celador y celadora, estas están en estrecha colaboración con el resto de personal sanitario y están en estrecho contacto con los pacientes, tanto desde las que acceden a las instalaciones, como durante su visita y hospitalización y lamentablemente en el final de muchos de ellos y ellas.

El Ministerio remitió la queja al Servicio de Prevención del Ministerio de Trabajo, que devolvió la patata caliente de nuevo al Ministerio de Sanidad. En octubre de ese año 2020, el Ministerio publicaba un nuevo procedimiento de actuación, eliminando al colectivo de celadores y celadoras del grupo de trabajadores de bajo riesgo ante el SARS-CoV-2.

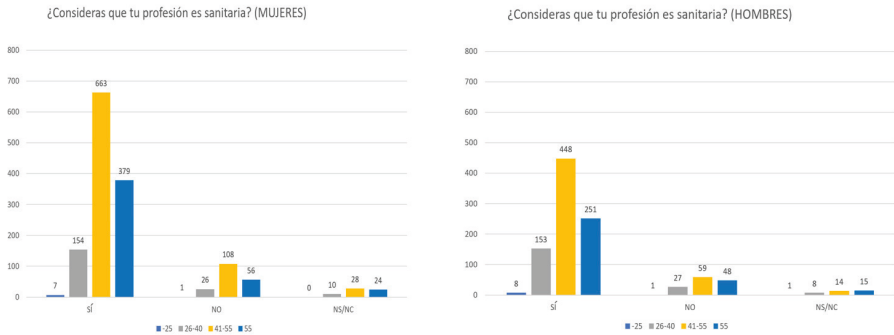
En definitiva, este tema lamentable, desnudó uno de los problemas de fondo respecto a los celadores y celadoras, y una de las principales reivindicaciones del colectivo, que venimos hablando a lo largo de las cuestiones planteadas en la encuesta.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 82,56 %
- No: 13,36 %
- NS/NC: 4,07 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Esta cuestión tiene su historia dentro del colectivo, ¿debe ser considerado el celador como personal sanitario y su profesión como sanitaria?, es un tema profundo e importante, que debe ser resuelto por las Administraciones pertinentes.

La encuesta determina algo de forma abrumadora, el 82,56 % de encuestados determina que si considera que su profesión es sanitaria. Un resultado que, como reflejábamos al principio, tuvo su máximo exponente en aquel “protocolo” lamentable que dejaba al colectivo al pie de los caballos y que tal vez haya supuesto el punto de inflexión de los profesionales de considerarse personal sanitario.

BLOQUE 4

SOBRE ACTUALIZACIÓN DE FUNCIONES Y ESTUDIOS

El Estatuto de personal no sanitario de 1971, establece una serie de funciones con una ambigüedad enorme, a la hora de incluir una especie de cajón de sastre, en el que todo cabe y en el que todo aquello que no había sido incluido, podía ser ordenado por un superior.

Dentro de estas funciones se llega a hablar de aseo de pacientes masculinos, dependiendo de las circunstancias, algo que en la actualidad ha dejado de realizarse de manera definitiva. En muchas situaciones que se plantean dentro de la atención al paciente masculino o femenino por parte de los Celadores y Celadoras nos encontramos con el sinsentido de unas normas obsoletas, preconstitucionales que ponen el acento en la necesidad urgente por parte de la Administración de actualizar y reglar.

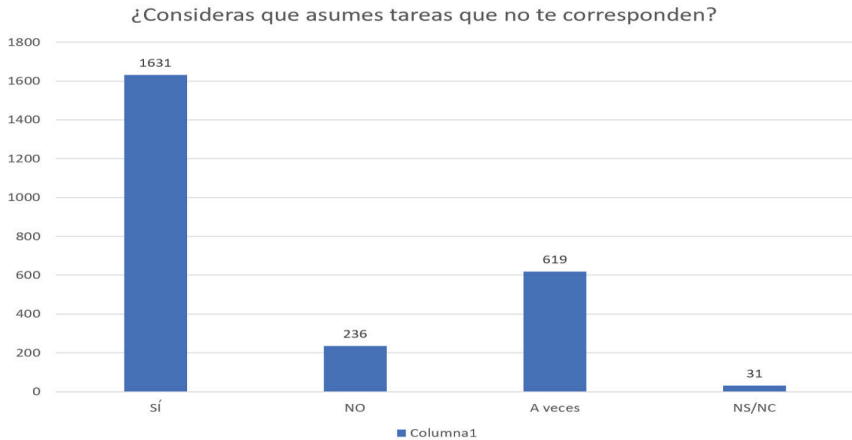
El Estatuto Marco, en 2003, tampoco vino a mejorar mucho la situación, ya que seguía manteniendo las mismas funciones, y no las modificaba, a pesar de que abría la posibilidad de actualizar las funciones, que nadie hasta la fecha ha hecho.

Aquellas funciones de 1971 han cambiado mucho en nuestro tiempo a lo largo de estos años, en pleno siglo XXI seguimos trabajando con funciones de un siglo pasado, no actualizadas y no regladas en ningún sitio, marcadas por el machismo imperante de la época.

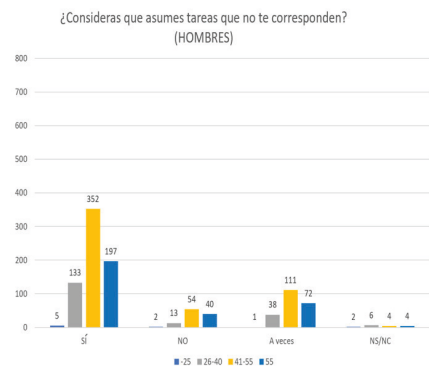
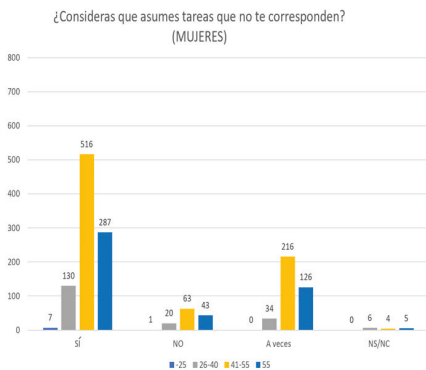
¿Consideras que asumes tareas que no te corresponden?

En esta primera cuestión, se establece algo evidente que provoca tener unas funciones obsoletas, que es realizar tareas y funciones, que, según lo reglado entonces en 1971, se puede decir que no corresponderían al colectivo, no que no las pueda hacer estando suficientemente capacitado. En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 64,79 %
- No: 9,37 %
- A veces: 24,59 %
- NS/NC: 1,23 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Un 64 % de los y las encuestadas tienen la certeza de realizar funciones que según ese estatuto de 1971 no le corresponden, y otro 25 % afirma que a veces realiza funciones que no le corresponden.

Esta cuestión evidencia el problema, la profesión no tiene unos estudios reglados, y no tiene una actualización de funciones, que quedaron ancladas en 1971.

El propio trabajo de los y las celadoras ha evolucionado y la denuncia que debemos hacer, es que son las Administraciones las que parecen seguir en 1971 y no quieren dar el paso adelante protegiendo la profesión actualizando su trabajo.

Hay tareas que no te corresponden, ¿que podrían ser asumidas por el Celador/a?

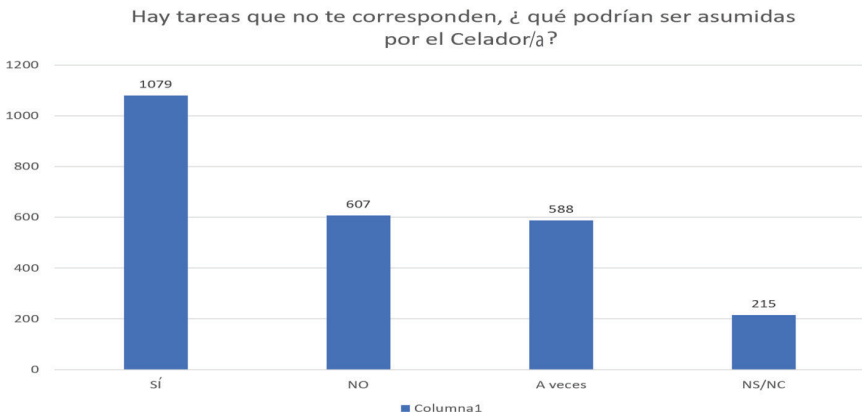
Con esta cuestión queríamos saber la percepción que tienen los y las trabajadoras sobre esas funciones que pueden efectuar, que de hecho están haciendo en muchos casos, pero que consideran que no les corresponden según sus funciones y que podrían ser asumidas por el colectivo.

La dinámica de las respuestas abre la puerta a la necesidad de una actualización y un ansiado título formativo, un 43% considera que si podrían asumir parte de esas tareas, en realidad ya las hacen como decíamos antes y no son reconocidas.

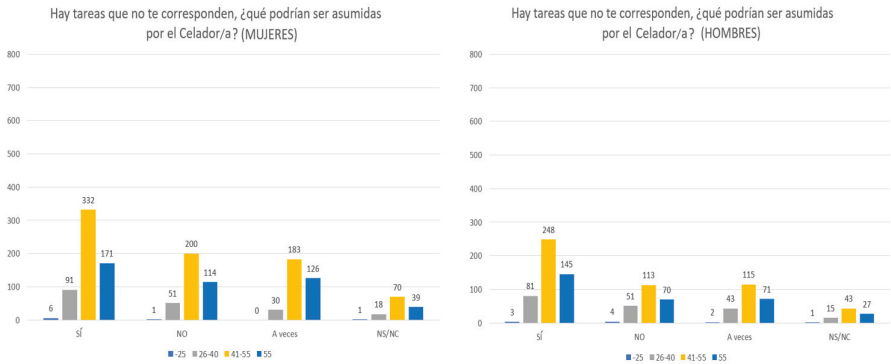
Otro 23 % considera que a veces podrían ser asumidas por ellas mismas como una función propia. Es un debate que debe abrirse de manera definitiva y decidida por los actores implicados desde la Administración y desde la parte profesional, una actualización de funciones que debe producirse de una vez por todas.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 43,35 %
- No: 24,38 %
- A veces: 23,62 %
- NS/NC: 8,63 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



¿Recibes la formación necesaria para desempeñar correctamente tu trabajo?

Ya sabemos que no hay una formación reglada como tal, con la consecuencia de que todos aquellos que han empezado en esta profesión saben, que sus inicios han sido una especie de transmisión oral de los ancestros. A través de los y las compañeras de todas las categorías profesionales sanitarias, con los que han empezado a compartir espacios de trabajo.

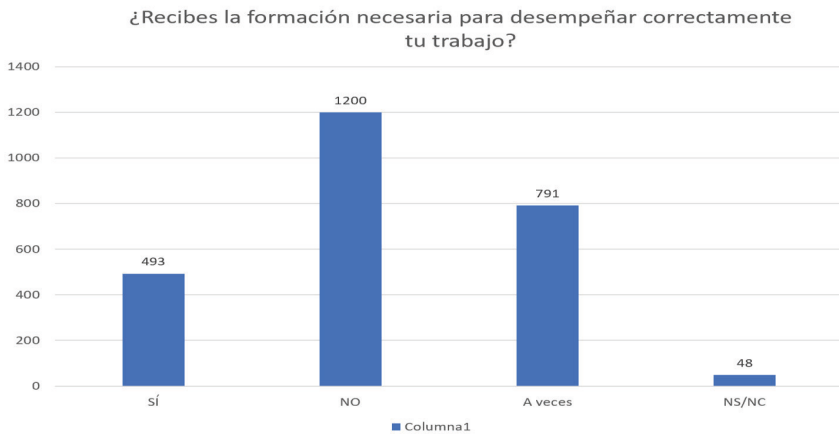
Una vez que se entra en el mercado laboral, tenemos la formación continuada, para el Ministerio de Sanidad, la formación continuada es “un proceso de enseñanza-aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario”.

Esta formación continuada, de la que quedan excluidos los y las celadoras en su concepto básico al no ser sanitarios, si es obligatoria, según el Estatuto Marco, al marcar como deber, “Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su nombramiento, a cuyo fin los centros sanitarios facilitarán el desarrollo de actividades de formación continuada”.

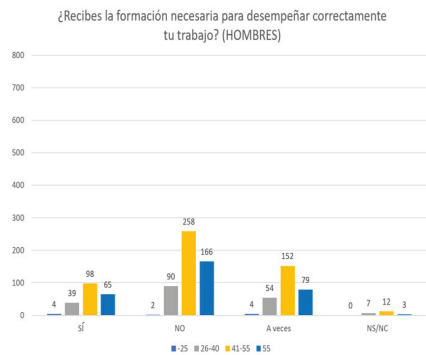
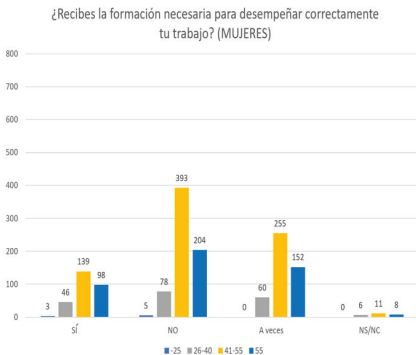
Por eso esta cuestión va dirigida a los y las profesionales, para saber si además de no tener ningún tipo de formación reglada, una vez que se entra a trabajar hay posibilidad de formarse con contenidos relacionados con el trabajo que desarrollan.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 19,47 %
- No: 47,39 %
- A veces: 31,24 %
- NS/NC: 1,89 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Casi el 80 % de encuestados y encuestadas perciben que a veces o directamente no reciben la formación necesaria o suficiente para desempeñar sus trabajos. La formación para los y las celadoras ha tenido un boom en los últimos años por el desarrollo de los modelos de carrera profesional para este colectivo en algunas comunidades autónomas.

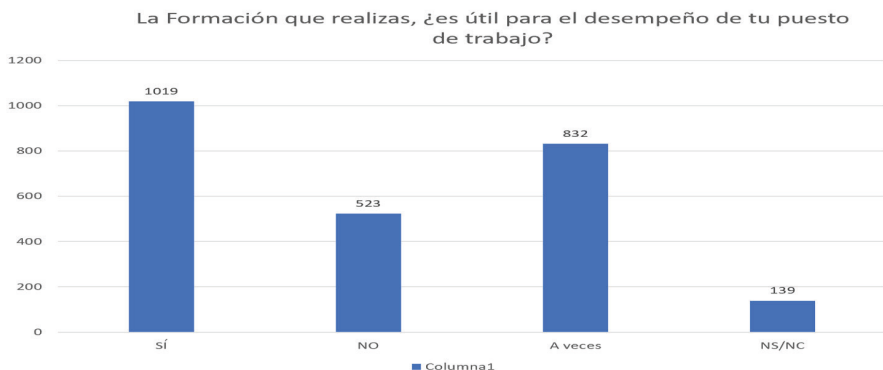
Pero lo cierto es que la formación para el colectivo es muy inespecífica y evidentemente escasa, son pocas las Organizaciones que tienen formación referida al colectivo y respecto a la Administración es llamativa la escasez de ofertas formativas propias para el colectivo.

La Formación que realizas, ¿es útil para el desempeño de tu puesto de trabajo?

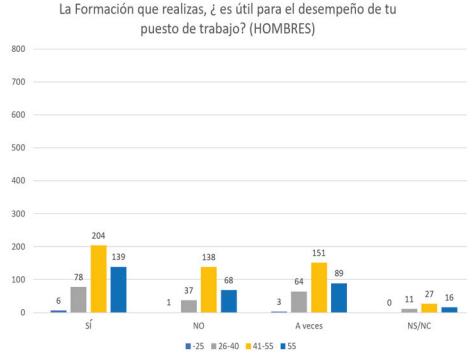
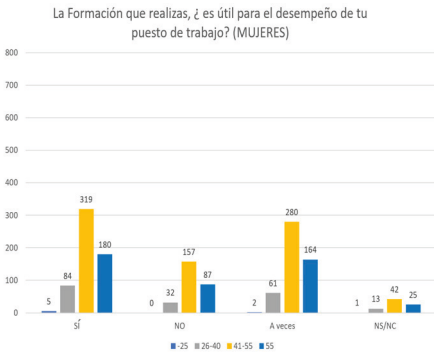
Con esta cuestión, pretendemos definir qué grado de percepción tienen los y las encuestadas sobre la formación que reciben y si es útil para su trabajo diario. Sabiendo que mucha de la formación que se efectúa no está referida de forma directa a su trabajo como celadora, queríamos saber si dentro de la escasa oferta formativa, se considera que es útil.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 40,54 %
- No: 20,81 %
- A veces: 33,10 %
- NS/NC: 5,53 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Un 40 % de los y las encuestadas consideran que la formación que realizan es útil, pero es verdad que tanto el 33 % que considera que es útil, a veces, y el 20 % que directamente define como inútil esa formación, agudiza problema del tema formativo de los y las celadoras, y se hace necesario exigir a las administraciones una preocupación real para desarrollar una oferta más amplia y que repercuta directamente en el trabajo diario.

¿Existen cauces adecuados como celador, para que tus necesidades formativas se atiendan?

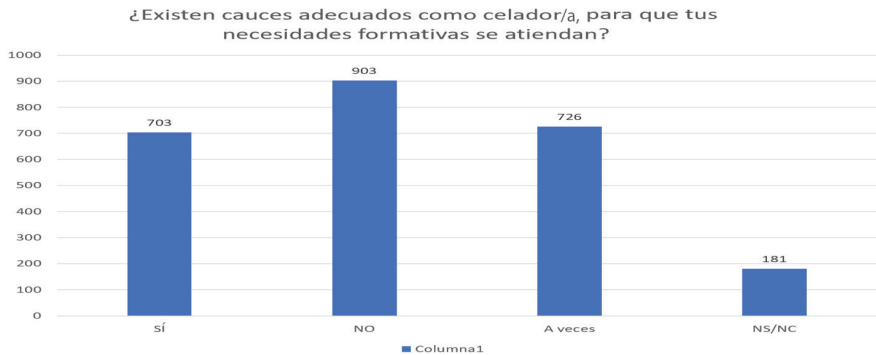
En esta cuestión y en este capítulo sobre la formación del celador y celadora, preguntamos a las encuestadas si existen cauces suficientes y claros, para que sean escuchadas sus necesidades formativas.

Muchas veces en los centros sanitarios, a través de las comisiones de formación, se permite a los y las profesionales sugerir o solicitar ofertas formativas dirigidas al colectivo.

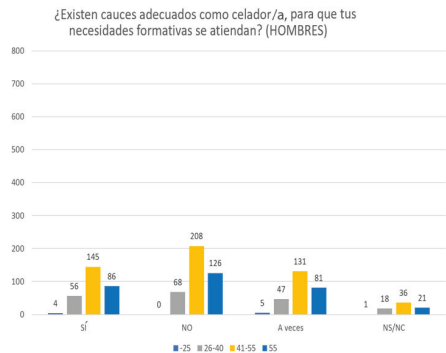
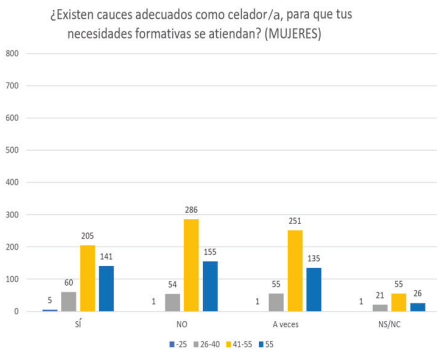
Muchas veces nos encontramos con ofertas formativas que surgen de esas comisiones que van dirigidas al conjunto del personal no sanitario o de gestión, tratando muchas veces de incluir de una manera global a todo de personal y dar cumplimiento a la obligación normativa de facilitar formación continua , pero que no abarca de manera definida la formación para estos colectivos en general y para el colectivo de celadores y celadoras en particular.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto:

- Sí: 27,97 %
- No: 35,93 %
- A veces: 28,88 %
- NS/NC: 7,20 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



La dinámica de las respuestas ante esta pregunta es muy parecida en las tres contestaciones principales, un 27 % dice que sí, un 28 % dice que a veces y un 35 % que directamente considera que no existen esos cauces. En realidad, la dinámica de las contestaciones es la ambigüedad que existe con este tema, las comisiones formativas funcionan en los centros sanitarios, se establece ese cauce, pero se establecen esas ofertas generales para el personal de gestión. La sensación que se da es que esos cauces existen, la sensación de participación puede ser evidente, pero la

oferta queda difuminada en el global del personal no sanitario. Muchas veces, ante estas actitudes de una formación global en su conjunto para personal no sanitario, perjudican a los distintos colectivos de no tener su formación establecida. No se le da la importancia suficiente para que la oferta formativa sea más explícita en cuanto a contenidos formativos específicos.

¿Consideras que es necesario que tu profesión tenga estudios reglados?

Quizás esta sea la cuestión en mayúsculas, en torno a la que gira todo el informe y lo que sería el engranaje que marcaría el resto de desarrollo de la profesión.

A lo largo del informe ya se ha comentado, los y las celadoras son el único colectivo que trabaja en el ámbito sanitario, que tienen una atención directa con los y las pacientes y que no tiene unos estudios reglados. Únicamente se exige una certificación de estudios primarios para poder trabajar directamente con pacientes. Eso sí, para poder trabajar con un nombramiento fijo en el Sistema Nacional de Salud, a través de las convocatorias de las Comunidades Autónomas, si se exige un temario más propio de un título formativo.

Es el mundo al revés, él y la celadora empieza a trabajar sin ningún tipo de conocimiento, los va adquiriendo a lo largo de los primeros años de trabajo y para tener un nombramiento fijo, las administraciones autonómicas si exigen en la prueba el nivel de conocimiento propio y reglado, que no exigen al principio.

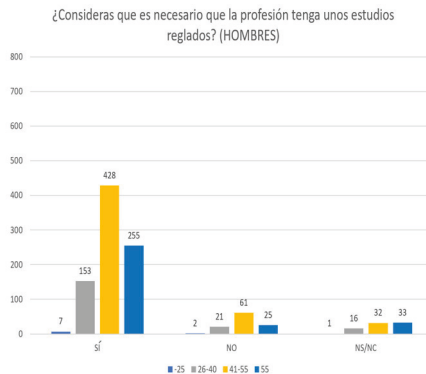
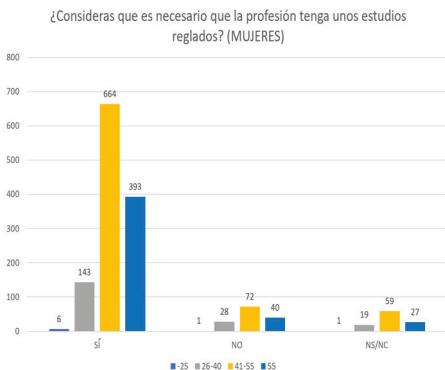
Suena evidentemente a algo sarcástico, que la administración no pida titulación, pero si te exija tener conocimientos propios y característicos que no te los dan los estudios primarios y que nadie oferta como enseñanza reglada.

En la pregunta que se hacía a los profesionales, el siguiente porcentaje era contestado por mujeres y por hombres, en su conjunto;

- Sí: 82,13 %
- No: 10,07 %
- NS/NC: 7,79 %



Según los tramos de edad, mujeres y hombres contestan de la siguiente manera:



Al igual que en la pregunta sobre si la profesión se consideraba como sanitaria, aquí es abrumador la respuesta de los y las encuestadas, un 82 % considera que sí es necesario tener unos estudios reglados.

El y la Celadora está incluido dentro del nivel 1 de cualificación, la cualificación es un conjunto de conocimientos y capacidades que permiten dar respuesta a ocupaciones y puestos de trabajo con valor en el mercado laboral, y que **pueden adquirirse a través de formación o por experiencia laboral.**

Una persona está cualificada cuando en el desarrollo de su trabajo obtiene unos resultados que están al nivel demandado por el sistema productivo, es decir, en su desempeño laboral obtiene los resultados esperados, con los recursos y el nivel de calidad debido.

Los distintos **niveles de cualificación** profesional atienden a la competencia profesional requerida por las actividades productivas en función de criterios de complejidad de la tarea, conocimientos necesarios para su realización, así como iniciativa, autonomía y responsabilidad, entre otros, de la actividad desarrollada.

El nivel 1 de cualificación, dónde está el y la celadora, viene determinado por lo siguiente; “competencia en un conjunto reducido de actividades de trabajo relativamente simples correspondientes a procesos normalizados, siendo los conocimientos teóricos y las capacidades prácticas para aplicar limitados”. Es evidente, ante la falta de unos estudios reglados, el estar en un nivel 1, **pero choca directamente con la realidad de la profesión y más con la exigencia de los temarios y pruebas selectivas para ser personal fijo en los sistemas de salud, muy por encima de unos simples estudios primarios.**

CONCLUSIONES

- Un **57,63 %** de las personas encuestadas han sido mujeres, mientras que un **41,52 %** han sido hombres. En cuanto al porcentaje por servicios, los encuestados son mayoritariamente de hospitales, con un **81,45 %**, un **9,01 %** de primaria y un **2,11 %** de servicios de emergencias.
- En cuanto al porcentaje de encuestados con nombramientos fijos o temporales, se visibiliza claramente una brecha de género en el tipo de vinculación laboral, mientras que prácticamente un **60%** de las encuestadas son mujeres, en el tramo de edad de 41 a 55 años, tan solo un **24%** de las celadoras tiene un nombramiento fijo, mientras que en este mismo tramo de edad el porcentaje de celadores con un nombramiento fijo se eleva hasta el **50%**, y en el tramo de edad de más de 55 años las mujeres con nombramiento fijo tan solo son el **37%**, mientras que este porcentaje es del **55%** en el caso de los hombres.
- Sobre el reconocimiento de la figura del celador y celadora en el ámbito laboral, un **56,80 %** dice que no se reconoce adecuadamente su trabajo como celador y celadora en relación con la población, y que un **65,69 %** considera que su profesión no es respetada por la Administración en general, tanto Ministerio de Sanidad como por los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.
- Un **47,06 %** de los y las encuestadas considera que la Dirección de Enfermería no respeta su profesión y un **51,29 %** considera lo mismo respecto a la Dirección de Gestión.
- Los y las encuestadas reconocen en un **42,99 %** que sí se sienten reconocidos por la Organización Sindical y un **33,74 %** a veces.
- En cuanto a lo que los y las encuestadas consideran en cuanto a la seguridad de su trabajo, un **31,55 %** si considera que son seguras, pero hay un **46,86 %** que considera que son seguras solo a veces, con lo que permite asegurar que a lo largo de su carrera profesional han vivido situaciones de riesgo para su salud.
- En cuanto a la sobrecarga del trabajo, un **48,09 %** considera que, si

tienen sobrecarga y otro **39,84 %** que a veces si lo han tenido, siendo un problema directo con la falta de profesionales y su relación directa con la atención al paciente.

- En cuanto a estar sometido a situaciones de estrés, un **40,12 %** responden afirmativamente de haberlo sufrido y un **44,81 %** de haberlo sufrido a veces, con la relación directa que estas tienen con riesgos de carácter psicosocial.
- Un **47,67 %** de los y las encuestadas refiere que sus condiciones laborales en general sí son satisfactorias, en relación con horarios, vacaciones, permisos, etc., pero el otro más de **50 %** restante considera que no o que solo a veces son satisfactorias esas condiciones.
- De forma mayoritaria, un **90,43 %** de encuestados y encuestadas colaboran de forma activa en el funcionamiento del servicio dónde desarrollan su actividad, y se consideran parte importante de los equipos de trabajo. Y un **71,30 %** responde afirmativamente de que la colaboración del celador y celadora con otros colectivos es habitual. El **52,64 %** de los y las encuestadas se considera parte activa de los equipos de trabajo multidisciplinares.
- La colaboración con los y las Técnicos Medios, según las encuestadas, es positiva en un **49,03 %** y en un **53,89 %** con las Enfermeras.
- Un **45,51 %**, de los y las encuestadas dicen que solo “a veces” reciben información para desarrollar su trabajo, siendo un **26,82 %** los que dicen no tener ningún tipo de información para su correcto trabajo.
- En cuanto a la ratio de personal, un **69,17 %** considera que no es suficiente y un **17,35 %** solo a veces.
- Un **82,56 %** de los encuestados tienen claro que la profesión de celador y celadora tiene que ser considerada una profesión sanitaria.
- En relación con las tareas a desarrollar diarias, un **64,79 %** piensan que, si hacen tareas que no les corresponden, según las antiguas funciones de 1971, y un **43,35 %** Si opina que esas funciones que se realizan podrán ser asumidas enteramente por el Celador y Celadora.

- En relación con la formación que reciben los y las celadoras, un **47,39 %** considera que no recibe formación necesaria para el desempeño de su trabajo y un **31,24 %** Solo a veces en situaciones determinadas. Al mismo tiempo, un **40,54 %** opinan que la formación que realizan sí es útil para el desempeño de su labor y solo un **27,97 %** Considera que si hay cauces adecuados para que se atiendan sus necesidades formativas.
- El **82,13 %** de celadoras encuestadas considera que si es necesario que la profesión tenga unos estudios reglados.

PROPUESTAS SINDICALES

El trabajo de este informe refleja una situación de los problemas percibidos por los y las profesionales encuestadas. A través de sus condiciones laborales, tanto de salud como de trabajo, así como su percepción de la profesionalización del colectivo a través de una preparación reglada.

Los resultados de este informe, en definitiva, vienen a avalar el trabajo de CCOO desde hace tiempo, para visibilizar a este colectivo y su importancia dentro del sistema sanitario, para poder impulsar mejoras en sus condiciones laborales y formativas y en su desarrollo profesional.

Algunas de nuestras propuestas son:

- Aumentar la financiación de la sanidad pública, como mínimo, de un 7,2 % del PIB
- Incorporar con estudios de las administraciones el número suficiente de celadores y celadoras para posibilitar la configuración equilibrada del trabajo de los equipos, sin olvidar que ya de por sí las plantillas de enfermeras y técnicos medios son deficitarias en nuestro sistema sanitario.
- Elaborar por parte del Ministerio de Sanidad los datos desagregados de los Recursos Humanos del colectivo de celadores por Comunidades Autónomas, para conocer su distribución en los diferentes niveles asistenciales, para poder redimensionar de una forma clara y efectiva a las necesidades reales y garantizar en un nivel general que no se produzcan desigualdades territoriales en la prestación de cuidados.
- Reclasificar al colectivo de Celadores en el grupo de clasificación C2.
- Abordar de manera inmediata la actualización de funciones del colectivo.
- Abordar la creación de un nuevo título formativo, de formación profesional, con el Ministerio de Sanidad y Educación.

- Consideración de los y las celadoras como personal sanitario.
- Establecer un modelo único de carrera profesional, accesible para todos, evitando las discriminaciones que se producen ahora entre las distintas Comunidades Autónomas.
- Exención de noches para el personal mayor de 55 años, sin pérdida retributiva.
- Puesta en marcha de la jubilación anticipada, contemplada en el Estatuto Marco.
- Proporcionar una formación continuada, real, amplia y dirigida directamente al colectivo.
- Adecuar las condiciones ergonómicas y la organización de tareas y actividades para garantizar la salud del conjunto de trabajadoras.
- Cumplir la legislación en materia de seguridad en el trabajo, implementando mejoras en la prevención de riesgos, con especial atención a los riesgos psicosociales, evitando que las condiciones laborales existentes en muchos casos sean motivo continuo de riesgos laborales, influyendo de manera muy negativa en la salud física y mental de nuestras profesionales, para que de esta manera la calidad de los cuidados que realizan sea óptima y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Orden de 5 de julio de 1971, por la que se aprueba el Estatuto de personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.
- Lay 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Estándares y recomendaciones de calidad de las unidades asistenciales. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Subdirección General de Calidad y Cohesión.
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- El estrés en personal sanitario hospitalario. José Ignacio Aguado Martín, Ainhoa Bátiz Cano, Salomé Quintana Pérez
- Condiciones de trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos. Carolina Luengo-Martínez
- El trabajo en equipo como parte del sistema de salud. Federico Rodríguez Weber, José Luis Ramírez Arias.
- Análisis del trabajo en equipos de enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de Organización enfermera. María teresa Moreno Fernández. Universidad Pública de Navarra
- Relaciones interdisciplinarias y humanización en las unidades de cuidados intensivos. Lourdes Rubio Rico, Margarita Cosí Marsano, Carmen Martínez Márquez.
- Celador. Información de Prevención de Riesgos laborales. Escuela Nacional de medicina del Trabajo.

- Trabajo multidisciplinar y trato al paciente en el ámbito hospitalario. F. Javier Castillo Montes. Manuel García Marín.
- Estudio del absentismo laboral de los celadores en un hospital de agudos. María Jesús Almodóvar Carretón, Brígido Pérez Bermúdez.

“Tu trabajo no es sobre el pasado ni el presente, sino sobre el futuro,
para que las próximas generaciones sepan de dónde vienen”
La Excavación



www.sanidad.ccoo.es

#ActualizaciónYA

